

## **„Inklusiver Sozialraum“ Anforderungen an die Reform der Eingliederungshilfe Positionsbestimmung**

### **1. Einführung**

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention) ist seit März 2009 Teil des innerstaatlichen Rechts. Die Bundesregierung hat zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention einen Aktionsplan angekündigt. Ferner steht die lange angekündigte Reform der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (SGB XII) in dieser Legislaturperiode an. Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat im November 2009 Eckpunkte zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen vorgelegt, die in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit den Verbänden bis zum Juli 2010 erörtert und im November 2010 wiederholt aktualisiert wurden.

Der PARITÄTISCHE Gesamtverband nimmt die aktuellen Diskussionen zur Konvention und zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zum Anlass, sich zu positionieren und will sich mit dem vorliegenden Arbeits- und Positionspapier: „Inklusiver Sozialraum“ - Anforderungen an die Reform der Eingliederungshilfe - in die Fachdiskussion einbringen.

Das Positionspapier greift den Leitgedanken der Selbstbestimmung über das eigene Leben von Menschen mit Behinderung auf und setzt sich mit den Voraussetzungen für autonome Entscheidungsfindung und Inklusion auseinander. Im Diskussionsprozess hat sich der PARITÄTISCHE vor allem mit der Perspektive der Nutzer/-innen im System mit Blick auf das Thema Inklusion und Exklusion auseinandergesetzt. Mit dieser Position sollen bestehende Umsetzungsprobleme und Lösungsansätze in der Behindertenpolitik in Deutschland aufgezeigt und die Diskussion in den verschiedenen Ebenen der Bundes-, Landes- und Kommunalpolitik beeinflusst werden. Die Ausführungen sind auf die geplante Reform der Eingliederungshilfe fokussiert und sollen Anregungen für die praktische Umsetzung des Leistungsrechts geben. Die Einschränkung ist vorerst notwendig – auch wenn das Thema Inklusion weitaus mehr Akteure und Aspekte des Sozialraums betrifft und eine Positionierung zu den nun vorgelegten Eckpunkten insgesamt noch ansteht.

Das Positionspapier richtet sich an die Landesverbände und Mitgliedsorganisationen des PARITÄTISCHEN und somit gleichzeitig an die Interessenverbände für Menschen mit Behinderungen und Dienstleister. Insofern ist es für die interne Diskussion im Verband bestimmt. Darüber hinaus will der PARITÄTISCHE mit der Vorlage eine breite interessierte Öffentlichkeit erreichen.

## 2. Ausgangslage

Im Jahr 2008 haben in Deutschland 192.800 erwachsene Menschen mit Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe in stationären Einrichtungen und 92.700 Menschen mit Behinderung ambulante Leistungen erhalten<sup>1</sup>. Menschen mit Behinderung leben überwiegend in sog. Sonderwelten in einem System, das hoch differenziert und stationär ausgerichtet ist. Darüber hinaus ist in der Gesellschaft eine Bereitschaft zur Diskriminierung von Andersartigkeit gestiegen.

*„Die Diskriminierung aufgrund des Alters oder einer Behinderung ist den Wahrnehmungen der Bürger zufolge stark im Vormarsch. So gaben in diesem Jahr (2007) 58 % der Europäer an, dass Altersdiskriminierung in ihrem Land weit verbreitet ist (gegenüber 42 % im Vorjahr) und 53 % nannten die Diskriminierung aufgrund einer Behinderung (gegenüber 45 % im Vorjahr).“<sup>2</sup>*

Um dieser Tendenz entgegenzuwirken, bedarf es einer intensiven Auseinandersetzung und einer Reform des bestehenden Systems.

### 2.1 Gesellschaftspolitische Ausgangslage

Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen vom Dezember 2006 wurde in Deutschland im Jahr 2009 ratifiziert. Der Völkerrechtsvertrag ist damit seit März 2009 in Deutschland geltendes Recht. Leider ist die deutsche Übersetzung in einigen Punkten zu kritisieren. Zum Beispiel wurden "Inklusion" mit "Integration" und "Living independently" mit "unabhängige Lebensführung" und nicht mit "Selbstbestimmt leben" übersetzt.

Positiv hervorzuheben ist die Definition von Behinderung, die auf negative Zuschreibungen verzichtet. Nach der Konvention resultiert Behinderung aus dem Verhältnis zwischen Personen mit Beeinträchtigungen und den in Grundhaltungen und Umgebungsbedingungen bestehenden Barrieren, die eine volle und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe behindern. Die Grundsätze der Konvention sind Selbstbestimmung, Gleichstellung, Inklusion und Würdigung der menschlichen Vielfalt.

Der PARITÄTISCHE nimmt widersprüchliche Aussagen in Bezug auf die Leitgedanken der Konvention vonseiten der Rehabilitationsträger und des Bundesgesetzgebers wahr. Auf der einen Seite wird mit der im SGB IX rechtlich verankerten Selbstbestimmung argumentiert. Andererseits werden parallel dazu Diskussionen geführt, die sich ausschließlich an steigenden Zahlen der Leistungsberechtigten und finanziellen Ressourcen orientieren. Zu begrüßen sind die Bestrebungen, die Bedingungen der Leistungserbringung zu individualisieren. Die Praxis der öffentlichen Steuerung ist geprägt von einer immer knapper werdenden Refinanzierung der sogenannten „passgenauen Hilfen“. Passgenaue Hilfen benötigen jedoch mehr als individualisierte Leistungen. Dazu gehören auch gemeinschaftliche Leistungen - z. B. Krisen-, Beratungs- und Begegnungsangebote. Ein Miteinander für Menschen mit und ohne Behinderungen ist gemeinsam, aber auch unterschiedlich und differenziert zu gestalten.

<sup>1</sup> Quelle: Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe/BAGüS/20.01.2010

<sup>2</sup> Quelle: Wilhelm Heitmeyer, Deutsche Zustände Folge 6, Frankfurt a. M. 2007

ten. Hierzu gehören z. B. Angebote der Frühförderung oder spezifische Angebote für Menschen mit Sinnesbehinderungen.

“Rechte ohne Ressourcen zu besitzen, ist ein grausamer Scherz.“<sup>3</sup>

Forderungen nach Sozialraum- und Inklusionsorientierung sind nötig und werden zu Recht formuliert. Bisher fehlt jedoch ein gemeinsames Verständnis von Inklusion und sozialraumorientierter Arbeit. Erschwerend kommt hinzu, dass fachliche Überlegungen immer wieder auf Finanzierungsvorbehalte treffen.

## 2.2 Sozialrechtliche Ausgangslage

Für Menschen mit Behinderungen sind vor allem die Sozialgesetzbücher IX und XII wichtige Rechtsgrundlagen. Die Behindertenrechtskonvention gibt für die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe wesentliche Impulse. In dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe wird auf die UN-Behindertenrechtskonvention in den Formulierungen wie: „Inklusion als Leitidee...“ oder „...individuelle Lebensführung im Lichte der UN-Konvention“ Bezug genommen.

Es werden Begrifflichkeiten wie „inklusive Sozialraumgestaltung“, „Fachmaßnahme“, „personenzentrierte Hilfen“ und „Teilhabemanagement“ verwendet, zu denen inhaltliche Erklärungen bzw. Bestimmungen fehlen und zu denen der Verständigungsprozess mit den Verbänden nicht abgeschlossen ist.

Für die Eingliederungshilfe XII für Menschen mit Behinderungen nach SGB gilt, dass sie in der sozialgesetzlichen Systematik, wie andere Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen auch, in den Dienst der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gestellt ist. Eingliederungshilfe bildet damit eine Voraussetzung für die Teilhabe an der Gesellschaft und umfasst alle Bereiche des sozialen Lebens. Die Leistungen der Eingliederungshilfe beschränken sich bisher darauf, ein mehr an Teilhabe, Autonomie, Selbstbestimmung, Mitwirkung, Selbstorganisation und Beteiligung für die Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Lebensbereichen zu erreichen. Sie setzen am Menschen mit Behinderung an. Wichtig ist, dass Bürgerinnen und Bürger und damit auch Menschen mit Behinderungen in die Lage versetzt werden, miteinander zu kommunizieren, Kontakte wahrzunehmen und selbstbestimmt Entscheidungen fällen zu können.

*Bei der Umsetzung der Teilhabe wird es künftig nicht nur darum gehen, ob beispielsweise der Weg zum Fußballstadion oder die Teilnahme an einem Fußballspiel gesichert sind, sondern auch darum, ob der Platz im Fanblock, wie von Menschen ohne Behinderung auch, von Menschen mit Behinderungen eingenommen werden kann. Bisherige Praxis ist, dass Menschen mit Behinderungen im Fußballstadion ihre Plätze gesondert hinter einem der Tore oder bei Konzerten in besonderen Rängen zugewiesen bekommen.*

<sup>3</sup> Julian Rappaport, 1998

Inklusives Arbeiten stellt viele heutige Leistungsvoraussetzungen und Leistungsstrukturen in Frage. Die Schaffung einer flexiblen und an die nötigen Bedarfe und Bedingungen der jeweiligen Situation angepassten Leistungserbringung bedarf u. a. einer Veränderung bei der Leistungskontrolle. Ziel ist die Teilhabe und Zufriedenheit des Menschen mit Behinderung und dessen Umfeld. Deshalb wird ein Umstieg von einer oftmals bestehenden kleinteiligen Leistungskontrolle hin zu einer vertrauensvollen Wirkungskontrolle in Verbindung mit veränderten Finanzierungs- und Leistungsmodellen notwendig. Eingliederungshilfe nach SGB XII für Menschen mit Behinderungen wird nach den heutigen gesetzlichen Rahmenbedingungen nur eingeschränkt zur Veränderung von Sozialräumen eingesetzt. Das SGB XII lässt demgegenüber nicht nur den Individualanspruch zu. Inklusion als Leitgedanke der UN-Behindertenrechtskonvention wurde im Rahmen der Umsetzung des SGB XII bisher nicht thematisiert. Inklusion als Leitidee zwingt vor allem die Leistungsträger und Leistungserbringer zu einem Wandel in der Ausgestaltung sozialer Unterstützungsleistungen, ohne dabei die Verantwortung der Daseinsvorsorge abzugeben. Eine Umsteuerung ist nur durch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Gemeinwesen, Interessenvertretungen, Leistungsträgern und Einrichtungen zu erreichen.

### 3. Inklusion

Das Thema Inklusion ist von zwei Ebenen her zu betrachten. Auf der individuellen Ebene haben Menschen ein Bedürfnis nach subjektiver Sinnstiftung für die eigene Existenz. Auf der gesellschaftlichen Ebene leben Menschen im Gemeinwesen und in sogenannten Sozialräumen.

Unter Inklusion verstehen wir die selbstverständliche und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit und ohne Behinderung in allen gesellschaftlichen Bereichen. Sie ist geprägt von Gleichberechtigung, von Normalisierung und gleichen gesellschaftlichen Pflichten und Aufgaben für Menschen mit und ohne Behinderung. Auf der Basis des Grundsatzes gleichberechtigter Teilhabe werden für Menschen mit Behinderungen die gleiche Qualität und der gleiche Standard in den jeweiligen Lebensbereichen erwartet, wie er Menschen ohne Behinderung zugestanden wird. „**Gleich**“ bedeutet dabei nicht „identisch“, sondern bezieht eine dem individuellen Bedarf und der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung angepasste Unterstützungsleistung ein, beispielsweise im Rahmen der aktiven Freizeitgestaltung, der schulischen Bildung oder der medizinische Versorgung. Der grundlegende Perspektivenwechsel ist dabei die Vermeidung und Beendigung von Exklusion. Es ist notwendig, die bisherige Praxis der Einbahnstraße zu beenden, nach der von behinderten Menschen erwartet wird, sich Zugang zum Leben der „Nichtbehinderten“ zu verschaffen und sich darin zurechtzufinden - ein „Gegenverkehr“ ist überfällig.

Die Behindertenrechtskonvention postuliert eine konsequente Anwendung der allgemeinen Menschenrechte für Menschen mit Behinderung. Die Umsetzung der Konvention im Alltag ist der Gradmesser für die Verwirklichung von Inklusion in unserer Gesellschaft und muss eine hohe Priorität in der Sozial- und Gesellschaftspolitik einnehmen. Nach diesem Verständnis erfordert inklusive Leistungserbringung mehr als individuelle und personenbezogene Unterstützung. Sie braucht Moderation, Begleitung und Unterstützung - bezogen auf den Menschen in seinem Sozialraum - und bezogen auf den Sozialraum selbst. Davon dürfen auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht ausgeschlossen werden. Die Inklusion ist Teil der Arbeit im

Rahmen des Versorgungsauftrages und kein zeitlich begrenztes Projekt. Ihr Ziel und die Leitidee ist der Ausschluss von Exklusion. Dies kann in der Schaffung von niedrigschwelligen Zugängen geschehen, im Abbau von Barrieren im direkten Umfeld und auf Seiten der Menschen mit Behinderungen und in der Vermittlung eines Verständnisses für die Reaktionsmechanismen im sozialen Kontakt und im sozialen Kontext.

*Beispielsweise brauchen Menschen mit Behinderung Unterstützung, wenn sie aufgrund ihrer Behinderung nicht in der Lage sind einzuschätzen, ob ihr Verhalten - z. B. lautes Musikhören - für andere Mieter störend ist. Ziel dieser Unterstützungsleistung ist es, Grenzen des gemeinschaftlichen Lebens zu erkennen und zu respektieren und darüber mit ihrem Umfeld in Kommunikation zu treten.*

Inklusion soll ermöglichen, dass die Betroffenen in einem Umfeld und einer Lebensform leben können, die von ihnen gewählt und ihnen vertraut ist. Inklusion ermöglicht, ein akzeptiertes, gleichberechtigtes und mit gleichen Möglichkeiten versehenes Mitglied der Gesellschaft zu werden. Dies setzt eine Haltungsänderung voraus, die sowohl Eingang in Leitbilder der Gesellschaft als auch in die Praxis des Handelns der Dienstleister für Menschen mit Behinderungen finden muss.

#### **4. Sozialraum**

Der Mensch mit und ohne Behinderungen kann nicht isoliert als Individuum betrachtet werden. Er ist immer in seiner Wechselbeziehung zu seiner Umwelt als aktives und passives Mitglied des Gemeinwesens wahrzunehmen. Somit umfasst der Sozialraum mehr als die geographische Zusammenfassung einer Anzahl von Menschen. Er umfasst neben einem räumlichen Verständnis (Straße, Stadtteil, Wohngebiet) auch die gesellschaftliche und politische Mitbestimmung (Kreistag, Ausschuss- und Gremienarbeit).

Sozialraumorientierung verknüpft die unterschiedlichsten Ebenen von sozialer, politischer und wirtschaftlicher Arbeit (Empowerment, Gemeinwesenarbeit, Stadtteilplanung, Management, Koordinierung, ...). Die klassische Abgrenzung von allein auf das Individuum bezogene Arbeit und Gemeinwesenarbeit wird aufgehoben.

#### **5. Umsetzung und Forderungen**

Inklusion ist möglich in einer Gesellschaft, die sensibilisiert ist für unterschiedliche Themen wie Alter, Armut, Herkunft oder Behinderung und somit keinen Menschen ausgrenzt. Akzeptanz innerhalb der Gesellschaft ist Voraussetzung für die inklusive Gestaltung von Sozialräumen. Für Menschen mit verschiedenen Lebensentwürfen und/oder Beeinträchtigungen bildet Inklusion die Grundlage für eine gelungene Teilhabe. Das Bemühen um Akzeptanz von Menschen mit verschiedenen Lebensentwürfen innerhalb der Gesellschaft ist intensiv voranzutreiben.

##### **5.1 Haltungsänderung**

Ziel ist eine Leistungserbringung, die sich an einer individuellen „Empowermentstra-

ategie“ orientiert, die in den Sozialraum hineinführt und z. B. den Besuch oder die Unterstützung von „normalen“ Dienstleistern, Ämtern und Veranstaltungen ermöglicht. Ideologische oder pauschale Setzungen für die Art und den Ort der Unterstützungsleistungen - alles ambulant oder alles als Persönliches Budget - sind dabei nicht zielführend. Neue Konzepte und Methoden für Menschen, die ein selbstbestimmtes, autonomes Leben anstreben, ermöglichen den Leistungserbringern, sie in diesem Prozess kontinuierlich und bedarfsgerecht zu begleiten.

Eine Leistungserbringung orientiert sich aber auch an den Notwendigkeiten der Lebensumgebung und des Sozialraumes. Zentrales Ziel ist die "Befähigung zur Planung und zur Entscheidung". Menschen mit Behinderung sind soweit wie möglich in die Lage zu versetzen, eigene Problemlagen zu formulieren, Informationen zu beschaffen, zu interpretieren, zu bewerten und auszuwählen und auf dieser Basis eine Entscheidung zu treffen und die Verantwortung dafür zu übernehmen. Hierfür sind die notwendigen Unterstützungsleistungen bereitzustellen.

***Individuelle Lebensentwürfe und Wünsche sind von allen Akteuren zu akzeptieren, zu respektieren und bei Bedarf zu begleiten.***

## **5.2 Bildung und Erziehung**

Fundamentale Voraussetzung für eine Veränderung in der Haltung und im Umgang miteinander sind inklusive Bildung und Erziehung. Ziel ist, dass Bildungseinrichtungen z. B. von Familienbildungsstätten, Volkshochschulen, Kindertageseinrichtungen bis hin zur Seniorenakademie für Menschen mit und ohne Behinderung offen und geeignet sind. Nicht die „Einheitsschule“ oder der „Einheitskindergarten“ sind das Ziel, sondern Bildungseinrichtungen, die z. B. individuelle Lerngeschwindigkeiten, Lerngruppenkonzepte, fächerübergreifende Angebote sowie Interdisziplinarität berücksichtigen und individuelle bedarfsdeckende Förderung gewährleisten. Damit verbunden ist ein hoher Anspruch an Qualifikation in den jeweiligen Institutionen.

***Der PARITÄTISCHE fordert die Schaffung von interdisziplinären Bildungs- und Erziehungsangeboten, die einen diskriminierungsfreien Zugang zu allgemeinen Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsangeboten und ein gemeinsames Lernen sowie eine gemeinsame Förderung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung ermöglichen.***

***Die Landesschul- und -kindertagesstättengesetze sind dementsprechend anzupassen.***

## **5.3 Wie kann Inklusion gelingen?**

Inklusion kann nur prozesshaft von allen Beteiligten im Sozialraum verwirklicht werden. Der Sozialraum umfasst mehr als die geographische Zusammenfassung einer Anzahl von Menschen. Inklusiver Sozialraum bedeutet „Leben und Arbeiten im und vor Ort“ – das nicht ausschließlich an Immobilien und Institutionen gebunden ist. Die gesellschaftlichen Räume sollen demnach künftig so gestaltet sein, dass Menschen mit und ohne Behinderung ihren Raum finden und sich als gleichwertige Subjekte mit all ihrer Unterschiedlichkeit einbringen können.

Angebotsstrukturen in einem inklusiven Sozialraum erfordern sowohl einen komplexen als auch einen differenzierten Blickwinkel, der nicht nur Behinderung, sondern auch andere Formen der Ausgrenzung und Benachteiligung berücksichtigt (z. B. Alter, Armut, Geschlecht, Migration) und darauf entsprechend reagiert. Sinnvoll wäre es, die Erfahrungen der Jugendhilfe mit dem Quartiersmanagement für Sozialräume für Menschen mit Behinderung zu nutzen. Bürgerbeteiligung und Quartiersmanagement erfordern nicht nur neue Konzepte, sondern ein Umdenken der Leistungsberechtigten, -erbringer und -träger. In dem Prozess sind vor allem die politischen Entscheidungsebenen in den jeweiligen Gebietskörperschaften und Fachverwaltungen gefordert. Die Umsetzung in der Praxis bedeutet, realistische Wege und Lösungen zu finden, um Barrieren zu überwinden.

*Für die Überquerung eines Flusses (im Sinne einer Barriere) ist es sinnvoll, beispielsweise ein Boot zu beschaffen, eine Fähre einzurichten oder für häufiges Überqueren eine Brücke zu bauen. Nur selten würde das Trockenlegen des Flusses erfolgen.*

***Die Umsetzung der Inklusion erfordert die Verknüpfung von Konzepten für Menschen mit Behinderungen mit denen der Gemeinwesenarbeit. Sie verbindet die unterschiedlichsten Ebenen sozialer Arbeit, wie Bürgerbeteiligung, Empowerment, Lebensweltorientierung und die jeweiligen Akteure miteinander.***

#### **5.4 Indikatoren zur Inklusion**

Die bisherigen Leistungen sind von einem langjährig praktizierten Fürsorgeprinzip geprägt. Ziel ist die Übernahme der Verantwortung für das eigene Handeln. Diese Freiheit bedeutet für den Einzelnen, den Chancen und Risiken des Lebens selbstbestimmt gegenübertreten zu können und echte Wahlfreiheit zu haben. Zur Umsetzung dieses Zieles bedarf es einer klaren Entscheidung von Leistungsträgern und Leistungserbringern, das System zu verändern, sowie der Bereitstellung der notwendigen Unterstützungsleistungen.

Es sind gemeinsam mit den Menschen mit Behinderung Indikatoren zur Inklusion zu entwickeln, um alte und neue Unterstützungsangebote, Veränderungen im Sozialraum oder Umsteuerungen auf ihre Ziele und Wirkung in Richtung Inklusion, Bedarfsdeckung und Zufriedenheit zu überprüfen. Insbesondere Konzepte für Menschen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf müssen in der Entwicklung mit dem Instrument überprüfbar sein.

Eine Auseinandersetzung mit den Themen Beeinträchtigung und Barrieren ist Teil der Normalität von Menschen mit und ohne Behinderung in allen gesellschaftlichen Bereichen im Sinne eines diversity mainstreaming. Institutionen, die zum "Alltag" gehören und öffentlichen Charakter haben (Behörden, Fußballstadien, Cafés, Hotels, ÖPNV, Kliniken und niedergelassene Ärzte, ...) sind in ihrer ganzen Breite hinsichtlich ihrer fachlichen, strukturellen und personellen Rahmenbedingungen einzubinden.

***Gemeinsam mit den Menschen mit Behinderung sind Indikatoren für Inklusion zu entwickeln, die im Sinne eines diversity mainstreaming anzuwenden sind.***

## 5.5 Reflektion und Evaluation

Kernelement der inklusiven Leistungserbringung ist eine kontinuierliche Überprüfung und Evaluation der Wirkung der individuellen Unterstützung und der Angebote im Sozialraum. Die Ergebnisse dienen der Bestandaufnahme des Erreichten und zur weiteren qualitativen Entwicklung und Gestaltung des inklusiven Sozialraumes.

***Die Ergebnisse aller Erhebungen sollten mit allen Beteiligten - den Menschen mit und ohne Behinderung - diskutiert und ausgewertet werden. Die Ergebnisse bilden die Grundlage für weitere Maßnahmen.***

## 5.6 Leistungsrecht

Bisher fließen Eingliederungshilfeleistungen selten in Sozialraumarbeit, Netzwerkarbeit und in die Gestaltung von öffentlichen Räumen. Von einer inklusionsorientierten Eingliederungshilfe kann nur gesprochen werden, sofern diese nicht nur als personengebundene Leistung im Gemeinwesen eine entscheidende Rolle spielt. Die jetzige finanzielle und inhaltliche Verortung der Sozialraumarbeit im Bereich der „freiwilligen Leistungen“ der Kommunen wird sich ändern müssen. Die Leistung muss Eingang in eine gesetzlich geregelte Leistungs- und Finanzierungsstruktur finden.

Bis dahin sollten die bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten des SGB IX - im Sinne eines personenübergreifenden Einsatzes der Maßnahmen und Mittel - ausgeschöpft werden. Zur Umsetzung der §§ 55 und 58 sollte die Möglichkeit der Verordnungsermächtigung des Bundes (§ 59 SGB IX) als eine der möglichen Handlungsoptionen genutzt werden. Dies würde auch zur Umsetzung beispielsweise des Artikels 19 „Selbstbestimmt Leben und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ der UN-Behindertenrechtskonvention beitragen. Auf keinen Fall darf der mit dem SGB IX eingeleitete Paradigmenwechsel von der Fürsorge zur Selbstbestimmung die Legitimation für die Rehabilitationsträger sein, sich aus der Daseinsvorsorge herauszuziehen. Selbstbestimmung und Daseinsvorsorge dürfen nicht gegeneinander ausgespielt bzw. als Begriffe funktionalisiert werden.

***Inklusiv ausgerichtete Eingliederungshilfeleistungen sind nicht ausschließlich personengebundene Leistungen, sondern auch als ein Teil der Leistungen für und im Sozialraum bereitzustellen. Eine Zusammenführung der gegliederten Finanzierungssysteme wäre eine Lösungsmöglichkeit, um Schnittstellenprobleme zu beseitigen.***

## 5.7 Finanzierung

Die alleinige Fixierung auf abrechenbare individualisierte Einzelleistungen, Module und Maßnahmen, wie sie zurzeit von den Sozialhilfeträgern angestrebt wird, ist mit der Inklusion nicht vereinbar. Die Finanzierung von Angeboten in allen Lebensbereichen ist so zu gestalten, dass sie flexibel sowohl den Bedarf des Menschen mit und ohne Behinderungen berücksichtigt, als auch den Erfordernissen des Sozialraumes und seiner Infrastruktur gerecht wird. Dazu gehört z. B., dass

- bei Wohnungsbaukonzepten in einem definierten Sozialraum unterschiedliche



Anforderungen der jeweiligen Personengruppen berücksichtigt werden (alt und jung, mit und ohne Behinderung, arm und reich) und

- bei einer Trennung von Wohn, Assistenz- und Dienstleistung in der Finanzstruktur der Eingliederungshilfe auch künftig die individuellen Bedarfe gedeckt und Aufgaben der Gemeinwesenarbeit (Quartiersmanagement) gesichert werden.

Existierende und geplante wirtschafts- und finanzpolitische Mechanismen sind im Sinne von Sozialraum und Inklusionsorientierung zu steuern.

Neben den klassischen Instrumenten der Finanzierung, eröffnen gemeinsam entwickelte neue Finanzierungssysteme, die für alle Seiten Anreize bieten (Win-Win), gute Möglichkeiten, um inklusive Angebotsstrukturen zu verwirklichen (z. B. personenorientierte Leistungen oder das Persönliche Budget). Eine ausschließlich maßnahmeorientierte Finanzierungsstruktur ist ungeeignet, da die Mittel nicht flexibel einsetzbar sind.

Die Umsetzung der Inklusion in unserer Gesellschaft ist ein ehrgeiziges Ziel, das alle Akteure im Sozialraum fordert. Deshalb ist eine gezielte Moderation und eine planvolle Steuerung und Lenkung erforderlich. Diese ist nicht nebenbei zu leisten, z. B. im Bereich der Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe. Es gilt realistische Ziele zu vereinbaren und personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Die Konzentrierung der Mittel in einer Hand (§ 97 SGB XII) ist prinzipiell zu begrüßen - allerdings nur unter der Maßgabe, dass die Mitwirkung aller Akteure (Leistungsbe-rechtigte, Rehabilitationsträger, Dienstleister) gewährleistet ist. Die beteiligten Akteure wie z. B. Bund, Länder und Kommunen haben gemeinsam Verantwortung zu übernehmen und dürfen sich nicht aufgrund von föderalistischen Strukturen und Kommunalisierungsprozessen aus der Verantwortung herausziehen.

***Der PARITÄTISCHE spricht sich für eine Änderung im SGB XII aus, um neben personenbezogenen auch sozialraumorientierte Leistungen und Netzwerkarbeit rechtlich zu verankern, zu verbinden und zu sichern. Eine Beteiligung des Bundes an diesen Leistungen wird für notwendig erachtet.***

## **5.8 Die sog. Verbandsklage umsetzen**

Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass es einzelnen Menschen mit Behinderung aus verschiedensten Gründen nicht möglich ist, ihre Rechte durchzusetzen. Es wird immer wieder Situationen geben, in denen auch in einer vertrauensvollen Zusammenarbeit eine Klärung von Sachverhalten ohne juristische Hilfe nicht möglich ist. Die Verbände sollten daher die Möglichkeit nutzen, im Auftrag der Menschen mit Behinderungen Klagen einzureichen und Menschen mit Behinderung bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zu unterstützen.

***Das Instrument „Verbandsklage“ ist für Menschen mit Behinderung verstärkt zu nutzen.***

## **5.9 UN-Behindertenrechtskonvention / Aktionsplan**

Die Bundesregierung hat einen Aktionsplan zur Umsetzung der Behindertenrechts-

konvention in der Bundesrepublik angekündigt. Nach Aussagen der Bundesregierung wird sich der Aktionsplan an den Kernelementen der Konvention ausrichten. Demnach sollen Visionen anhand von Lebensbereichen von Menschen mit Behinderung beschrieben werden. In einem zweiten Teil sollen Maßnahmen festgehalten werden, die der Verwirklichung der Visionen ein Stück näher kommen.

In den einzelnen Bundesländern ist darauf zu achten, dass der von der Bundesregierung zu beschließende Aktionsplan eingehalten, in länderspezifische Pläne mündet und letztlich vor Ort umgesetzt wird. Dies kann nur unter Beteiligung aller Akteure einschließlich der Menschen mit und ohne Behinderung erfolgen.

***Der PARITÄTISCHE wird darauf achten, dass die geplanten Maßnahmen detailliert und verbindlich formuliert werden. Dazu gehört auch die Benennung konkreter Änderungsbedarfe für gesetzliche Regelungen auf Bundes- und Landesebene.***

### **5.10 Öffentlichkeitsarbeit**

Inklusion bedeutet eine Auseinandersetzung und einvernehmliche Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure und gesellschaftlichen Gruppen über ein gemeinsames Verständnis von Inklusion und deren Umsetzung. Der Prozess der Veränderung betrifft alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens. Die Verantwortung für die Gestaltung des Prozess liegt auf unterschiedlichen Ebenen - dem Sozialraum, der Landes- und der Bundesebene.

Dies muss durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit begleitet werden, die über die Ideen und Veränderungsprozesse breit informiert. Dazu gehören Veranstaltungen, Publikationen und internetgestützte Informationen, aber auch Bürgerplattformen, Bürgerinitiativen oder „Runde Tische“. Ziel ist es, ein gegenseitiges Verständnis aller Beteiligten über den Partner im Prozess zu fördern, um Haltungsänderungen zu erreichen.

Der komplexe Prozess ist in Zusammenarbeit von Fachkräften und Menschen mit und ohne Behinderung zu koordinieren und voranzutreiben. Er kann jedoch nur gelingen, sofern alle politischen Kräfte Verantwortung dafür übernehmen und Sorge dafür tragen, dass konkrete Maßnahmen umgesetzt werden.

***Öffentlichkeitsarbeit ist ein Mittel, um Haltungen zu beeinflussen und Bewusstseinsbildung vorzunehmen. Sie darf nicht in „Appellen“ stecken bleiben, sondern muss sich in konkreten Maßnahmen und Ressourcen niederschlagen.***

Berlin, den .....2011