

Die Perestroika der Behindertenhilfe

Die Reform der Eingliederungshilfe geht von falschen Voraussetzungen aus

■ Wolfgang Trunk

Die vor zwei Jahren eingeleitete Reform der Eingliederungshilfe könnte die Angebote für Menschen mit Behinderung grundlegend umgestalten. Der Verdacht besteht, dass die genannten Reformziele vor allem Einsparmöglichkeiten eröffnen sollen.

Im Herbst 2009 hat die Arbeits- und Sozialministerkonferenz die Bundesregierung aufgefordert, ein Gesetz zur Veränderung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auf den Weg zu bringen (ASMK 2009). Vor dem Hintergrund der kommunalen Finanzkrise stellt die Arbeits- und Sozialministerkonferenz einen Veränderungsbedarf in der Behindertenpolitik fest (ASMK, 5.); eine Konsolidierung der Ausgaben sei erforderlich (ASMK, IV).

Dem Beschluss hat man ein »Eckpunkte-Papier« beigelegt, das von einer Bundesländer-Arbeitsgruppe stammt, und in dem die wesentlichen Züge des neuen Gesetzes bereits vorgezeichnet sind. Wenn diese Linie umgesetzt wird, dann ist mit einem erheblichen Eingriff in die Kultur der Behindertenhilfe zu rechnen. Die Bundesregierung soll bis zum September 2011 einen Arbeitsentwurf für das neue Gesetz vorlegen.

Die Leitidee für die Kostendämpfung in der Eingliederungshilfe soll offenbar das »intelligente Sparen« sein, wie es Thilo Sarrazin als Berliner Finanzsenator praktiziert und propagiert hat. Bekanntlich werden Sparvorhaben als »intelligent« bezeichnet, wenn sie nicht aus einem einfachen und kurzfristig wirksamen

Streichkatalog bestehen, der ja mit erfahrbaren Härten verbunden ist, die ihrerseits Widerstand auslösen.

Stattdessen soll man »in die Inhalte gehen« (Sarrazin), um spezifische Einsparpotenziale zu identifizieren; im Lichte dieser Erkenntnisse soll dann mittelfristig zu anderen Arbeitskonzepten umgesteuert werden, die unter dem Strich günstiger sind; dabei soll man die betroffenen Menschen einbinden, um Widerstände gering zu halten. Nach der Vorstellung der Arbeits- und Sozialministerkonferenz könnten sich Einsparpotenziale vor allem durch eine effizientere Leistungserbringung und zielgenauere Zugangssteuerung ergeben sowie durch den Wettbewerb der Anbieter (ASMK, III).

Das Hauptinstrument der Kostendämpfung soll eine »personenzentrierte« Leistungsfinanzierung werden (ASMK, II). Der Clou bei diesem Ansatz soll darin bestehen, dass man den eindeutigen Zusammenhang von Einrichtungstyp und Leistungsangebot aufbricht, um die Finanzierung nicht mehr an Einrichtungen, sondern an Einzelleistungen zu binden. Gegenstand der Leistungsvereinbarungen wären dann sogenannte Fachleistungen (ASMK, II).

Mit diesem Finanzierungsprinzip ist eine Kostendämpfung freilich nur zu erreichen, wenn man die Hilfen im Ergebnis ausdünnnt. Dem steht entgegen, dass die einzelnen Leistungsbestandteile etwa einer Werkstatt für behinderte Menschen einen konzeptionellen Rang haben; sie stellen in ihrem Zusammenwirken eine abgestimmte Gesamtleistung dar, die in einem einheitlichen Prozess erbracht wird; die Fremdvergabe oder das Nichtgewähren einzelner Leistungen würde die Qualität der Förderung beeinträchtigen. Der Dachverband der Behindertenverbände, die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe, sieht eine »Reduktion der Eingliederungshilfe auf Fachmaßnahmen« jedenfalls »nicht als zielführend« an (BAG SH, III, 1).

Mit der Personenzentrierung wird das problematische Prinzip der Einzelfallhilfe auf die Spitze getrieben. Es erweist sich insbesondere bei solchen Hilfen als inadäquat, die einen kollektiven Charakter haben, und deren Wirksamkeit aus Anforderungen resultiert, die von der Person im Einzelnen nicht gewählt werden, sondern die von außen an sie herangetragen werden, wie das etwa bei der beruflichen Teilhabe in einer Werkstatt für behinderte Menschen der Fall ist. In einer solchen Einrichtung spielt der Betreuer keine personenzentrierte Simultan-Partie mit einer Summe von behinderten Einzelpersonen, sondern er steuert ein gemeinsames Geschehen, an dem der Einzelne in unterschiedlicher Weise partizipiert. Dabei entspricht es dem Sinn des Rehabilitationsauftrags, dass man sich im Vollzug der Arbeit nicht von individuellen Neigungen leiten lässt, sondern von den Notwendigkeiten der gemeinsamen Aufgabe. Die therapeutische Kraft der beruflichen Teilhabe besteht ja gerade darin, dass sie eine Auseinandersetzung mit der äußeren Realität verlangt, dass sie also in Prozess und Ergebnis nicht auf Personen zentriert ist, sondern auf deren Beziehungen zur Welt.

Für den personenzentrierten Ansatz wird vor allem reklamiert, dass er zu mehr Individualität in der Behindertenhilfe führt. Aber wie kann die individuelle Passgenauigkeit der Maßnahmen gewährleistet werden, wenn die Hilfe nicht pauschal gewährt wird, sondern sich künftig an Falltypen orientieren muss?

Zur wirksamen Einzelfallsteuerung soll ein Bedarfssfeststellungsverfahren eingeführt werden, das bundeseinheitlichen Kriterien entspricht (ASMK, II), und das die Daten von allen Hilfeempfängern in ganz Deutschland vergleichbar macht. Auf dieser Grundlage können dann Hilfebedarfsgruppen gebildet werden, denen der Einzelne aufgrund allgemeiner Merkmale zugeordnet wird. ▶

Wolfgang Trunk ist Mitarbeiter des Frankfurter Vereins für soziale Heimstätten.
E-Mail
wolfgang.trunk@frankfurter-verein.de

Eine weitere problematische Vorgabe ist darin zu sehen, dass sich das Verfahren zur Bedarfsfeststellung an der »Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit« (ICF) orientieren soll (ASMK, IV). Als Grundlage für die Hilfeplanung im Bereich der beruflichen Teilhabe von Behinderten ist die ICF schon deshalb ungeeignet, weil sie als Klassifikation nicht in der Lage ist, Prozesse zu erfassen. Außerdem werden gerade die psychosozialen Aspekte der Behinderung in der ICF weitgehend ausgeblendet; sie verbleibt auf der Ebene der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen und verfehlt damit die eigentliche Behinderung, die ja kein Komplex individueller Eigenschaften, sondern ein soziales Verhältnis ist.

Der Zugang zum Teilhabesystem für behinderte Personen soll durch ein Teilhabemanagement gestaltet werden; zwischen Leistungsträger und Leistungsbe rechtigtem sollen Zielvereinbarungen geschlossen werden (ASMK, II). Aufgrund der erklärten Absicht zur Kostendämpfung ist zu erwarten, dass diese Regelungen genutzt werden, um den Zugang zum System der Behindertenhilfe restriktiv zu gestalten. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege plädiert deshalb für »eine konsequente Aufgaben trennung der Beratungsleistungen und Bedarfsfeststellungsaufgaben ... von den leistungsregulierenden Aufgaben« (BAGFW, 3.).

Die Verantwortung für die Gesamtsteuerung soll zentral beim Sozialhelfeträ-

ger liegen (ASMK, II). Dies widerspricht der Eigenart von Prozessen individueller Hilfe; sie entwickeln sich schrittweise, und ihre Steuerung verlangt ein enges Verhältnis in einer gemeinsamen Entwicklung. Angemessen ist hier eine dezentrale Steuerung durch fachkompetentes Personal.

Die Qualität der Leistungen soll durch eine Wirkungskontrolle sichergestellt werden, die sich auf vereinbarte Ziele bezieht (ASMK, II). Die BAG Selbsthilfe wendet sich gegen diesen Begriff der »Wirkungskontrolle«, weil er die »Messung von Erfolgen« suggeriere, »wohin gegen Leistungen der Eingliederungshilfe ... zu gewähren sind, solange die Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann« (BAG SH, III, 1).

Prinzipiell hat sich die Behindertenhilfe weniger an Zielen als an Zwecken zu orientieren. Zu Fortschritten in der sozialen Stellung und der persönlichen Handlungsfähigkeit von Behinderten tragen die Hilfen zwar entscheidend bei, aber sie produzieren sie nicht. Die Fixierung auf Ergebnisse und Erfolge ist bei der Bewertung der Hilfen unangemessen. Die Einrichtungen der Behindertenhilfe verstehen ihr Qualitätsmanagement als Instrument der Qualitätsentwicklung; Schwerpunkt der Qualitätskontrolle muss die Prozessqualität sein.

Die Veränderungen der Eingliederungshilfe sollen durch eine »inklusive« Sozialraumgestaltung unterstützt werden (ASMK, 3.). Der rationale Kern des Inklusionsgedankens ist darin zu sehen, dass behinderte Personen nicht nur teilhaben sollen, sondern dabei auch in die Gesellschaft einbezogen sein sollen. Im sozialpolitischen Kontext wird das allerdings dahingehend interpretiert, dass besondere Strukturen für Behinderte mit ihren besonderen Kosten in jenem Maß wegfallen könnten, wie die regulären Strukturen der Gesellschaft behindertenfreundlicher werden.

Für die Mitarbeiter von Werkstätten ist das ebenso wenig zu erwarten wie für die Besucher von Tagesförderstätten. Diese Personen bleiben auf besondere Strukturen angewiesen, wenn sie ihre soziale Teilhabe realisieren wollen. Die tagesstrukturierenden Einrichtungen der Behindertenhilfe durchbrechen die lebensweltlich-private Isolation und bieten den Personen einen öffentlichen Zusammen-

hang, der für ihre Lebensqualität relevant ist; sie organisieren auch die Einbeziehung in die Gesellschaft in vielfältiger Weise und nutzen dazu vor allem die Kunden-Lieferanten-Beziehungen der Werkstätten. Nach Auffassung der BAG Selbsthilfe sind »Arbeit und Beschäftigung im Rahmen eines zweiten Erfahrungsraums ... wesentliche Bestandteile der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft« (BAG SH, III, 3). Es muss gewährleistet bleiben, dass auch jene behinderten Bürgerinnen und Bürger am Berufsleben teilhaben, die nicht erwerbsfähig sind.

Resümee

Die »Reform« der Eingliederungshilfe gibt vor, das Finanzierungsmodell der Hilfe als Hebel zur Verbesserung der Leistungen einzusetzen. In Wirklichkeit wird das Qualitätsthema funktionalisiert, um Einsparmöglichkeiten zu eröffnen. Der ganze Vorgang könnte als Versuch einer Perestroika in der deutschen Behindertenhilfe bezeichnet werden, da er mit dem Versprechen einer Hinwendung zu den Menschen beginnt, aber die Erosion des Systems zum Ziel hat. ◆

Literatur

ASMK; 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz; Beschluss zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen; 11.2009.

BAGFW; Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. zum Beschluss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz; 03.2010.

BAG SH; Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. zum Vorschlagspapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe; 06.2009.