

Die eG in der Behindertenhilfe im Lichte der Umsetzung von Inklusion

Sozialgenossenschaften; Behindertenhilfe; Inklusion; Bundesteilhabegesetz; Persönliches Budget; Soziale Dienstleistungen

Mit dem Bundesteilhabegesetz, das für die Umsetzung der Inklusionsansprüche aus der UN-Behindertenrechtskonvention sorgen soll, geraten die Geschäftsmodelle vieler traditioneller Anbieter der Behindertenhilfe auf den Prüfstand. Unter besonderer Betrachtung der veränderten Finanzierungsmodalitäten und inhaltlichen Paradigmenwechsel untersucht dieser Beitrag die Chancen der genossenschaftlichen Rechtsform für Leistungserbringer und zur Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. Zudem werden Erklärungsfaktoren für die niedrige Gründungsrate von eG in der Behindertenhilfe aufgezeigt.

I. Einleitung

Obleich die Rechtsform der eingetragenen Genossenschaft (eG) anderswo in Europa wegen der ihr innewohnenden Teilhabechancen und Fähigkeit zur Generierung von Kapital geradezu als prädestinierte Rechtsform in der privaten Behindertenhilfe¹ gilt (Borzaga/Fazzi 2014, S. 236), wies die deutsche Genossenschaftsstatistik 2014 nur etwa ein Dutzend Genossenschaften auf, die spezifische Angebote für Menschen mit Behinderung (MmB) machen oder dezidiert auf die Inklusion von MmB ausgerichtet sind (vgl. Abschnitt III). Eine Erklärung hierfür lässt sich in der historisch unterschiedlichen Institutionalisierung europäischer Wohlfahrtsstaaten finden, worauf hier nicht weiter eingegangen werden kann. Intention dieses Beitrages ist es vielmehr, mittels literaturgestützter Kontextanalyse zunächst den gegenwärtigen, durch die Einführung Persönlicher Budgets und das ab 1.1.2018 gültige Bundesteilhabegesetz (BTHG)²

* Prof. Dr. Nicole Göler von Ravensburg ist Professorin für Sozialökonomik am Fachbereich Soziale Arbeit und Gesundheit der Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt am Main.

** Julia Zillinger ist wissenschaftliche Projektmitarbeiterin im Forschungsprojekt Genossenschaften zur Bewältigung sozialer Risiken an der Frankfurt University of Applied Science, Frankfurt am Main.

1 Mit dem Begriff der Behindertenhilfe werden sämtliche organisierte Fürsorgeangebote für von Behinderung bedrohte und behinderte Menschen (MmB) zusammengefasst. Dazu zählen als wichtigste: Beratungsstellen, Frühförderung, integrative Einrichtungen wie Kindergärten oder Integrationsbetriebe, sonder- und heilpädagogische Kindergärten, Sonder- und Förderschulen, Schul-, Ausbildungs-, Studien- und Berufsassistenten, spezielle Einrichtungen zur Berufsausbildung, Eingliederungshilfen zur Alltagsbewältigung, Wohn- und Betreuungsangebote für MmB, Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), Fahrdienste.

2 Der volle Name lautet Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung – Bundesteilhabegesetz (BTHG). Da das Manuskript dieses Beitrags vor der Bundesratsdebatte zum BTHG abgeschlossen wurde, konnten nur die vom Bundestages am 1.12. verabschiedete Entwurfsfassung (Deutscher Bundestag, Drucksachen 18/9522, 18/9954, 18/10523) und die bis zum 8.12.2016 auf der Internetseite des Bundesrates veröffentlichten Erläuterungen (Bundesrat (Dez. 2016)) einbezogen werden.

sozialpolitisch wie sozialökonomisch gewandelten Rahmen für Angebote der Behindertenhilfe zu skizzieren (Abschnitt II). Dann wird mittels strikt auf das Thema ausgerichteter, drei Fälle übergreifender Auswertung (Abschnitt III) exploriert, welche Veränderungen sich hierdurch für bestehende eG ergeben und welche Erwartungen man dort hegt. Dies wird ergänzt um eine heuristische Außenperspektive auf mögliche genossenschaftliche Potenziale der Strukturreformen (Abschnitt IV) und ein Fazit.

II. Rahmenbedingungen für die Behindertenhilfe

1. Von der Anstalt über Integration zur Inklusion

Bis in die Nachkriegszeit war die Behindertenhilfe defizitorientierte und medizinisch dominierte Anstaltsfürsorge mit vollständiger Segregation. Seit Mitte der 1950er Jahre wich die Idee der Invalidität einem Verständnis von Behinderung „als speziellem Bildungs- und Rehabilitationsstatbestand“ (Rohrman 2013, S. 107). In den 1960er- und 1970er-Jahren wurden erste individuelle Leistungsansprüche auf Sonderleistungen eingeführt. In den 1970ern machten die Betroffenen in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung und der Krüppelinitiative auf ihre Bedürfnisse aufmerksam. Mit Inkrafttreten des SGB IX im Jahr 2001,³ dem Behindertengleichstellungsgesetz (2002), dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (2006) und schließlich der Ratifizierung der UN-BRK 2009⁴ vollzog sich ein humanistisch fundierter Wandel von einer Fürsorge zu einer Rechtsbasierten Behindertenpolitik mit vielgestaltigen Rechtsansprüchen auf Eingliederung (s. u.). Deren Anspruch ist es, dass in allen Bereichen menschlichen Lebens Rahmenbedingungen hergestellt werden, unter denen sich MmB „innerhalb regulärer Lebenszusammenhänge (Teilhabe) als eigenständige Subjekte selbstbestimmt entscheiden und entfalten und ihrer Normalität entsprechend leben können.“ (ebd., S. 108).

Um die so angestrebte Souveränität zu fördern und anstatt der lange an der Einrichtungslogik orientierten Angebotsgestaltung eine Nutzerzentrierung in der Erbringung zu erreichen (Wasel 2012, S. 86; Rohrman/Schädler 2011, S. 426), wurden parallel zu den neuen Rechtsansprüchen der Klientel in den letzten 15 Jahren einzelfallorientierte Finanzierungsinstrumente mit personenzentrierten Verfahren der Hilfeplanung zur Regel. Hinsichtlich der in § 4 SGB IX vorgese-

3 Im SGB IX werden das vormalige Schwerbehindertenrecht und das Rehabilitationsrecht zusammengefasst und grundlegend reformiert. MmB bekommen ein Wunsch- und Wahlrecht, d. h. sie dürfen sich ihre Erbringerorganisationen selbst auswählen. Es werden neue Sachleistungs-, Integrations- und Teilhabeansprüche gewährt, so z. B. Teilhabeplanung als Beteiligungsprozess mit Fall-Management, Trennung der Unterstützungs- und Assistenzleistungen von den existenzsichernden Leistungen, Öffnung der Werkstätten für MmBen für weitere Zielgruppen, Einrichtung von Integrationsbetrieben und Vorrang der Einmündung in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Zudem werden auch nichtgemeinnützige Erbringer zugelassen.

4 Die Konvention ist ein Menschen- und Völkerrechtsübereinkommen und besteht aus zwei völkerrechtlichen Verträgen. Zu den aus dem Übereinkommen resultierenden Pflichten für die Signatarstaaten gehört nicht nur die Abschaffung und Beseitigung aller konventionswidrigen Gesetze, sondern auch derartiger Praktiken. Die staatliche Pflicht zur Beseitigung von Diskriminierung erstreckt sich auch auf benachteiligendes Verhalten durch private Personen, Organisationen und Unternehmen. Was das bedeutet, wurde deutlich, als die deutsche Regierung im März 2015 im Fachausschuss der UN zur Umsetzung im eigenen Land ernsthafte Kritik für die andauernde Segregation von MmB in WfbM und der mangelnden Übergangsquote in den allgemeinen Arbeitsmarkt einstecken musste (Henning 2015, S. 148).

henen Lebenswelt- und Sozialraumorientierung muss allerdings festgestellt werden, dass die überwiegend stationäre und teilstationäre „Betreuung“ – besonders angesprochen sind spezielle Wohnheime und Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) – noch nicht signifikant verringert werden konnte (Dahme/Wohlfahrt 2009, S. 165 f.).⁵ Jetzt soll die ganzheitliche Förderung der Lebensgestaltung von MmB mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) weiter befördert werden.⁶ Im Ende wird sich eine vollkommen selbstbestimmte, von stationären Angeboten unabhängige Lebensführung im eigenen Sozialraum zwar wahrscheinlich nur für einen Teil der MmB durchsetzen. Denn die geplante Auflösung der klassischen Unterscheidung in ambulant und stationär mittels einer von der Leistungsart unabhängigen Finanzierung von Bedarfen fordert die Konvergenz aktueller Angebote. Wie verbreitet dies jedoch möglich wird, hängt nicht unmaßgeblich davon ab, ob es genug maßgeschneiderte Assistenzangebote gibt. Zwar begeben sich viele sog. Komplexanbieter auf den Weg zur Dezentralisierung und räumlichen Neuorganisation (Lutz 2014, S. 8). Kritisch wird in Fachkreisen jedoch gesehen, dass die politische Priorisierung der Ambulantisierung nicht zuletzt dem Versuch geschuldet ist, die stark angewachsene Kostenbelastung in der Behindertenhilfe einzudämmen (Dahme/Wohlfahrt 2009, S. 166; Alt-haus 2012, S. 5).⁷

2. Geltende und in Aussicht stehende Rechtsansprüche der MmB

Der Begriff „Menschen mit Behinderung“ (MmB) wird sozialgesetzlich bisher in § 2 SGB IX v. 8. Juli 2016 so gefasst:

„(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“⁸

- 5 Ganz besonders zeigt sich ein Mangel an flexiblen ambulanten Unterstützungsangeboten etwa an den Beispielen der mobilen Nachtversorgung oder der Unterstützung von behinderten Müttern mit Kindern (Rohrman/Schädler 2011, S. 430).
- 6 Sein Inkrafttreten ist gegenwärtig für den 1.1.2017 vorgesehen. Die von Behindertenverbänden vorgebrachten Kritikpunkte am BTHG (z. B. Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen 2016), werden in diesem Beitrag zur Kenntnis genommen und, wo themenrelevant, berücksichtigt.
- 7 Einer unserer Interviewpartner bestätigt, dass in Berlin in den letzten 10 Jahren eine Reduzierung der durchschnittlichen Fallkosten um 1.000 EUR bei einem gleichzeitigen Anstieg der Fallzahlen um 30% zu verzeichnen sei. Ambulantisierung führt seiner Auffassung nach tatsächlich durch die Möglichkeit der Kombination von SGB XI mit SGB XII Leistungen zu einer Kostenentlastung des Sozialhilfeträgers. Auch dürfe sie lt. SGB XII nicht teurer sein als stationäre Angebote. In anderen Bundesländern gäbe es eine ähnliche Entwicklung, weshalb Hamburg schon seit Jahren das Trägerbudget testet (pers. Kommunikation, Sept 2016).
- 8 In § 19 SGB III v. 24. März 1997 heißt es ergänzend: „(1) Behindert im Sinne dieses Buches sind Menschen, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben, wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 des Neunten Buches nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und die deshalb Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen, einschließlich lernbehinderter Menschen. (2) Behinderten Menschen stehen Menschen gleich, denen eine Behinderung mit den in Absatz 1 genannten Folgen droht.“ Im BTHG wird der Behinderungsbegriff sprachlich an die UN-BRK angepasst und betont, dass sich Behinderung „durch gestörte oder nicht entwickelte Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt manifestiert“, ja hierdurch maßgeblich geprägt wird (Erläuterung zu Tagesordnungspunkt 2, BTHG, 952. Bundsratsitzung am 16.12.16, S. 2).

Die Rechtsgrundlagen für die sogenannte Behindertenhilfe beziehen sich zwar auf viele Lebensbereiche und sind daher in mehreren Sozialgesetzbüchern geregelt. Aber anders als z.B. im Falle der Jugendhilfe sind die Leistungsansprüche für MmB, aber auch die Grundlagen der öffentlichen Finanzierung und der Anerkennung der Leistungsanbieter (in den SGB meist Träger genannt) bundeseinheitlich geregelt und nicht Sache der Länder oder Kommunen. Mehr als die Leistungen nach Unfällen (SGB VII) oder bei Krankheit (SGB V) und im Pflegefall (SGB XI) sind für unser Thema insbesondere die Rechtsansprüche von MmB auf Rehabilitation und gesellschaftliche Eingliederung im Bildungs-, Arbeits-, Wohn- und Freizeitbereich relevant. Diese sind derzeit noch vor allem in folgenden sozialgesetzlichen Normen geregelt (Weber 2014, S. 20):

- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §§ 53-60 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII),⁹
- Teilhaberechte am Arbeitsleben nach Arbeitsförderungsgesetz (SGB III). Einschlägig sind hier insbesondere § 90 in Vbg. mit §§ 88, 89, 91 und 92, welche die Eingliederungszuschüsse für Arbeitgeber regeln, sowie die §§ 112-129, die sich auf Leistungen zur Sicherstellung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben beziehen.
- SGB IX mit seinen Bestimmungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 26-32) und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 33-43), zu unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen (§§ 44-54), zu Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (§§ 55-59), zu Beschäftigungspflichten der Arbeitgeber und besonderen Arbeitsrechten (schwer-) behinderter Menschen (§§ 71-100) sowie zur Rolle von Integrationsfachdiensten (§§ 109-115 und §§ 124-131). Ebenfalls in SGB IX finden sich alle einschlägigen Bestimmungen zu Integrationsprojekten (§§ 132-135), WfbM (§§ 136-144) und der unentgeltlichen Beförderung schwerbehinderter Menschen im öffentlichen Personenverkehr (§§ 145-154).¹⁰
- § 35 a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) in Vbg. mit § 54(1) SGB XII zur Eingliederung (seelisch) behinderter Kinder und Jugendlicher in schulische Bildung, die allerdings als Jugend- bzw. Sozialhilfemaßnahmen in den einzelnen Bundesländern, ja Kommunen durchaus unterschiedlich geregelt sein können und überdies Landesschulgesetzen unterliegen.

In dem am 29. Dezember 2016 veröffentlichten Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) werden neben der Beteiligung des Bundes an der Finanzierung der stetig wachsenden Leistungsumfänge und der weitgehenden Zusammenführung der Ansprüche von MmB in SGB IX (Stichwort „Leistun-

9 In § 53(3) SGB XII heißt es bisher: „Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.“ Insgesamt regelt SGB IX eher die Voraussetzungen zur Anerkennung und SGB XII die Zuständigkeiten der Kostenträger.

10 Mit dem BTHG wird der Aufbau des SGB IX sich verändern. „In Teil 1 ist das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst. In Teil 2 wird die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe als "Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen" geregelt. Das SGB IX wird insoweit zu einem Leistungsgesetz aufgewertet. In Teil 3 steht künftig das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht, das derzeit im Teil 2 des SGB IX geregelt ist.“ (Erläuterung zu Tagesordnungspunkt 2, BTHG, 952, Bundsratsitzung am 16.12.16).

gen aus einer Hand“) (Bundesrat Dez. 2016, S. 2a-2 d, Scholten 2016; Cremer/Fink 2015, S. 353 f.) insbesondere

- alle Eingliederungsleistungen für MmB auf Fachleistungen konzentriert und aus SGB XII (teilweise auch aus SGB III) ins SGB IX übernommen, welches mithin zu einem Leistungsgesetz wird. Zur Eprobung wird die Reform der Eingliederungshilfe allerdings erstmal auf eine „Modellphase“ 2018-2023 begrenzt.¹¹ Die Generalisierung ist für 2020 geplant.
- das Schwerbehindertenrecht in einen neuen Teil 3 des SGB IX integriert,
- eine von den Leistungserbringern unabhängige Beratung vorgesehen,
- Kinder und Jugendliche einbezogen (SGB VIII),
- in SGB IX, Teil 1 eine neue Leistungsgruppe "Leistungen zur Teilhabe an Bildung" (auch für Erwachsene) eingeführt,
- Eingliederungshilfen – unabhängig vom Eingliederungsziel jetzt als Teilhabeleistung gesehen – erstmals nachrangig zum Persönlichen Budget behandelt,
- Vermögensschonbeträge und Einkommensgrenzen für Eingliederungsleistungen und Persönliche Budgets bundeseinheitlich angehoben, womit für die Gewährung der Hilfebedarf entscheidender wird.

Daneben wird die bisher schon vorhandene Möglichkeit, Leistungen für mehrere Menschen gemeinsam zu erbringen, stärker betont und ein neuer Leistungstatbestand für Assistenzleistungen eingeführt.¹²

3. Stellung der Leistungserbringer im Quasimarkt

Lange wurde das seit Bestehen der Bundesrepublik grundgesetzlich verankerte Subsidiaritätsprinzip als Vorrangstellung für die freigemeinnützige Wohlfahrtspflege vor öffentlichen und gewerblichen Trägern ausgelegt. Bis etwa Mitte der 1990er Jahre finanzierte die öffentliche Hand die Angebote nach dem Prinzip der Selbstkostendeckung, bei dem die Erbringer ihre tatsächlich entstandenen Kosten beim öffentlichen Kostenträger geltend machen konnten (Brinkmann 2010, S. 163). Dadurch war es für die Erbringerorganisationen nicht möglich, Gewinne zu erwirtschaften, aber sie mussten auch keinen Wettbewerb befürchten (Weber 2014, S. 35 f.). Ziel der seither schrittweise stattfindenden Reorganisation war und bleibt es, mehr Wettbewerb und Kosteneinsparungen zu erreichen sowie die Leistungen der unterschiedlichen Anbieter vergleichbarer zu machen. Mit der Gleichstellung gewerblicher Anbieter in den späten 1990er Jahren¹³ und der nunmehr prospektiven Budgetierung einzelner „Fälle“ über Hilfeplanfinanzierung oder Persönliches Budget (s. Abschnitt II.4 im Folgenden) verlagert sich das betriebswirtschaftliche Risiko signifikant von den öffentlichen Kassen zu den Erbringern. Es erfolgt nun kein

11 Auf Wunsch der Ausschüsse in die Vorlage des Bundestages aufgenommen (Bundestag 2.12.2016, S. 2).

12 Während der Gesetzentwicklung hatten Behindertenvertretungen mehrfach auf Fälle aufmerksam gemacht, in denen das Sozialamt eine stationäre Betreuung zur Voraussetzung der Gewährung von Eingliederungsleistungen machte (z. B. Netzwerk Artikel 3 (2016)). Hierauf wurde in den Ausschussberatungen des Bundesrates eingegangen. Ein Großteil der 92 in die Gesetzesvorlage eingehenden Ausschussempfehlungen betrifft entsprechend die klare Abgrenzung von Eingliederungs- und Pflegeleistungen (soll bis 2023 erfolgen) sowie die autonome Wahl der Wohnform und die Trennung von Fachleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt.

13 Die Öffnung für Gewerbliche resultierte fast ausschließlich in einer Zunahme von Pflegediensten, während die Zahl der gewerblichen Eingliederungsanbieter sich kaum veränderte (Schilling 2012, S. 780).

nachträglicher Defizitausgleich durch die öffentliche Hand mehr, und es entsteht Kosten- und Wettbewerbsdruck (Horcher 2014, S. 381). Dafür eröffnet sich für die Erbringerorganisationen jedoch die Möglichkeit, Überschüsse zu erwirtschaften (Weber 2014, S. 33).

Inzwischen werden dem Sektor aufgrund des Wettbewerbs um Klientel sowohl mehr Angebots- und Trägervielfalt attestiert als auch mehr Innovationen (Bode 2013, S. 292). Es kam zudem zu einer beachtlichen Zunahme von GmbHs in der Sozialwirtschaft (ebd., S. 231).¹⁴ Schon sind rund ein Drittel aller Beschäftigten des Dritten Sektors in einer gemeinnützigen GmbH tätig (Droß/Paul 2013, S. 1). Auch werden heute vermehrt betriebswirtschaftliche Führungs- und Steuerungsinstrumente wie Kontraktmanagement, Controlling und Outsourcing eingesetzt (Bode 2013, S. 264ff.). Zur Eigentümerstruktur der Behindertenhilfe sind nur wenige aktuelle Zahlen verfügbar. Meist wird geschätzt, dass etwa 80% der Erbringer gemeinnützige Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege (Meyer o. J.) sind und etwa je 10% privatgewerbliche, d.h. gewinnorientierte und öffentliche Dienstleister (Schilling 2012; Meyer o. J.).

4. Öffentliche Vergütungssysteme

Zwar arbeiten die Leistungserbringer auch mit Rücklagen aus Erträgen, mit Eigenmitteln und – falls gemeinnützig – im kleinen Umfang mit Spenden. Die öffentliche Finanzierung macht jedoch zwischen 60 und 100% des Gesamtbudgets der Behindertenhilfe aus (Schellberg 2014, S. 244) und ist für unser Thema relevanter.

In geringem Umfang beantragen und empfangen gemeinnützige, anerkannte Erbringer für Erweiterungs- oder Innovationsinvestitionen auch Zuwendungen. Der derzeit gängige Modus öffentlicher Finanzierung von Teilhabeleistungen wie z. B. Schul- oder Arbeitsassistenten ist allerdings die Hilfeplan-gesteuerte Fallfinanzierung (Wasel 2012, S. 86; Rohrmann/Schädler 2011, S. 426ff.) mit Leistungsentgelten. Seit 1999 steht MmB optional und alternativ – zunächst versuchsweise, seit 2008 bundesweit und regelhaft – das sogenannte Persönliche Budget¹⁵ zu (Wasel 2012, S. 86).¹⁶ Dessen Nutzung blieb zunächst hinter den Erwartungen zurück,¹⁷ wächst allerdings stetig an und dürfte durch das BTHG zur Regelfinanzierung werden.

Die Leistungserbringenden Organisationen müssen zertifiziert sein und werden in der Regel konzessioniert. Sie verpflichten sich in Leistungsverträgen auf Leistungsumfänge, -entgelte, Qualitätsstandards und Kontrollprozesse. Ausschreibungen gibt es i. d. R. nicht, da es sich um personenbezogene Leistungen handelt (Brinkmann 2010, S. 160).

Die bislang dominante Fallvergütung richtet sich direkt an den Erbringer, die Bewilligung lautet auf eine Sachleistung. Das zugrundeliegende Hilfeplanverfahren wird in der Regel von

14 Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Curacon, die 2015 zusammen mit der Carl-von-Ossietzky-Universität in einer sogenannten Komplexträgerstudie hauptsächlich aus der Behindertenhilfe hervorgegangene Muttergesellschaften nach deren strategischem Verhalten untersuchte, kommt zu einem Wert von 20% aller Komplexträger, die in der Rechtsform der (g)GmbH organisiert seien (Curacon 2015, S. 7).

15 Zunächst erstreckte sich dieses nur auf Unterstützung zur Bewältigung des Alltags, jüngst wurde es auf Integration in Arbeit ausgedehnt.

16 Für weitere Ausführungen zum Persönlichen Budget vgl. z. B. Meyer (2013).

17 Schätzungen des BMAS (2012, S. 274) beliefen sich für 2012 auf rund 20.000. Von den Beteiligten wird die mangelnde Budgetfähigkeit von Beratungs- und Abrechnungsleistung als großes Hindernis in der Verbreitung des Persönlichen Budgets gesehen.

einer, häufig vom Leistungserbringer angestellten sozialen Fachkraft geleitet. Die Klientel bzw. deren rechtliche Vertretung wirkt eher mit, als dass sie den Bedarf eigenständig definiert. Der Hilfeplanantrag wird vom Sozialleistungsträger bearbeitet, der sich ggfs. mit anderen ebenfalls betroffenen Kostenträgern abspricht und dann genehmigt.

Das (Trägerübergreifende) Persönliche Budget stellt demgegenüber einen Geldtransfer an die Klientel dar. Ansprechpartner des MmB und Koordinator des Bewilligungsverfahrens ist in der Regel der Kostenträger, der den Hauptanteil an Leistungen finanziert. Neben den Rehabilitationssträgern (Renten-, Unfall-, Kranken- und Pflegeversicherung, Sozialhilfeträger, Jugendamt, Kriegsopferfürsorge sowie die Bundesagentur für Arbeit) können auch die Integrationsämter ein Persönliches Budget bewilligen. Auf die individuelle Feststellung der Bedarfe hin werden die Klienten und Klientinnen mit einem an der Bedarfsfeststellung orientierten Geldbetrag ausgestattet (§ 17 SGB IX) und können die erforderlichen Leistungen selbständig beim Träger ihrer Wahl einkaufen. Diese Finanzierung soll durch das Bundesteilhabegesetz als Bundesteilhabegeld im Sinne des Nachteilsausgleichs zur Regelfinanzierung weiterentwickelt werden, d. h. wann immer vom Klientel erwünscht, Vorrang vor der Sachleistung bekommen.

III. Explorative Forschungsergebnisse

Im Folgenden werden die im Handlungsfeld bislang vorfindlichen sozialgenossenschaftlichen Geschäftsmodelle skizziert sowie drei verschiedene Fallbeispiele vorgestellt, um dann Potenziale auszuloten.

1. Von und für MmB genutzte sozialgenossenschaftliche Modelle

Die bislang in der Behindertenhilfe aktiven bzw. dezidiert Inklusionsziele anstrebenden eG verfolgen im Großen und Ganzen einen von vier Geschäftszwecken und weisen unterschiedliche Strukturen auf:¹⁸

- Die vier in der Rechtsform der eG agierenden, regional aufgestellten Genossenschaften der Werkstätten für behinderte Menschen (GDW) dienen der Auftragsakquise und Inputbeschaffung für WfbM, also Mitgliedsgesellschaften, vor allem eingetragene Vereine. Nach einer in der Literatur häufig herangezogenen Mitglieder-bezogenen Typisierung nach Flieger sind sie hilfsgenossenschaftlich organisierte Genossenschaften Betroffener (Flieger 2013, S. 398).¹⁹ Allerdings ist diese Benennung insofern irreführend, als MmB selbst keinen steuernden Einfluss haben. Gleichwohl trägt die Tätigkeit der GDW maßgeblich zur Beschäftigung von schätzungsweise 100.000 MmB bei.²⁰ Da sie einen Zusammenschluss juristischer Personen darstellen, sollen sie hier als Verbundgenossenschaften bezeichnet werden.

18 Auf Basis von Registergerichts ausgewertungen zu genossenschaftlichen Neugründungen ab 2005 vom August 2016 nach Stappel, kommuniziert am 16.02.2017.

19 In den vier GDW sind insgesamt rund ein Drittel der bundesdeutschen 682 WfbM organisiert – Interview mit der Geschäftsführung der GDW Hessen-Thüringen eG in Kassel am 27.10.2015.

20 Interview mit der Geschäftsführung der GDW Hessen-Thüringen eG in Kassel am 27.10.2015.

- Die Spastikerhilfe Berlin eG ist aus einem Verein Betroffener heraus entstanden und hat neben dem Verein 60 persönliche Mitglieder, darunter MmB und Angehörige, die zumeist auch Mitglieder im Verein sind, aber auch Angestellte und interessierte Dritte aus der Fachszene.²¹ Sie betreibt 29 Einrichtungen zur Eingliederung und Rehabilitation sowie Pflege von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen. Kindertagesstätten, Kinder- und Jugendambulanzen, Tagesförderstätten sowie betreutes Wohnen in unterschiedlichen Wohnformen machen die wesentlichen Geschäftsfelder aus. Man könnte sie ihrem Geschäftszweck folgend als Betriebsgenossenschaft bezeichnen oder nach Flieger – weil ihre Mitglieder nicht nur Betroffene sind – als hilfswirtschaftliche solidarische Sozialgenossenschaft (Flieger 2013, S. 398).
- Die beiden Assistenzgenossenschaften bieten meist körperbehinderten Menschen persönliche Assistenz im Alltag und zur Rehabilitation (SGB IX u. XI) sowie Schulassistenz (SGB VIII).²² Sie sind von allen eG in der Behindertenhilfe am eindeutigsten als förderwirtschaftliche Sozialgenossenschaften Betroffener einzuordnen (ebd., S. 398) oder – in unserer Terminologie – als förderwirtschaftliche Selbsthilfegenossenschaften.
- Ferner gibt es mehrere genossenschaftliche Integrationsbetriebe (z. B. Lebenswerk eG, die Haus und Garten eG, die Kirchen-Käserei eG Sindoldsheim), die mit Flieger als produktivgenossenschaftlich organisierte solidarische Sozialgenossenschaften bezeichnet werden können (ebd., S. 398),
- und mehrere inklusive Wohnungs(bau)genossenschaften (z. B. die Schlüsselbund eG oder die Villa Emma eG). Diese lassen sich nach Flieger zwar ebenfalls als Solidarische Sozialgenossenschaften einordnen. Es ist jedoch weder klar, ob Wohnungsgenossenschaften sich selbst als Sozialgenossenschaften bezeichnen würden oder wie hier die Grenzen zu einer Sozialgenossenschaft Betroffener zu ziehen wären.

Professionelle Primärgenossenschaften, in denen sich soziale Fachkräfte produktiv- oder fördergenossenschaftlich zusammenschließen, scheint es in der Behindertenhilfe bislang nicht zu geben.²³

2. Feldforschung

Im Folgenden werden ausgewählte Feldforschungsergebnisse aus Erhebungen bei der Spastikerhilfe Berlin eG (Im Folgenden mit SH Berlin abgekürzt), der in Kassel ansässigen Genossenschaft der Werkstätten für behinderte Menschen Hessen-Thüringen eG (GDW Kassel) und der Assistenzgenossenschaft Bremen eG (AG Bremen) vor dem Hintergrund der dargelegten Inklusionsbestrebungen reflektiert.²⁴ Diese drei eingetragenen Genossenschaften wurden ausgewählt, weil sie älter als 10 Jahre sind, in unterschiedlichen Handlungsfeldern der Eingliederung

21 Interview mit der Geschäftsführung der SH Berlin eG am 22.5.2015.

22 Interview mit der Geschäftsführung der Assistenzgenossenschaft Bremen eG am 13.1.2016.

23 Anders etwa in der Kinderbetreuung, wo es beispielsweise genossenschaftliche Zusammenschlüsse von Tagesmüttern gibt (Göler von Ravensburg 2017, S. 193-197) und in familienentlastenden Diensten, wo jüngst eine Zunahme von professionellen und Multi-Stakeholder-Gründungen in Form von Familiengenossenschaften (ebd., S. 197-201) festzustellen ist.

24 Eine umfanglichere Darstellung der Feldforschung in einer Monografie ist für Anfang 2017 geplant.

runghilfe operieren und hinsichtlich ihrer Mitgliederstruktur ganz verschiedene Typen von Sozialgenossenschaften repräsentieren (s. o.). Die Ergebnisdaten basieren auf Fragebogen gestützten Vor-Ort Befragungen der jeweiligen Geschäftsführungen, die im Rahmen der internationalen Vergleichsstudie des ICSEM-Projekts (International Comparison of Social Enterprise Models)²⁵ durchgeführt wurden, sowie ergänzenden problemzentrierten Leitfadenterviews (Flick 2012, S. 210ff.), die kontextbezogen inhaltsanalytisch ausgewertet wurden (ebd. unter Bezugnahme auf Mayring 1983).

Alle drei Genossenschaften sind als gemeinnützig anerkannt, könnten also Mitglied in einem Wohlfahrtsverband sein. Realität ist nur die SH Berlin Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband (Abs. 3.1). Die Gemeinnützigkeit bedingt, dass alle drei eG auch für Nichtmitgliederegeschäfte offen sein müssen.

Die Umsätze dieser Genossenschaften beliefen sich 2014 auf 3,1 Mio € (GDW Kassel), 5,6 Mio € (AG Bremen) und 27,7 Mio € (SH Berlin).²⁶

Die drei interviewten Geschäftsführer stehen der Rechtsform der eG sehr positiv gegenüber, allerdings aus unterschiedlichen Gründen.

In der Betriebsgenossenschaft (SH Berlin) wird sie als die „klassische geeignete Rechtsform zur Selbsthilfe“²⁷ bezeichnet. In der Selbsthilfegenossenschaft (AG Bremen) wird analog die Eignung für die Selbstbestimmung betont.²⁸ In beiden eG sieht man die zentralen Vorteile der Rechtsform in den demokratischen Mitbestimmungsmöglichkeiten der Mitglieder sowie der gesetzlich vorgeschriebenen Transparenz und der verbandlichen Pflichtprüfung. Besonders in der SH Berlin als Betriebsgenossenschaft sieht man hierin eine hilfreiche Minimierung des Geschäftsrisikos und verbindet damit auch Vertrauensvorsprünge bei den Kostenträgern und in der Öffentlichkeit. Beide Geschäftsführungen heben zudem die Beratungs- und Fortbildungsangebote des Verbandes hervor.

In der GDW, einer Verbundgenossenschaft, empfindet man die Rechtsform als vorteilhaft für soziale Projekte, deren Umsätze übersteigen, was im Idealverein vertretbar ist und an denen eine große Zahl Gesellschafter beteiligt sind. Sie habe deutliche Größenvorteile und der, verglichen mit anderen Rechtsformen, leichtere Bei- und Austritt sei ein wichtiger Vorteil. Dass hier die Selbstbestimmungs- und Demokratieaspekte eine geringere Rolle zu spielen scheinen, mag wohl mit der indirekteren Beziehung zur Klientel zusammenhängen.

Die Nachteile, die die Geschäftsführungen sehen, divergieren entsprechend. Bei der SH Berlin ist die Erinnerung an eine drohende Zahlungsunfähigkeit im Jahr 1999 noch präsent. Deren Ursache führt die Geschäftsführung auf unklare Governance-Strukturen zurück. In der GDW Kassel werden die hohen Mitglieds- und Prüfungsgebühren des Verbandes bemängelt. In der AG Bremen sieht man die größte Schwierigkeit darin, trotz des steigenden Geschäftsvolumens und den damit einhergehenden Anforderungen auch in Zukunft genügend Betroffene zu finden, die sich in der Gremienarbeit, also auch an der Geschäftsführung beteiligen. Das habe einerseits mit den Benachteiligungen zu tun, andererseits habe aber auch generell das Selbsthilfe-Engagement nachgelassen, da sozialpolitisch schon viel erreicht worden sei.

25 Vgl. ausführlicher EMES Network 2015.

26 Diese und die folgenden Informationen entstammen der Auswertung der Befragungen und Interviews.

27 Interview mit der Geschäftsführung der SH Berlin eG am 22.5.2015.

28 Interview mit der Geschäftsführung der Assistenzgenossenschaft Bremen eG am 13.1.2016.

In den Interviews wurden ferner einige Geschäftsfeld-spezifische Herausforderungen benannt, die auch für die Konkurrenz zutreffen. Alle Interviewpartner sehen wachsenden Kostendruck. Die überragende Herausforderung sieht der Geschäftsführer der SH Berlin darin, dass das Inklusionsparadigma wohl dazu führe, dass seine eG langfristig die stationären Angebote aufgeben werde. Das zukünftige Geschäftsmodell der SH Berlin werde voraussichtlich in einer Spezialisierung auf personenzentrierte Dienstleistungen, persönliche Assistenz und damit verbundene Verwaltungs- und Abrechnungsleistungen liegen.²⁹ – Die Geschäftsführung der GDW Kassel ist im Zweifel, ob mit den durch das Ehrenamtsstärkungsgesetz im Jahr 2014 vorgenommenen Änderungen der Abgabenordnung Auftragsakquise und -vermittlung steuerlich wohl auf Dauer weiter wie bisher behandelt werden.³⁰ Auch spricht der Geschäftsführer die im Hinblick auf Inklusion kritisch diskutierte Zukunft der WfbM als „Sondersystem“ an. Bekämen die industriellen Auftraggeber den Eindruck, dass WfbM von MmB und ihren Angehörigen nicht mehr akzeptiert würden, stehe zu erwarten, dass sich die Auftragslage verschlechtere. Außerdem sei abzusehen, dass es in den WfbM durch alternative berufliche Eingliederung zu „Skimming“ Effekten kommen werde,³¹ womit das Potenzial der WfbM zur Auftragserfüllung sinke, es sei denn, die Arbeitsprozesse dort würden entsprechend innovativ optimiert. Dies zu unterstützen sei eine wesentliche Zukunftsaufgabe der GDW. – Die AG Bremen sieht ihre größte Herausforderung in der Gewinnung von Fach- und Teilzeitkräften. Der Fachkräftemangel betreffe Pflegeberufe ganz besonders. Durch die Bologna Reform und die Abschaffung des Zivildienstes habe zudem die Verfügbarkeit von temporären Assistenzkräften deutlich abgenommen. Lohnerhöhungen seien jedoch bei den derzeitigen öffentlichen Vergütungen nur schrittweise umzusetzen.

IV. Gibt es Potenzial für mehr Genossenschaften in der Behindertenhilfe?

Nichts weist daraufhin, dass der Erfolg der etablierten eG in der Behindertenhilfe standortbedingt war. Da zudem die Genossenschaft morphologisch eine starke Nähe zum e.V. aufweist, bleibt den Interviewpartnern (Innensicht) unklar, weshalb es beim gegenwärtigen Anpassungsdruck und dem Vorhandensein positiver Beispiele noch nicht zu mehr Neu- noch Ausgründungen in dieser Rechtsform gekommen ist. Zugleich verweisen auch sie darauf, dass die Grenzen des gemeinnützigen e.V. immer deutlicher werden (Dahme/Wohlfahrt 2009, S. 95 f.). Ziel dieses Abschnittes ist es, in einer heuristischen Außensicht mögliche Chancen zu explorieren, die sich für die eG durch die jüngsten, auf Inklusion abzielenden Strukturreformen ergeben, aber auch die generellen Voraussetzungen hierfür aufzuzeigen.

29 Interview mit der Geschäftsführung der SH Berlin eG am 22.5.2015.

30 Interview mit der Geschäftsführung der GDW Hessen-Thüringen eG in Kassel am 27.10.2015.

31 Unter Skimming Effekten wird die Abwanderung von MmB verstanden, die anderswo Arbeit finden können. Der Geschäftsführer schätzt, dass dies für etwa 5-10% aller in WfbM Beschäftigten der Fall sein könne – vgl. Interviewtranskript.

1. Zukunftschancen der untersuchten eG?

Da zu erwarten steht, dass WfbM auch künftig wesentliche Orte beruflicher Teilhabe für MmB sein werden³² und die GDW Kassel sich schon auf ihre neue Rolle einstellt, in Zukunft noch mehr als bisher auch ein strategischer Vordenker zu sein und mit Beratungs- und Fortbildungsangeboten für fortgesetzte Innovation bei den Mitgliedswerkstätten zu sorgen, ist davon auszugehen, dass das verbundgenossenschaftliche Konzept der GDW weiterhin Sinn macht. – Die von der Geschäftsführung der Betriebsgenossenschaft SH Berlin als notwendig erachtete Organisationsentwicklung könnte nahelegen, über eine weiterreichende Aufspaltung der bisherigen Tätigkeitsfelder in die Bereitstellung von Wohnraum einerseits und verschiedene Sparten der Einzel- und Gruppenbetreuungen andererseits nachzudenken. Wo genau hierfür organisatorische oder gar Rechtsformgrenzen gezogen werden sollten, lässt sich ohne weiterführende Recherchen nicht sagen. – Die auf reiner Selbsthilfe fußenden Assistenzgenossenschaften unterstützen schon lange MmB im selbstbestimmten Leben. Dieses Geschäftsmodell wird sich aber vermutlich nur verbreiten, wenn mehr Assistenzgeber und Gremienmitglieder gewonnen werden können. Hierfür könnte über Möglichkeiten einer inklusionsgerechten Erweiterung des Mitgliederpools (z. B. in Richtung Senioren oder Angehörige) nachgedacht werden. Wie am Beispiel der SH Berlin ersichtlich, ist bei Solidargenossenschaften stets mit internen Auseinandersetzungen zu rechnen. Aber mit entsprechend guten Governance-Strukturen können Multi-Stakeholder-Konstrukte sowohl in Hinblick auf die strategische als auch in der operativen Entwicklung u. U. sehr hilfreich sein, um Innovationen anzuregen.

2. Genossenschaften als Komplementierung von Spezialisierung?

Das Teilhabeparadigma, der Vorrang und die Einkommens- sowie Vermögensunabhängigkeit der Persönlichen Budgets, und auch die stärkere Betonung des Wunsch- und Wahlrechts für die Klientel eröffnen den etablierten Erbringern einerseits neue Aktionsfelder. Andererseits stellen sie herkömmliche Versorgungsmuster, eine von Eigeninteressen bestimmte Dienstleistungskultur und eine Top-Down-Detailsteuerung fundamental in Frage (Theunissen 2013, S. 56 f.). Die personenzentrierten, teilhabeorientierten Finanzierungsmodalitäten verlangen allen Erbringern Innovationen ab (Cremer/Fink 2015, S. 353ff.).³³ Neue Assistenzformen, ambulante Dienste und die Öffnung voll- und teilstationärer Dienste für Menschen ohne Behinderung (Wasel 2012, S. 86) werden ebenso erwartet, wie dezentralere, sozialraumorientierte Angebote und neue Teilhabemöglichkeiten beim Wohnen und Arbeiten (Curacon 2015, S. 14 f.; Cremer/Fink 2015, S. 353ff.; Brinkmann 2010, S. 91). Es deutet sich an, dass gerade Komplexträger, also die großen Anbieter mit ‚All-inclusive-Versorgung‘, vor einer besonderen Herausforderung stehen. Denn MmB scheinen vielfältigen ‚kleinteiliger(en), flexibler(en) und weniger pauschalisiert(en)‘ (Göltz 2009, S. 59; Hinzuf. in Klammern durch Verf.) Angeboten den Vorzug zu geben. Nun stellt sich die Frage, ob diese Komplexträger bei vorrangiger Finanzierung über Per-

32 Stellvertretend für viele Stimmen im Handlungsfeld vgl. Zink (o. J.).

33 Ein Beispiel hierfür ist die sogenannte Verwaltungsassistenz, durch welche MmB u. a. bei Beantragung, Verwaltung und Einsatz des Persönlichen Budgets begleitet und unterstützt werden.

sönliche Budgets tatsächlich auch weiterhin das erstrebte Wachstum erreichen (Curacon 2015, S. 13). In der Breite wird es jedenfalls vermehrt zu Spezialisierungen kommen, die zur Versorgung der Klientel „aus einer Hand“ neue Kooperationen brauchen.

Dabei sind die Personalkosten vor allem in den Assistenzsystemen kritisch für den wirtschaftlichen Erfolg.³⁴ Es steht zu erwarten, dass sich langfristig diejenigen Anbieter Wettbewerbsvorteile vor dem individuellen Arbeitgebermodell erarbeiten, die zum einen eine effiziente Kombination von Fachkräften, angelernten Assistenzkräften und Selbsthilfeaktivitäten darstellen können, zum anderen die verschiedenen Lebenswelten der Klientel abdecken (z. B. Schule, Freizeit, Haushalt und Nachtbereitschaft). Und während Kooperationen spezialisierter Einheiten im Quartier vermutlich über herkömmliche Verbundstrukturen organisiert werden können, braucht die Einbindung solch heterogener Leistungserbringer andere Strukturen. Hier wäre an neue Arten von Verbund- oder Multi-Stakeholder-Genossenschaften zu denken.

3. Die eG für Kooperationen kleiner Anbieter und Selbstständiger?

Kleinere Anbieter von Alltags-, Arbeits- oder Schulassistenz können zwar wahrscheinlich personenzentriert arbeiten, ihre Verwaltungs- und Transaktionskosten werden allerdings in der Regel relativ hoch sein. Wie bei Ärzten oder Tagesmüttern ergeben sich auch für Erzieher, Sozialpädagogen und andere selbstständige Assistenzgeber, die in der Regel bisher ihre Dienstleistungen unter quasi-freiberuflichen Verhältnissen anbieten, fördergenossenschaftliche Optionen zur Auslagerung von Vertrags-, Abrechnungs- und anderen administrativen Leistungen. Weiteres Potenzial könnte in der Optimierung des Einsatzes von Fach- bzw. Assistenzkräften durch gemeinsam entwickelte und genutzte Internet-basierte Applikationen zur Personalbedarfsanmeldung und Einsatzplanung liegen, beides entscheidend für die Dienstleistungsqualität³⁵ und damit ein wesentlicher Wettbewerbsvorteil vor individuellen Arbeitgebermodellen. Hinzu kommt, dass dem einzelnen Mitglied durch eine genossenschaftliche Außenvertretung u. U. mehr Einfluß auf die Gestaltung von Leistungsverträgen erwächst.

Auch unter Sozialraumaspekten³⁶ könnten Erbringer Interesse haben, fördergenossenschaftliche Kooperationen untereinander und mit freiberuflichen Fachkräften einzugehen, um ihre Arbeit quartiersnäher zu gestalten (s. o.). Aus der Sicht kleiner oder selbstständiger Erbringer könnten solche Kooperationen dazu beitragen, attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen und die administrativen Kosten der Auftragsabwicklung zu senken. Allerdings wahren nur fördergenossenschaftliche Modelle die eigene Autonomie.

34 Der wirtschaftliche Erfolg steht für große Komplexträger weniger im Vordergrund als die soziale Verantwortung, das belegt einmal mehr die Curacon-Studie (Curacon 2015, S. 14 f.). Kleinere Träger gelangen schneller an die Grenzen der Quersubventionierung.

35 Insbesondere wenn ein Klient, eine Klientin täglich von mehreren Assistenzgebern unterstützt wird und die Assistenz personenzentriert erfolgen soll, entscheidet sich die Zufriedenheit der Klientel, und auch die objektive Prozess- und Ergebnisqualität maßgeblich an der verlässlichen und fokussierten Weitergabe von Informationen zwischen den Assistenzkräften.

36 Wie solche Aspekte gegenwärtig diskutiert werden, wird beispielsweise ersichtlich bei Care Revolution (2016).

Auch produktivgenossenschaftliche Kooperationen wären denkbar, wengleich voraussetzungsreich (Kramer 2007, S. 8, 11, 15-21). Entscheidende Vorteile für die Mitglieder wären hierbei vermutlich Job-Sicherheit und Sozialversicherungsthematik.

Weitere Gründungsideen können darauf aufbauen, dass inklusive Systeme bei gleichzeitiger Spezialisierungstendenz der gegenwärtig aktiven Erbringer neue vor- oder nachgelagerte Dienstleistungen erfordern. So können etwa Fahrdienste – z. B. nach dem Beispiel von Bürgerbussen (Breier 2016, S. 176ff.) – aber auch spezialisierte Assistenzangebote wie beispielsweise Gebärdendolmetschen u. Ä. förder- oder produktivgenossenschaftlich organisiert werden. Dem Inklusionsziel könnte es auch entsprechen, wenn Klienten über ein genossenschaftliches Beratungsnetzwerk Kostenträger- und Erbringer-unabhängige Beratungsleistungen erhalten könnten. Solchen stimmen im Prinzip alle Diskussionspartner zu. Allerdings ist noch unklar, wie sie im BTHG genau vorgesehen werden.³⁷

4. Für Betroffene: Die eG als Alternative zum e.V.?

Mag sein, dass die gelegentlich auftretenden Eintragungsprobleme von Selbsthilfe-Vereinen mit absehbarer wirtschaftlicher Aktivität³⁸ zumindest für die in den Wohlfahrtsverbänden organisierten e.V. noch kein solches Ausmaß erlangt haben, dass sich die Verbände zu Reaktionen veranlasst sehen.³⁹ Unbestritten ist jedoch, dass es immer häufiger (wohl meist aus steuerlichen Gründen) zu institutionellen Umgestaltungen kommt, bei denen oft die GmbH, fast nie die eG gewählt wird.

Eigene Gespräche in der nichtgenossenschaftlichen Behindertenhilfe führen dies zumeist auf eine mangelnde Bekanntheit der Rechtsform in Fachkreisen zurück. Ergebnisse aus den o. a. Interviews legen nahe, dass z. T. auch angenommen wird, dass institutionelle Mitglieder einer Multi-Stakeholder-Genossenschaft (z. B. der e.V. in der SH Berlin eG) u. U. befürchten, sich an entscheidender Stelle ggfs. nicht gegen eine Mehrheit persönlicher Mitglieder (Betroffener) durchsetzen zu können.⁴⁰ Außerdem wird in unseren Interviews mehrfach geäußert, dass die leichtere Gründung sowie weitere Verbreitung und Bekanntheit der GmbH ausschlaggebend für die Bevorzugung dieser Rechtsform sind.

Hinzu kommt, dass es wohl auch ein gewisses Unbehagen bei den Genossenschaftsverbänden gibt, welches vornehmlich auf zwei Bedenken zu fußen scheint (Ahles 2017, S. 122): (1) Weil Selbsthilfe von MmB wegen der häufig eingeschränkten Selbstorganisationsfähigkeit der Klientel (Skerutsch 2004, S. 51)⁴¹ in der Regel durch Solidarität Angehöriger und Freunde ergänzt werden muss, käme es zu einer Aufweichung des Identitätsprinzips. Allerdings ist schon ob des

37 Eine Diskussion gibt es insbesondere darüber, dass im Entwurf für das BTHG kein Rechtsanspruch auf solche Beratung vorgesehen ist. Zudem ist noch offen, was nach Beendigung der auf 5 Jahre zugesicherten Finanzierung durch den Bund geschieht, ob danach die Klientel diese im Rahmen des Persönlichen Budgets/Bundes-teilhabegeldes finanzieren muss (Forum behinderter Juristinnen und Juristen 2016).

38 Vgl. Göler von Ravensburg (2017, S. 206ff.) am Beispiel von Kindertagesstätten als e.V.

39 So argumentiert z.B. Ahles (2017, S. 120 f.).

40 Interview mit der Geschäftsführung der SH Berlin eG am 22.5.2015.

41 Eine Verallgemeinerung ist kritisch zu betrachten, zumal vermehrt psychisch beeinträchtigte Menschen vom Behinderungsbegriff erfasst werden (Zink o. J.), die u. U. nicht oder nur zeitweise keine Selbstverwaltungsaufgaben wahrnehmen können, ja u. U. ein solches Engagement begrüßen und davon profitieren.

gesetzlichen Auftrages häufig von einer starken Interessenkongruenz von gesetzlichen Vertretern und MmB auszugehen. (2) eG im Handlungsfeld wären mehr oder minder stark von öffentlicher Finanzierung abhängig. Das stimmt, muss aber betriebswirtschaftlich nicht unbedingt ein Nachteil sein, wenn die mittel- bis langfristige Natur von Leistungsverträgen in Betracht gezogen wird.

5. Mittels Persönlicher Budgets zu Multi-Stakeholder-Genossenschaften?

Genossenschaftliche Chancen bieten sich nach Meinung unserer Interviewpartner vor allem dort, wo es bislang mangels Angeboten noch nicht zur Einlösung gesetzlicher Teilhaberechte kommt, wie etwa bei Schulassistenz, unterstützter Ausbildung und Beschäftigung oder generell im Bereich der Arbeitsmarktintegration. In der eG wäre – das greift das obige Thema wieder auf – eine Ausgestaltung mit heterogener Mitgliedschaft, also die Einrichtung sogenannter Multi-Stakeholder-Genossenschaften naheliegend (Conaty 2014). Neben der Klientel, die ihre individuellen Persönlichen Budgets poolen bzw. mittelfristige Leistungsverträge mit ihrer Genossenschaft abschließen könnte, könnten deren Angehörige und ggfs. auch interessierte Schulen, Betriebe, lokale oder regionale Einrichtungen der Behindertenhilfe, Selbsthilfegruppen mit bislang eingeschränkter wirtschaftlicher Tätigkeit und Nachbarschaften (Förder-) Mitglied sein. So müssten zwar einerseits die Assistenzbedingungen zwischen den Interessengruppen ausgehandelt werden, was nicht ganz reibungsfrei sein dürfte. Andererseits könnte in einer Genossenschaft Arbeit durch Ehrenamt ergänzt, der Sozialraum inklusiv erschlossen, die Kompetenzbasis für die vielfältigen Aufgaben des Betriebs- und Genossenschaftsmanagements verbreitert und die u. U. in unterschiedlichem Maße vorhandene Investitionsbereitschaft aller Mitglieder zur Kapitalisierung genutzt werden. Es wäre möglich, von den gewachsenen Erbringerstrukturen losgelöste Hilfen zur Beantragung des Persönlichen Budgets anzubieten und die Verwaltung bzw. Abrechnung von Assistenzverträgen und die Buchhaltung zu professionalisieren (Hallmann 2016, S. 535 f.).

Im Einzelnen müsste jedoch vor Ort mit den jeweiligen Integrationsämtern ausgelotet werden, wofür genau die sozialrechtliche Verbriefung budgetfähiger Leistungen trägt.⁴² Denn sonst bleiben die im Gesetz vorgesehenen und festgeschriebenen Leistungen, und vor allem die Bedarfsfeststellung Gegenstand der Auslegung des einzelnen Kostenträgers.⁴³ Natürlich müsste die eG, wie jeder Erbringer, die Konzessionierungsbedingungen (Qualität) erfüllen und einen oder mehrere Leistungsverträge mit den relevanten Kostenträgern abschließen. Betriebswirtschaftliche Risiken, die auch jede andere Organisationsform betreffen, liegen u. U. in verzögerten Verlängerungen (vgl. z. B. Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Men-

42 Von den Beteiligten wird gerade die mangelnde Budgetfähigkeit von Beratungs- und Abrechnungsleistung als großes Hindernis in der Verbreitung des persönlichen Budgets gesehen.

43 „Budgetfähig sind alle Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, die sich auf alltägliche, regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistung oder durch Gutscheine erbracht werden können.“ (Landschaftsverband Westfalen-Lippe o. J.).

schen 2015) von Zielvereinbarungen⁴⁴ und allzu rigiden Verwendungskontrollen (Meyer 2013, S. 770). Spontane Budgetanpassungen hingegen sind weniger zu befürchten als in der Vergangenheit, da durch das BTHG die Ansprüche bundeseinheitlich in den Sozialgesetzbüchern festgehalten werden.

In jedem Falle müssten eG, deren Geschäftsmodell auf der Nutzung Persönlicher Budgets beruht, das Wissen der Berechtigten um ihre Rechte verbessern. Zum einen scheint es vielen MmB noch eher ungeheuer, die Rolle eines Arbeitgebers anzunehmen (BIH Integrationsämter 2008). Zum anderen sind der im Namen des BMAS durchgeführten wissenschaftlichen Evaluierung des Persönlichen Budgets zufolge Aufklärung und objektive Beratung kritische Faktoren für dessen Verbreitung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2012, S. 251 f.). Gerade wenn das Persönliche Budget mit dem BTHG die vorrangige Form der öffentlichen Finanzierung wird, hängt der Inklusionserfolg ganz erheblich hiervon ab, weshalb auch die Auseinandersetzung um die Finanzierung unabhängiger Beratung so energisch geführt wird.

Hilfreich könnte ferner eine themenspezifische Verständigung von Genossenschafts- mit Wohlfahrtsverbänden, WfbM u. a. im Feld tätigen Organisationen sein. eG in diesem Feld sollten wiederum gemeinsam darüber nachdenken, wie eine Parteinahme und Lobbyaktivität für Assistenzmodelle an sich aussehen könnte.⁴⁵ Z. B. stellt sich die Frage, ob man hierfür Mitglied in einem Wohlfahrtsverband sein will.

V. Zusammenfassung und Fazit

Dass Inklusion und Klientensouveränität sozialrechtlich durchgesetzt werden und die öffentliche Finanzierung für mehr Wettbewerb und Kostendruck sorgt, bringt etablierte Erbringer unter erheblichen Zugzwang, ihre Angebote dezentraler und Governance-Strukturen teilhabegerechter für MmB, deren Angehörige aber auch zivilgesellschaftlich Engagierte zu gestalten. Hier gäbe es vermutlich Potenzial für Kooperationsgesellschaften in genossenschaftlichem Rechtskleid. Personenbezogene Finanzierungsmodalitäten wie das Persönliche Budget/Teilhabegeld lassen genossenschaftliche Modelle für die Schul-, die Alltags-, die Arbeits- und die Verwaltungssistenz sowie für neue Integrationsbetriebe interessant erscheinen, die selbstorganisiert sind oder auf lokale Solidarität zurückgreifen können. Sowohl der Fachkräftemangel als auch die Beschränkungen, die MmB in der Selbstorganisation erfahren, sprechen für solche Multi-Stakeholder-Genossenschaften. Das Ziel müsste sein, die Potenziale dieser Organisationsform zur optimalen Kombination und teilhabegerechten Organisation von Selbst- und Nachbarschaftshilfe, Ehrenamt, geringfügiger und professioneller Beschäftigung auszuloten. Denn auch die neuen öffentlichen Governance- und Finanzierungsmodi kann nur zu seinem Vorteil nutzen, wer entsprechende Fachkenntnisse und betriebswirtschaftliche Fähigkeiten mobilisieren kann. Wei-

44 Dass das Persönliche Budget in der Regel nur für zwölf bis 24 Monate festgestellt wird und eine unbürokratische Leistungsgewährung aus einer Hand ein nicht eingelöstes Ziel ist, war stets einer der wesentlichen Gründe für die Forderung nach einem eigenständigen Leistungsgesetz für MmB (Bundesteilhabegeld) (Horcher 2014, S. 385).

45 Für einen ersten Überblick siehe bspw. die Liste der an der Aushandlung des BTHG beteiligten Organisationen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2015, S. 43-45).

teres Potenzial besitzen vor allem inklusive Wohnprojekte und ggfs. an ihnen andockende Modelle der Haushalts- und Freizeitassistenz.

Abstract

Nicole Göler von Ravensburg and Julia Zillinger; The Cooperative as a Provider of Assistance to People with Handicaps in the Light of Inclusion

German Legislation for Participation of People with Disabilities; Inclusion; Personal Budget; Social Cooperatives; Social Services; Work with the Disabled

Many traditional service providers of handicapped assistance will have to reconsider their business models being confronted with the inclusion goals of the UN-Disability Rights Convention. This article analyses the future possibilities of cooperatives for service providers and for promoting autonomy of people with disabilities, with specific regard to changing financing modalities and paradigms. Furthermore, reasons for the as yet limited number of cooperatives in the field of disability assistance will be given.

Literaturverzeichnis

- Ahles, Lisa (2017), Konkurrenz oder Kooperation? Genossenschaften und Perspektiven der Wohlfahrtsverbände, in: Genossenschaft innovativ – Genossenschaften als neue Organisationsform in der Sozialwirtschaft, hrsg. von Ingrid Schmale und Johannes Blome-Drees, Wiesbaden, S. 111-134.
- Althaus, Nadja (2012), Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe durch personenzentrierte Steuerung, in: Teilhabe, 51. Jg, Heft 1, S. 4-11.
- BIH Integrationsämter (2008), Persönliches Budget. Warum wird es bisher kaum genutzt? ZB 4/08, <https://www.integrationsaemter.de/Warum-wird-es-bisher-kaum-genutzt/218c1461i1p62/index.html> (Zugriff: 11.8.2016).
- Bode, Ingo (2013), Die Infrastruktur des postindustriellen Wohlfahrtsstaats. Organisation, Wandel, gesellschaftliche Hintergründe, Wiesbaden.
- Borzaga, Carlo und Luca Fazzi (2014), Civil society, third sector, and healthcare: The case of social cooperatives in Italy, in: Social Science & Medicine, 123. Jg, S. 234-241.
- Breier, Michael (2016), Ehrenamt entlasten – Verwaltung professionalisieren: Eine Genossenschaft als Unterstützung für Vereine, in: Nonprofit-Organisationen vor neuen Herausforderungen, hrsg. von Annette Zimmer und Thorsten Hallmann, Wiesbaden, S. 175-184.
- Brinkmann, Volker (2010), Sozialwirtschaft. Grundlagen – Modelle – Finanzierung, Wiesbaden.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2012), Förderprogramm zur Strukturverstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets. Bericht über Entstehung, Ablauf und Ergebnisse 2012, http://www.budget.bmas.de/MarktplatzPB/SharedDocs/Downloads/DE/foerderprojekte/abschlussbericht_bmas.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff: 9.8.2016).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2015), Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz, 10. Juli 2014 – 14. April 2015, http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/a764-abschlussbericht-bthg-A.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (Zugriff: 25.11.2016).
- Bundesrat (Dez. 2016), Erläuterung zu Tagesordnungspunkt 2, BTHG, 952. Bundesratssitzung am 16.12.16, http://www.bundesrat.de/SharedDocs/TO/952/erl/2.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Zugriff: 8.12.2016).
- Bundestag (2.12.2016), Beschluss des Bundestages zum BTHG; Drucksache 711/16, http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2016/0701-0800/zu711-16.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Zugriff, 8.12.2016).
- Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen (2015), Gesetzliche Ermessensspielräume fördern Machtmissbrauch – ein wiederkehrendes Drama, Pressemitteilung vom 21.7.2015, http://www.fbm.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/2015/210715_machtmissbrauch.pdf?__blob=publicationFile

- www.forsea.de/projekte/Teilhabesicherungsgesetz/2015_07_21_gesetzliche_ermessensspielraeume_foer-dern_machtmissbrauch.pdf (Zugriff: 8.8.2016).
- Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistentz behinderter Menschen (2016), Aktuelle Kabinet-Nachrichten, http://www.forsea.de/aktuelles/ak_artikel.shtml (Zugriff: 8.8.2016).
- Care Revolution (2016), Aktuelles, <http://care-revolution.org> (Zugriff: 29.8.2016).
- Conaty, Pat (2014), Social Co-operatives, a Democratic Co-production Agenda for Care Services in the UK, http://www.uk.coop/sites/default/files/uploads/attachments/social_co-operatives_report1_0.pdf (Zugriff: 10.8.2016).
- Cremer, Georg und Franz Fink (2015), Bundesteilhabegesetz – Stehen wir vor einer ordnungspolitischen Wende?, in: NDV, 95. Jg., Heft 7, S. 353-357.
- Curacon (2015), Komplexträgerstudie 2015, Münster.
- Dahme, Heinz-Jürgen und Norbert Wohlfahrt (2009), Zwischen Ökonomisierung und Teilhabe, in: Teilhabe, 48. Jg., Heft 4, S. 164-171.
- Droß, Patrick J. und Franziska Paul (2013), Gemeinwohl mit beschränkter Haftung: Zum Boom der gemeinnützigen GmbH im Dritten Sektor, in: WZ Brief Zivilengagement, Heft 8, S. 1-8.
- EMES Network (2015), Overall Presentation of the „International Comparative Social Enterprise Models“ (ICSEM) Project, <http://www.iap-socent.be/sites/default/files/20151005%20ICSEM%20overall%20presentation.pdf> (Zugriff: 8.9.2016).
- Flick, Uwe (2012), Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung, 5. Aufl., Hamburg.
- Flieger, Burghard (2013), Genossenschaften, in: Lexikon der Sozialwirtschaft, hrsg. von Klaus Grunwald, Georg Horcher und Bernd Maelicke, Baden-Baden, S. 398.
- Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) (2016), Stellungnahme des Forums zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), 26. April 2016, Bearbeitungsstand 17. Mai 2016, http://www.teilhabe-gesetz.org/media/160517_FbJJ_Stellungnahme_BTHG_Referentenentwurf.pdf (Zugriff: 15.8.2016).
- Göler von Ravensburg, Nicole (2017), Familiengenossenschaften – eine organisatorische Innovation in der Kinderbetreuung, in: Genossenschaft innovativ – Genossenschaften als neue Organisationsform in der Sozialwirtschaft, hrsg. von Ingrid Schmale und Johannes Blome-Drees, Wiesbaden, S. 189-215.
- Göltz, Brigitte (2009), Das Persönliche Budget aus Sicht der Anbieter. Praxistaugliche Umsetzungskonzepte und Instrumente, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 40. Jg., Heft 1, S. 56-65.
- Hallmann, Thorsten (2016), Genossenschaft als Rechtsform für soziale Unternehmen?, in: Nonprofit-Organisationen vor neuen Herausforderungen, hrsg. von Annette Zimmer und Thorsten Hallmann, Wiesbaden, S. 529-542.
- Henning, Andrea (2015), Werkstätten und Inklusion – ein Widerspruch?, in: Teilhabe, 54. Jg., Heft 2, S. 148-149.
- Horcher, Georg (2014), Handlungsfelder sozialer Dienstleistungen und Sozialer Arbeit, in: Lehrbuch der Sozialwirtschaft, hrsg. von Ulli Arnold, Holger Backhaus-Maul und Benjamin Benz, Baden-Baden, S. 320-395.
- Kramer, Jost W. (2007), Existenzgründung in Kleingruppen nach der Novellierung des Genossenschaftsgesetzes, in: Wismarer Diskussionspapiere, hrsg. von Jost W. Kramer, Heft 03/2007.
- Lutz, Friedrich (2014), Die Änderungen des Geschäftsmodells als Folge der Konversion von Komplexeinrichtungen, in: Mandatentinformation, hrsg. von Curacontact, Sonderausgabe Behindertenhilfe, März 2014, S. 8-9, http://curacon.de/fileadmin/user_upload/pdf/themen_und_trends/curacontact/Curacontact_Sonderausgabe_0114.pdf (Zugriff: 9.8.2016).
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) (o. J.), Häufig gestellte Fragen zum Persönlichen Budget (PB), http://www.lwl.org/spur-download/pers_budget/faq_wohlfahrtspflege.pdf (Zugriff: 8.8.2016).
- Mayring, Philipp A. E. (1983), Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken, 8. Aufl., Weinheim.
- Meyer, Dirk (o. J.), Freie Wohlfahrtspflege, <http://www.kas.de/wf/de/71.10934> (Zugriff: 9.8.2016).
- Meyer, Thomas (2013), Persönliches Budget, in: Lexikon der Sozialwirtschaft, hrsg. von Klaus Grunwald, Georg Horcher und Bernd Maelicke, Baden-Baden, S. 769-771.
- Netzwerk Artikel 3 (2016), Bundesteilhabegesetz überarbeiten, <http://www.teilhabe-gesetz.org/pages/posts/bundesteilhabegesetz-ueberarbeiten821.php#aktuelles> (Zugriff: 8.12.2016).
- Rohrmann, Eckhard (2013), Behindertenhilfe, in: Lexikon der Sozialwirtschaft, hrsg. von Klaus Grunwald, Georg Horcher und Bernd Maelicke, Baden-Baden, S. 107-109.
- Rohrmann, Albrecht und Johannes Schädler (2011), Von der Anstaltsfürsorge zur Assistenz. Soziale Dienste im Feld der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, in: Handbuch Soziale Dienste, hrsg. von Adalbert Evers, Rolf G. Heinze und Thomas Olk, Wiesbaden, S. 425-440.
- Schellberg, Klaus (2014), Finanzierung in der Sozialwirtschaft, in: Lehrbuch der Sozialwirtschaft, hrsg. von Ulli Arnold, Holger Backhaus-Maul und Benjamin Benz, Baden-Baden, S. 224-271.
- Schilling, Matthias (2012), Die Träger der Sozialen Arbeit in der Statistik, in: Grundriss Soziale Arbeit: Ein einführendes Handbuch, hrsg. von Werner Thole, Wiesbaden, S. 777-794.
- Scholten, Bernhard (2016), Das Bundesteilhabegesetz – Mehrwert für Menschen mit Behinderungen?! BTHG – aus Sicht der Leistungsträger, https://www.paritaet-th.de/attachments/article/3282/2016-04-29_scholten.pdf (Zugriff: 18.7.2016).
- Skerutsch, Conrad (2004), Diskussionsbeitrag, in: Perspektiven für Genossenschaften aus der Sicht der Sozialen Arbeit, Tagungsband, hrsg. von Nicole Göler von Ravensburg, Marburg, S. 51.

Die eG in der Behindertenhilfe im Lichte der Umsetzung von Inklusion

- Theunissen, Georg (2013), Behindertenhilfe im Umbruch. Paradigmenwechsel im Zeichen von Empowerment und Konsequenzen für die Praxis, in: Teilhabe, 52. Jg., Heft 2, S. 53-60.
- Wasel, Wolfgang (2012), Inklusion – eine strategische Herausforderung für Sozialunternehmen, in: Teilhabe, 51. Jg., Heft 2, S. 85-89.
- Weber, Sascha (2014), Leistungsverträge in der Behindertenhilfe. Wohlfahrtspflege zwischen Tradition und Ökonomisierungserwartung, Marburg.
- Zink, Klaus J. (o. J.), Zukunft der „Werkstatt für behinderte Menschen“ – „Werkstatt für behinderte Menschen“ mit Zukunft, <http://www.werkstaettentag.bagwfbm.de/download/Zinkrede.pdf> (Zugriff: 2.8.2016).