

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Suhre und Herr Bader,
liebe Kolleginnen und Kollegen,



das Bundesteilhabegesetz ist seit dem 1. Januar 2020 sehr konkret geworden. Die Trennung der Fachleistungen, das Nettoprinzip und die Einkommensgrenzen sind jetzt Realität.

Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht. Um die Jahreswende 2019/2020 wurde vielfach über das Bundesteilhabegesetz gesprochen. Am Neujahrstag 2020 hat das „heute journal“ die Sendung mit diesem Thema eröffnet. Auch viele andere Medien haben berichtet. In manchen Berichten konnte man meinen, es handele sich nur um ein bürokratisches Monster, ohne inhaltlichen Anspruch. Das ist aus meiner Sicht komplett falsch. Die Grundanliegen des BTHG sind konsequente Personen-zentrierung, mehr Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen, mehr Beteiligung von Betroffenen und weniger Anrechnung von Einkommen und Vermögen.

Das BTHG ist keine Verfahrensvorschrift für Leistungsträger der Eingliederungshilfe, sondern ein Sozialgesetz mit Gültigkeit für alle Beteiligten inklusive der behinderten Menschen selbst. Als zu Jahresbeginn die konkreten Auswirkungen deutlicher wurden, schrieb uns ein Leistungsberechtigter eine Email und bat darum, sich vom BTHG abmelden zu dürfen. Diesem Wunsch konnten wir nicht nachkommen.

Dem Gesetz liegt eine Haltung zugrunde, nach der alle Menschen nach ihren Kräften und Fähigkeiten, nach ihren Wünschen und Zielen, ihren Platz im Leben suchen und ausfüllen sollen. Gemeinsam ist allen eines: Ohne Beratung, ohne Unterstützung durch andere, ohne Begleitung, geht es nicht. Wir alle brauchen Vorbilder, Ausbilder, Begleiter, Unterstützer. Die einen mehr, die anderen weniger.

Ein möglichst selbstbestimmtes Leben kann man niemandem schenken. Jeder muss sein Leben selbst führen. Es gehören immer eigene Anstrengungen dazu, sich realistische Ziele zu setzen und diese zu verfolgen. Selbstbestimmung ist manchmal eine Zumutung und braucht Zutrauen.

Begleitung, Unterstützung, Ermunterung und Anleitung ist nötig. Das ist unsere gemeinsame Aufgabe.

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird die gesetzliche Grundlage -insbesondere der Eingliederungshilfe- dem Prinzip der Personenzentrierung, der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe, verpflichtet. Ziel ist es nicht, eine Beeinträchtigung zu beseitigen, sondern die Stärken zu stärken. Die Eingliederungshilfe ist immer auf Veränderung ausgerichtet. Teilhabemöglichkeiten sollen verbessert, das Selbstwertgefühl soll gefördert, die Zufriedenheit gesteigert werden. Dazu müssen wir nicht nur wissen, was die Menschen können und was nicht. Wir müssen auch ihre Wünsche und Ziele, und den Beitrag den sie leisten wollen, erfahren. Wenn man so will, müssen wir ihren Willen in Erfahrung bringen, um diesen möglichst gerecht werden zu können.

Die Veränderungen in der Eingliederungshilfe sind aus unserer Sicht als Leistungsträger so grundlegend, dass wir es für notwendig halten, unsere gesamte Aufbauorganisation daran anzupassen. Zu einer konsequenten Personenzentrierung passt die Ausrichtung auf Zielgruppen nicht mehr. Wir werden uns deshalb zugunsten einer regionalen und sozialraumorientiert aufgestellten Organisation -mit starken einheitlichen Querschnittsfachbereichen- verändern. Im Vordergrund wird nicht mehr die Art der Behinderung stehen, sondern die Bedarfe für Teilhabe.

Ich soll nun hier etwas über den Nutzen des Bundesteilhabegesetzes für Menschen, die aufgrund einer Suchterkrankung behindert werden, sagen. Das ist auch auf der Basis der Einführung, mit der ich den Vortrag begonnen habe, eine besondere Herausforderung. Das

BTHG hat noch keine Möglichkeiten und Zeit gehabt, sich zu bewähren und schon gar nicht den Blick gerichtet auf die Besonderheiten von einzelnen Zielgruppen. Die gute Nachricht ist - die Evaluation läuft und wir werden Ergebnisse bekommen. Nicht alle werden wir vorausgesehen haben. Ich rechne mit mancher Überraschung.

Ein Meilenstein des BTHG ist z. B. die Trennung der Fachleistungen in den ehemaligen stationären Wohnangeboten, die insbesondere dem Normalitätsprinzip des BTHG geschuldet ist. Das hat uns am Jahresanfang sehr viele kontroverse Diskussionen beschert. Mit eintretenden Routinen sind die Befürchtungen jedoch kleiner geworden und der Umgang hat sich eingeschwungen.

Lassen Sie uns kurz den Begriff der Normalität betrachten. Als „normal“ können wir wohl bezeichnen, dass wir selbst bestimmen können, wie wir leben wollen. Dabei ist zu unterscheiden, was eine Mehrheit der Bevölkerung als „normal“ bezeichnen würde und ob dies der persönlichen Definition von Normalität entspricht. Passen beide übereinander, ist alles im Lot. Passen sie nicht übereinander, muss eine Vereinbarung zwischen der Wahrnehmung des Einzelnen und seinem Umfeld getroffen werden.

Unterscheidet man zwischen einer normalen Lebenswelt und einer besonderen Lebenswelt, z.B. in Bezug auf das Leben in einem Wohnheim, erscheint es äußerst normal, dass ein Mieter oder eine Mieterin alle Kosten, die für die Nutzung einer Wohnung zu entrichten sind, direkt an den Vermieter bezahlt. Das entspricht einem selbstbestimmten Leben sowie jeder von Ihnen seine Wohnkosten unmittelbar an den Vermieter oder auch an die Bank zahlen muss. Diese Normalität findet nun durch die Trennung der Fachleistungen auch bei behinderten und kranken Menschen Anwendung.

In Verbindung damit steht das Nettoprinzip. Dieses sagt nicht mehr oder weniger aus, zuerst das eigene Geld einzusetzen und nur den Differenzbetrag, der nicht selbst aufgebracht werden kann, von einem Dritten, z. B. dem überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe, erstatten zu lassen. Es ist die Abkehr von einer fürsorglichen Ersatzhandlung zu einer selbstbestimmten Übernahme von persönlichen Angelegenheiten. Die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem System der Fürsorge zeigt hier ihre Wirkung.

Beide Punkte -sowohl die Trennung der Fachleistungen als auch das Nettoprinzip- erscheinen im Lichte des Normalitätsprinzips als Nutzen für ein selbstbestimmtes Leben.

Gleichzeitig bringt es für Menschen die aufgrund ihrer Erkrankung und Behinderung Schwierigkeiten haben, ein Leben zu führen, welches landläufig als „normal“ angesehen wird, auch besondere Herausforderungen mit sich. Das darf keinesfalls verharmlost werden. Es kann existenzielle Folgen für Menschen haben, die sich krankheits- oder behinderungsbedingt in Schwierigkeiten bringen.

Es ist also nicht auszuschließen, dass der eine oder andere Euro, der beim Leistungserbringer für existenzsichernden Leistungen -sprich Kosten für das Wohnen, für das Essen und für Hygiene- nicht ankommt. Stattdessen wird er jetzt ggf., von dem stärker selbstbestimmten behinderten Menschen, in unserem Kontext hier suchtkranken Menschen, anderweitig verwertet.

Dafür werden Mittel und Wege gefunden werden müssen, um im Laufe der Zeit die Selbstbestimmung als höheren Wert so zu unterstützen, dass er als Nutzen für den Betroffenen begriffen wird. Es wird die Aufgabe der Professionellen sein, mit den Adressaten herauszuarbeiten, warum sich die Anstrengung lohnt. Wenn die suchtkranken Menschen den Nutzen erkennen, fällt es ihnen leichter sich dementsprechend zu verhalten. Diese Aufgabe müssen Sie als Leistungserbringer und wir als Leistungsträger übernehmen.

Wir können uns dieses, anhand des früheren Barbetrages in stationären Wohnheimen, ganz gut praktisch vor Augen führen. Der Nutzen des BTHG ist heute, dass den Leistungsberechtigten seine gesamten Einkünfte vollständig zur Verfügung stehen, und nicht auf einen Barbetrag in einer bestimmten Höhe, beschränkt werden.

Wenn niemand regulierend eingreift, kann es passieren, dass dem Leistungs-berechtigtem heute nicht einmal mehr der Barbetrag übrig bleibt zum Leben. Eine selbstbestimmte und selbstständige Versorgung mit Essen und Waren des täglichen Gebrauchs ist dann schwer zu gestalten. Anbieter von besonderen Wohnformen sollten sich hierbei ihrer Verantwortung bewusst sein, und existenzielle Leistungen so anbieten, dass sich die behinderten Menschen diese leisten können. Dies kann bedeuten, dass nicht alle Menschen in einer besonderen Wohnform die gleichen Leistungen bekommen. Am Beispiel Verpflegung ist es jedoch möglich, eine Fachleistung „Gesund kochen mit wenig Geld“ anzubieten und über diesen Weg einer Gruppe von Adressaten die Teilnahme am Essen in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Ein weiterer Meilenstein des BTHG und Nutzen für den Leistungsberechtigten ist die Orientierung auf die Person an Stelle der Orientierung auf das Angebot.

In der Vergangenheit war es für den Leistungsberechtigten keine Frage, dass er die Angebote, welche die Einrichtung ihm anbietet, annehmen muss. Das BTHG öffnet die Tür individuelle Arrangements für den Leistungsberechtigten zusammenzustellen und so den vorausgewählten Angeboten einer Einrichtung zu entkommen. Dies betrifft die Art der Leistung, die Breite der Angebotspalette, die Methodik der Leistungserbringung, den zeitlichen Rahmen, den strukturellen Rahmen und den Personaleinsatz. Es sollten nicht alle das Gleiche zur gleichen Zeit bekommen, sondern unterschiedlich viel, zu Zeiten in denen sie es benötigen und mit Methoden, die zu ihnen passen.

Sicher ist es unrealistisch, jedes individuelle Arrangement solitär zu organisieren und personell auszustatten. Es wird immer zu Bündelungen von Unterstützungsleistungen kommen, die wieder eine Art von Angebot darstellen. Gemeint ist, dass Strukturen und Organisationszwänge die Unterstützungsmöglichkeiten nicht dominieren und allzu sehr einschränken.

Es ist ein weiterer konkreter Nutzen des BTHG für den Leistungsberechtigten dass er oder sie von Beginn an bei der Bedarfsermittlung zu beteiligen sind. Es darf daran kein Zweifel gelassen werden, und wer wüsste es besser als sie, dass bei Weitem nicht immer der Leistungsberechtigte bei den Hilfeplankonferenzen mit seinen Wünschen und seinem Willen persönlich beteiligt war.

Aber gehen wir noch einen Schritt weiter. Sowohl die Beteiligung des Leistungsberechtigten von Beginn an, als auch die entsprechende Dokumentation der Wünsche des Betroffenen, sind ein konkreter Nutzen des BTHG für Leistungsberechtigte. Beide Verpflichtungen dienen der Selbstbestimmung und sind damit als Vorteil für den Leistungsberechtigten zu begreifen. Dabei entsteht beim professionellen Helfer ein Aufwand, der für den Verstehensprozess erforderlich ist. Dies als Verwaltungs- und Dokumentationsaufwand zu beschreiben wäre mir zu kurz gegriffen.

Das macht die Sache natürlich nicht leichter. Es stellt sowohl den Leistungs-berechtigten, als auch die Personen die den Bedarf verstehen und in Leistungen übersetzen sollen, und diejenigen die bisher diese Aufgabe übernommen haben, vor konkrete Komplikationen und Probleme bei der Ermittlung eines individuellen Bedarfs.

Es handelt es sich hierbei bei allen Beteiligten um einen Paradigmenwechsel in der Teilhabeberatung und Bedarfsermittlung. Von der Fürsorge und Versorgung zu Zutrauen und eigener Aktivität zu kommen ist für alle Beteiligten anstrengend-aber lohnenswert.

Zusätzlich zur konsequenten Beteiligung des Adressaten von Eingliederungshilfe, hat das BTHG eine Verpflichtung ausgesprochen, die Interessenverbände der behinderten Menschen- und der Angehörigen- an der Struktur zu beteiligen. Das bedeutet, dass es kein Gremium in der Region mehr geben darf, in dem diese Interessenvertretung fehlt. Ein anspruchsvolles Ziel auf dem Weg einer Veränderung hin zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe. Und Hand aufs Herz-wie schnell rückt die Beteiligung der Selbsthilfe in den Hintergrund, wenn wir als Profis ein Gremium gründen.

Kommen wir zu einer weiteren deutlichen Verbesserung und gesetzlichen Klarstellung für die Eingliederungshilfe -nämlich auf die Orientierung, auf den Sozialraum und auf entsprechende Methoden und Konzepte. Sozialraumorientierung ist zwar keine Neuigkeit in der Sozialen Arbeit, neu ist jedoch, dass das Bundesteilhabegesetz diese Orientierung gesetzlich verankert hat. Somit sind Leistungserbringer und Leistungsträger in die Pflicht genommen, die Thematik zu definieren und für den Leistungsberechtigten auszugestalten.

Sie werden sicherlich alle wissen, was mit Sozialraumorientierung gemeint ist. Bei uns als Leistungsträger gingen Anfragen ein, ob mit Sozialraum beispielsweise die Teeküche der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in einem Wohnheim gemeint ist. Das mag ein extremes Beispiel sein, dennoch zeigt es wie breit der Spielraum für die Definitionen dieses grundlegenden Begriffes aus der Sozialen Arbeit ist.

Die handlungstheoretische Maxime für Sozialraumorientierung ist die Berücksichtigung der Person in ihrem Umfeld. Daraus begründen sich personenzentrierte und lebensweltorientierte Handlungsansätze. Sozialraum-orientierung ergibt sich aus der Betrachtung der Lebenslage, sowie der Lebenswelt, in welcher der Mensch mit sozialen Schwierigkeiten lebt.

Sozialraumorientierung heißt demnach zum einen die tatsächliche geographische Umfeldstruktur und die sozioökonomische Situation des Leistungsberechtigten zu erfassen. Zum anderen bedeutet Sozialraumorientierung aber die Lebenswelt des Betroffenen zu betrachten, die sich im Wesentlichen von Dritten nicht einsehen lässt und sich in seinem inneren Erleben darstellt.

Kommen wir zu einer wohl sehr umstrittenen Neuordnung durch das Bundesteilhabegesetz, er Steuerung durch die Leistungsträger. Diese Erwartung des BTHG hat zumindest in Hessen eine große Diskussion ausgelöst. Die Anbieter von Leistungen haben bei der Adressatenberatung zu Leistungen der Eingliederungshilfe, bei der Vermittlung geeigneter Hilfearten, bei der Antragstellung und der Hilfeplanung Vergangenheit gute Arbeit geleistet. Das BTHG hat jedoch die Steuerung durch den Leistungsträger in den Vordergrund gestellt, weil dieser sowohl Qualität der Leistungen, ihre Wirkung und auch die Finanzierung sicherstellen muss. Das hat er in der Vergangenheit unzureichend getan. Mit den beschriebenen Aufgaben muss er auch die Möglichkeit haben den Zugang, den Verlauf und die Beendigung von Leistungen zu steuern. Das ist zwischenzeitlich in den meisten Fällen unstrittig oder haben Sie an dieser Stelle noch Zweifel?

Natürlich wird es eine Weile dauern bis die Leistungsträger eine eigenständige Bedarfsermittlung, die dem Willen des Leistungsberechtigten entgegenkommt, aufzubauen und sie qualitativ auf gute Beine zu stellen. Die Bundesländer gehen dabei unterschiedliche Wege. In Hessen haben wir uns darauf verständigt, einen eigenen Fachdienst aufzubauen, der die Beratung und Bedarfsermittlung übernimmt und mit den Menschen, die Anträge gestellt haben, gemeinsam Unterstützungsmöglichkeiten erarbeitet. Dazu wurden Fachkräfte der Sozialen Arbeit eingestellt und mit einem internen Curriculum ein halbes Jahr lang auf ihre Tätigkeit vorbereitet. Damit und mit der Vorerfahrung, die diese Mitarbeitenden aus ihrem Berufsfeld mitgebracht haben, gelingt es uns ein professionelles Team aufzubauen, das weiß wovon es spricht.

Nach unseren Erfahrungen gelingt diese Arbeit am besten, wenn sie an dieser Stelle mit dem Leistungsträger der Eingliederungshilfe kooperieren, und mit ihm gemeinsam Wege finden, die gesetzliche Voraussetzung qualitativ zu befüllen. Es gelingt schlechter, wenn nicht alle Beteiligten an einer guten Lösung mitarbeiten.

Den wohl größten Nutzen haben behinderte Menschen und ihre Angehörigen durch die Veränderungen beim Einsatz von Einkommen und Vermögen. Die Freigrenzen für Eigenbeiträge sind erheblich nach oben gesetzt worden und Angehörige sind gar nicht mehr an Kosten zu beteiligen. Alle Befürchtungen, gerade von suchtkranken und psychisch kranken Menschen, dass Eltern oder erwachsene Kinder ihre finanziellen Verhältnisse offen legen müssen, sind weg. Damit gehören diese Barrieren, bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Vergangenheit an. Sie sind aus meiner Sicht der aktuell sicht- und spürbarste Nutzen des BTHG. Das gilt wohlgedenkt für die Fachleistung der Eingliederungshilfe. Bei existenzsichernden Leistungen gelten für behinderte Menschen, wie für alle anderen auch, andere Einkommens- und Vermögensgrenzen.

Diese Veränderungen haben in unserer Verwaltung dazu geführt, dass der Aufwand in der Sachbearbeitung deutlich verringert wurde. Somit kommt künftig der Orientierung auf die jeweilige Leistung, des Leistungsberechtigten, mehr Bedeutung zu.

Die neuen Grenzen bei Einkommen und Vermögen mindert die Erlöse beim Leistungsträger und somit insbesondere bei den Kommunen. Das kann jedoch durch geringeren Personalaufwand und durch Zuwendungen des Bundes ausgeglichen werden.

Ich will an dieser Stelle jedoch auch nicht verschweigen, dass sich ein Teil des Aufwandes - zur Ermittlung von Einkommen und Vermögen- aufgrund des oben beschriebenen Nettoprinzips auf die Erbringer von Leistungen verlagert hat. Dem haben wir in Hessen in der Vergütung der Fachleistung durch höhere Verwaltungspauschalen Rechnung getragen.

Lassen Sie uns noch einen Ausblick auf das Thema der Vergütungssystematik richten. Hier mag sich gegebenenfalls auch noch etwas verändern.

Wir haben in der Vergangenheit die leistungsorientierte Vergütung von Unterstützungsleistungen ausgebaut. Durch die Veränderungen im Bundesteilhabegesetz, werden sich weitere Veränderungen bezüglich dem Wechsel zu Assistenzleistungen, qualifizierter Assistenz und unterstützender Assistenz ergeben. Weiterhin sind Veränderungen zu erwarten, welche die zukünftigen Leistungen der Sozialen Teilhabe, und die Teilhabe durch Arbeit betreffen.

Finanzierungsformen werden sich verändern, und damit werden auch Veränderungen in der Unternehmensstrategie, einhergehen. Das BTHG ist insofern nicht nur für Mitarbeitende der Sozialen Arbeit von Bedeutung sondern auch für Geschäftsführung, Controlling und Finanzbuchhaltung wichtig. Personenzentrierung verändert auch die Kostenstellensystematik und die Einsatzplanung.

Insofern bleibt Ihnen und uns viel zu tun. Heute habe ich mit Ihnen zusammen einen Blick in die Glaskugel zum Nutzen des BTHG gewagt. Jetzt freue ich mich auf Ihre Rückmeldungen, auf Ihre Beiträge und auf eine Diskussionsmöglichkeit.

Ich bin sehr gespannt welche Stichworte Sie aus meinem Beitrag herausgegriffen haben und möchte noch einmal um Verständnis werben, dass ich für diesen Vortrag keine Power Point Präsentation benutzt habe. Mir war es vielmehr wichtig, in Prosa zu sprechen und damit Ihre Aufmerksamkeit, auf die aus meiner Sicht wesentlichen Meilensteine des BTHG, zu richten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Karl-Heinz Schön
Fachbereichsleitung
Landeswohlfahrtsverband Hessen
Dezernat 200
Fachbereich für Menschen mit seelischer Behinderung
und Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten
Steubenplatz 16, 64293 Darmstadt
Tel. 06151 801-250
karl-heinz.schoen@lwv-hessen.de
www.lwv-hessen.de