

Was wird aus den Heimen, wenn die "Eingliederungshilfe-neu" kommt?

Lothar Flemming, Köln

1. Persönliche Vorrede

Als ich vor ca. 35 Jahren meine Arbeit in einem Wohnheim für Menschen mit psychischer Behinderung begann, hatte ich keine konkrete Vorstellung davon, wie das Leben und Arbeiten in diesem Wohnheim finanziert wird. Natürlich war mir klar, dass für den Aufenthalt der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner ein Antrag beim Sozialhilfeträger zu stellen ist, aus dem sowohl deren sozialhilferechtliche Bedürftigkeit als auch die fachliche Notwendigkeit der Betreuung in einem Wohnheim abzuleiten sind. Diese Antragstellung erledigten aber diejenigen, die einen Aufnahmeantrag für unser Wohnheim gestellt hatten, häufig die damaligen Vormünder. Ich lernte die Beteiligten zwar im Vorfeld kennen, nämlich beim „Bewerbungsverfahren“, aber da ging es vorrangig darum, ob die Bewerber zum Konzept des Hauses und zur aktuellen Gruppenzusammensetzung passen. Mein Fokus war die fachliche Arbeit, deren Finanzierung lediglich eine Rahmenbedingung, die überwiegend durch die Verwaltung sicher gestellt wurde. Was genau über den „tagesgleichen Pflegesatz“ finanziert wurde, wie er verhandelt bzw. festgesetzt wurde – das war nicht meine Angelegenheit als Gruppenbetreuer.

Trotzdem spielte das Geld im Haus natürlich eine Rolle: z. B. als Haushaltsgeld, das von der Verwaltung für die Umsetzung unseres Selbstversorgungskonzeptes zur Verfügung gestellt wurde, als Verfügungsfonds, aus dem Dienstleistungen belohnt (nicht entlohnt) wurden, die von Bewohner_innen übernommen wurden anstelle von Fremdvergaben (kleine Putzdienste, Gartenarbeiten etc.) – und von ganz zentraler Bedeutung: als damals sog. Taschengeld der Bewohner_innen. Das waren besondere Tage, wenn eine Mitarbeiterin der Verwaltung mit einer Kasse und einem Quittungsblock ins Haus kam und die Auszahlungen vornahm! Manchmal kümmerten wir uns auch selber um zusätzliches Geld, z. B. wenn es um die Planung einer Ferienreise ging: dann baten wir die Geschäftsleute im Wohnviertel um Spenden, in der Regel mit gutem Erfolg, da man sich über Jahre kannte und Geschäftsbeziehungen unterhielt.

So war meine Binnensicht als neuer Mitarbeiter, ich nahm auch die personelle Ausstattung und Verteilung der Berufsgruppen im Haus als sinnvoll und gegeben hin, da sie so einem Konzept entsprach, das mit dem Kostenträger vereinbart worden war. Wir Fachkräfte haben uns engagiert damit beschäftigt, wie das Zusammenleben im Haus möglichst partizipativ gestaltet werden kann – damals sprachen wir von einem basisdemokratischen Ansatz. An eine individuelle Hilfe- oder Förderplanung kann ich mich nicht erinnern, die konstruktive Gestaltung des Gruppen- und Hauslebens stand im Fokus des sozialtherapeutischen Handelns. Ich habe sicherlich literarisch wertvolle Entwicklungsberichte für den Kostenträger geschrieben, die aus der Erfahrung der vergangenen Jahre immer den Schluss zogen, dass Fortschritte erreicht wurden, aber ein weiterer Aufenthalt im förderlichen Milieu des Heimes unbedingt anzuraten ist. An Einzelgespräche, in denen individuelle Ziele für eine überschaubare nächste Zeit erarbeitet wurden, kann ich mich nur mit Bezug auf aktuelle Probleme im Hausalltag erinnern. Arbeit und Beschäftigung außerhalb des Hauses war ausgesprochen selten ein Thema, fast genauso wenig die gezielte Vorbereitung des Auszuges in eine andere Wohnform. Das hatte sicher zu tun mit den Vorgeschichten der Bewohner_innen, die oftmals bereits eine Vielzahl von misslungenen Versuchen aufwiesen, ein unabhängiges Leben zu führen. Ohnehin war „das Bewo“ mit dem Betreuungsschlüssel 1:12 gerade erst in der Entstehungsphase, ganz zu schweigen von arbeitsrehabilitativen Angeboten, psychosozialen Diensten oder Kontakt- und Beratungsstellen.

So habe ich am eigenen Leibe erfahren, was passiert, wenn man sich in eine Einrichtung hinein begibt. Sie entfaltet Wirkung durch das Handeln der darin lebenden und arbeitenden Menschen, aber die Wirkung bezieht sich in erster Linie auf das Binnenleben der Einrichtung. Man könnte sagen: es sitzen nicht alle am Fenster und überlegen, wie sie am besten nach draußen kommen. Wir sitzen

drinnen, lassen durchs Fenster Licht herein, aber vorwiegend, damit wir besser sehen, was wir drinnen tun. Natürlich geht es dabei um Entwicklung und persönliches Wachstum, aber ich wachse im Heim vorwiegend an der Lösung von Problemen, die ich so nicht hätte außerhalb dieses Kontextes, der heute aus Sicht der UN-Behindertenrechtskonvention „Sonderwelt“ heißt. In die Sonderwelt führt eine Definition, die die Notwendigkeit umfangreicher Hilfen unter einheitlicher Verantwortung postuliert sowie die Unmöglichkeit, diese in anderer Form zur Verfügung zu stellen. Ambulant = wenig Hilfe, möglich in einer eigenen Wohnung, stationär = viel Hilfe, möglich in einer Heimeinrichtung, häufig verbunden mit der Aufgabe der eigenen Wohnung. Heraus aus der Sonderwelt kann die erfolgreiche Bewährung drinnen führen, der Aufenthalt kann aber auch zur Einschätzung führen, dass das Heim genau der richtige Lebenskontext ist. Im Heim finden sich also nicht nur die „Rehabilitationsversagenden“, sondern auch die „Binnenrehabilitierten“? Eine vertrackte Situation, die das System Heim also erzeugt?

Die Lösung kann sehr einfach sein, wenn dieses Dilemma nicht erzeugt werden soll: von vorneherein wird festgelegt, wie lange der Aufenthalt in einem Wohnheim längstens dauern darf. Oder der Aufenthalt wird an die Erreichung bestimmter Ziele gebunden. Das war beispielsweise die Idee der Übergangsheime. Sowohl wenn sie erreicht sind als auch bei erkennbarer Aussichtslosigkeit der Zielerreichung muss das Heim verlassen werden. Schließlich kann kritisch vor der Aufnahme gefragt werden, was denn das spezielle Erfordernis dieser Wohnform ist, warum nicht die individuell erforderliche Unterstützung anders organisiert werden kann. Es ist ja eigentlich nicht sehr naheliegend, dass ein Mensch mit einem ausgeprägten Bedarf an Unterstützung sich in eine Umgebung begibt, wo bereits sehr viele andere Menschen mit ebensolchen Bedarfen beisammen wohnen. Weil ich viele Probleme habe und viel Hilfe brauche, muss ich zusammen leben mit Menschen, denen es auch so geht?

Aber die Lösung kann auch anders gefunden werden: die Handelnden vor Ort müssen sich alle gemeinsam im Alltag damit auseinandersetzen, warum diese Lebensform überhaupt oder noch erforderlich ist, was damit bewältigt werden soll, was dafür zielgenau an Unterstützung zur Verfügung zu stellen ist und was es kostet, diese zu bekommen. Darüber hinaus ist jeder darüber informiert, was „Kost und Logis“, anders ausgedrückt die Hotelleistungen im Heim kosten und wer diese übernimmt. Will sagen: für jeden einzelnen Menschen mit Behinderung ist klar, welche Qualität und Quantität an Unterstützung er zu welchen Preisen erhält und was er für seinen Lebensunterhalt zur Verfügung hat. Hört sich kompliziert an, ist es auch! Die Akteure im System Heim werden aus dem Paradies der hinter den Kulissen funktionierenden pauschalen Finanzierung vertrieben, die Begriffe Personenzentrierung und Trennung von Fachleistung und existenzsichernder Leistung halten Einzug und machen das Handeln noch komplizierter, als es jetzt schon ist. Oder?

2. Personenzentrierung

Unter dem Begriff der Personenzentrierung wird derzeit die Veränderung diskutiert, die mit dem Bundesteilhabegesetz aller Wahrscheinlichkeit nun auch auf die Wohnheime der Eingliederungshilfe zukommen wird. „Aller Wahrscheinlichkeit nach“ deshalb, weil erst die konkreten Inhalte und Formulierungen des neuen Gesetzes vorliegen müssen und dann abzuwarten ist, welche Veränderungen sich im Gesetzgebungsverfahren noch ergeben. Aber alle Diskussionen der vergangenen Jahre haben den Begriff der Personenzentrierung benutzt, um die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe prägnant zu fassen. Im Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Arbeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz wurde das Ziel nochmals so formuliert: „Mit der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung kann die notwendige Unterstützung des Menschen mit Behinderung nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern nur am notwendigen individuellen Bedarf ausgerichtet sein. Daher ist es konsequent, den Bedarf des Menschen mit Behinderung an existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt und seinen Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe wegen der Behinderung zu trennen, entsprechend

zuzuordnen und umfassend zu decken; das Sondersystem Lebensunterhalt in Einrichtungen wird beseitigt.“¹

Hier wird also definiert, dass mit Eingliederungshilfe in Zukunft die fachlichen Leistungen gemeint sind, die der einzelne Mensch mit Behinderung zum Ausgleich seiner Teilhabebeeinträchtigungen benötigt. Welche Leistungen in welcher Qualität und Quantität das sind, muss folgerichtig für jede einzelne Person festgestellt und dann gedeckt werden, unabhängig davon, wo dieser Mensch wohnt oder wohnen will und wie er dort seinen Lebensunterhalt bestreitet. Es wird also auf der Ebene des Leistungsrechts eine Frage beantwortet, die seit etwa 20 Jahren diskutiert wird: wie kann es gelingen, auch die Rahmenbedingungen des professionellen Handelns in der Eingliederungshilfe so zu ändern, dass der einzelne Mensch mit Behinderung genau die fachlichen Leistungen bekommt, die er benötigt – und nicht mehr die Leistungen, die qua Konzept oder Dienstplangestaltung von der Einrichtung vorgesehen werden? Die hier gefundene Antwort lautet: indem die erforderlichen Leistungen individuell festgestellt und individuell finanziert werden. Der einzelne Mensch bringt also ein individuelles Geldpaket mit, bezogen auf die für ihn erforderlichen Leistungen. Anspruch auf mehr oder andere Leistungen hat er nicht, der Leistungserbringer muss gewährleisten, dass der einzelne Leistungsberechtigte die für ihn festgestellten Leistungen bekommt, ansonsten blieben Bedarfe ungedeckt oder umgekehrt, es würden Leistungen zusätzlich und kostenlos erbracht.

Bereits 2003 hatte Regina Schmidt-Zadel, die damalige Vorsitzende der Aktion psychisch Kranke e. V. ihrerseits eine Definition vorgetragen, was mit dem personenzentrierten Ansatz gemeint ist:

„...eine Einrichtung (macht) ein mehr oder weniger feststehendes Angebot .., das der psychisch kranke Mensch annehmen oder ablehnen kann. Angebotsorientiert nennt man das, wenn der Kunde zwischen gegebenen Angeboten entscheiden kann. Beim personenzentrierten Ansatz geht es dagegen darum, mit dem psychisch erkrankten Menschen gemeinsam den individuellen Hilfebedarf festzustellen und dann ein passendes Hilfpaket zu organisieren, möglichst im gewohnten Lebensfeld des psychisch kranken Menschen und unter möglichst `normalen` Bedingungen; das heißt weitgehend außerhalb von Spezialeinrichtungen für psychisch Kranke. Personenzentriert heißt aber nicht nur, sich von starren Einrichtungskategorien zu lösen, sondern auch von einrichtungsbezogenen Finanzierungen. Nicht mehr über `Betten` und `Plätze` soll verhandelt werden, sondern über Leistungen, deren individuelle Notwendigkeit und deren Ergebnisse.“²

Frau Schmidt-Zadel weist damit auf zentrale Aspekte eines personenzentrierten Ansatzes hin:

- Die Ermittlung des individuellen Bedarfes kann nur mit dem Menschen mit Behinderung gemeinsam erfolgen,
- das für ihn passgenaue Hilfpaket soll ihm möglichst in sein gewohntes Lebensumfeld geliefert werden („ambulant vor stationär“),
- die individuellen Leistungen sollen nicht nur erforderlich sein, sondern es ist auch zu klären, welche Ergebnisse sie erzielen sollen bzw. erzielt haben (Ziel- oder Wirkungsorientierung).

Es ist sofort einleuchtend, dass das daraus folgende professionelle Handeln umgesetzt werden kann, wenn der Mensch in einer eigenen Wohnung – allein oder mit anderen – wohnt und die Unterstützung aufsuchend, nach Terminvereinbarung stattfindet. Bei diesen Terminen wird dann gemeinsam getan, was vorher im individuellen Hilfeplan genau so gemeinsam festgelegt wurde. Natürlich im Idealfall, das alltägliche Leben birgt vielerlei Überraschungen, auf die zu reagieren ist, aber die Konzentration auf Fachleistungen, so wie sie im Hilfeplan vereinbart wurden, kann gelingen. Für die Unterstützung bei der Organisation der existenzsichernden Leistungen kann die Fachkraft auch zuständig sein, wenn dies so vereinbart wurde, ansonsten werden hier andere Instanzen wie Beratungsstellen oder rechtliche Betreuer beteiligt sein.

Was aber heißt Personenzentrierung in den heutigen Heimen, also gemeinschaftlichen Wohnformen unter der Regie des Heimträgers, in die Praxis umgesetzt vom Team des Heims? Natürlich werden alle bekräftigen, dass sie auf die individuellen Bedarfe der einzelnen Bewohner_innen eingehen und diese decken. Aber sie werden ehrlicherweise einschränken: soweit das im Rahmen des Konzeptes, des Dienstplanes und anderer, auch finanzieller Rahmenbedingungen möglich ist. Und dass die im Hilfeplan aufgeschriebenen Ziele und Maßnahmen nur grobe Orientierung sein können, erst einmal müssen die Abläufe im Hause geregelt werden. Wie bereits eingangs gesagt, der Kontext entfaltet Wirkung, eine völlig andere Vorgehensweise ist schwer vorstellbar. Aber wenn ein anderes Arbeiten doch beim ambulant betreuten Wohnen möglich ist, kann diese Arbeitsweise nicht einfach übertragen werden, wenn doch in Zukunft klar ist, für welche Leistungen der einzelne Mensch „Geld mitbringt“ und was nicht in seinem Hilfpaket drin ist, auch wenn das Heim die Leistung vorhält?

3. Fachleistung und Existenzsicherung

Wenn mit dem Bundesteilhabegesetz klar sein wird, was (finanzierbare) Fachleistungen der Eingliederungshilfe sind, werden Mitarbeitende in den bisherigen Heimen tatsächlich sehr genau darauf achten müssen, dass sie diese Leistungen erbringen und ihre Arbeit möglichst präzise darauf abstellen. Es werden ähnliche Tagespläne für jeden Mitarbeitenden da sein müssen wie bei ambulanten Diensten, wobei in gemeinschaftlichen Wohnformen Gruppenaktivitäten sicherlich eine größere Rolle spielen. Die Erstellung und Überprüfung von individuellen Hilfeplänen wird noch wichtiger, da direkt finanzierungswirksam. Den Bewohnerinnen und Bewohnern muss sicherlich deutlich gemacht werden, dass der Aufenthalt nicht ein Wert an sich ist, sondern „vom Staat“ finanziert wird zur Erreichung individueller Ziele. Es muss zudem vermittelt werden, dass auch die Hotelleistungen einen Preis haben, der Qualität und Quantität der Leistungen bestimmt.

Der Träger der Einrichtung muss viel flexibler als heute entscheiden können, welches Personal er in welchem Umfang und mit welcher Qualifikation in einer gemeinschaftlichen Wohnform einsetzt, da die Kumulation individuell ermittelter Hilfpakete und Geldbudgets etwas anderes ist als wenige Pauschalen, denen alle Bewohner_innen zugeordnet werden. Zugleich wird er grundsätzlich klären müssen, welchen Umfang und welchen Preis in seinen Häusern die existenzsichernden Leistungen haben können sowie, wie er im Einzelfall an sein Geld kommt, wenn nicht mehr alle Leistungen aus einer Hand gezahlt werden. Er wird naturgemäß sehr skeptisch verfolgen, ob die Umstellung der Finanzierungssystematik zu Finanzierungslücken führt, weil die Zuordnung von Leistungen doch nicht so einfach ist wie gedacht (welche Personalanteile können zu den „Mietnebenkosten“ gerechnet werden? welche behinderungsbedingten Mehrbedarfe gehören wohin?) oder weil es nicht gelingt, bei den Fachleistungen plausibel die Anteile zu beschreiben, von denen man bisher sagte, sie können nicht den Bedarfen der einzelnen Bewohner_innen zugeordnet werden (z. B. Präsenzkräfte). Schließlich könnten Leistungen anderer Leistungsträger wie der Kranken- und Pflegeversicherung in anderer Weise als heute Berücksichtigung finden und müssen beantragt, erbracht und abgerechnet werden.

Allein diese wenigen Schlaglichter machen deutlich, dass es tatsächlich komplizierter werden wird bei der direkten Arbeit in einer gemeinschaftlichen Wohnform, bisher Heim genannt. Und vor allem bei der Organisation und Refinanzierung dieser Arbeit. Muss das wirklich sein, um das Ziel individuell passgenauer Unterstützung zu erreichen?

4. Wirkungen und Nebenwirkungen

Grundsätzlich zu begrüßen ist natürlich, wenn klar gestellt wird, dass es sich bei der Eingliederungshilfe ausschließlich um eine Fachleistung handelt, mit der vorab definierte Ziele im Einzelfall mit geeigneten Maßnahmen erreicht werden sollen. Das war nach der Gesetzeslage immer schon so, aber die Finanzierungsform der Heime und deren systemische Wirkung (s. o.) erzeugt bis heute eine andere Realität. Ebenso logisch ist es, die existenzsichernden Leistungen genauso auszugestalten wie bei allen anderen Menschen, die diese bekommen. Da aber bei Menschen mit

Behinderung Bedarfe gedeckt werden müssen, die nicht so eindeutig einem der System zuzuordnen sind und auch nicht immer bedarfsdeckend ausgestaltet sind, ist die Sorge nachzuvollziehen, dass bei der Trennung Lücken entstehen werden – bei der Bedarfsdeckung und der Finanzierung. Ob das passieren wird, wissen wir alle noch nicht. Dass in dieser Situation von Fachverbänden gefordert wird, so viele Leistungen als möglich den Fachleistungen zuzuordnen, ist nachvollziehbar, aber nicht zwingend.

Eher stellt sich die Frage, ob es neben der Verkomplizierung des bisher Gewohnten auch gelingen wird, die rechtliche und faktische Situation der Menschen mit Behinderung nachhaltig zu verbessern. Vor allem durch die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem sog. Fürsorgesystem, sprich: aus der Heranziehung von Einkommen und Vermögen. Wird es weiterhin so sein, dass für den Erhalt der Leistungen sozusagen das Gelübde der ewigen Armut abgelegt werden muss oder gelingt es schrittweise, auch die finanzielle Situation der Menschen mit Behinderung anders zu gestalten? Wenn gegenüber den Leistungserbringern der Eingliederungshilfe der finanzielle Hebel angesetzt wird bei der künftigen Ausgestaltung der Leistungen, darf nicht außer Acht gelassen werden, was die Stärkung der „Kundenmacht“ bei Menschen mit Behinderung bewirken kann. Wer z. B. Leistungen in der Form eines Persönlichen Budgets erhält, bestimmt und organisiert selber, wer die Leistungen erbringt und wie dies geschieht. Das gilt auch, wenn bestimmte Leistungen von vorneherein als Geldleistung fließen, so wie im Rheinland die sog. tagesgestaltenden Leistungen. Dieses Geld wird direkt für geplante Aktivitäten eingesetzt (z. B. Eintrittsgelder oder Mitgliedsbeiträge), Fachdienste kommen nur „ins Geschäft“, wenn der Mensch mit Behinderung das will. Skeptisch kann man natürlich auch resümieren: die Alltagsarbeit mit den Menschen mit Behinderung wird immer anspruchsvoller und komplizierter, die Organisation und Finanzierung von Einrichtungen und Diensten ebenfalls, die „Kunden“ werden gezielt gestärkt in ihren Einflussmöglichkeiten – was bleibt da am Ende des Tages übrig von den gut zu organisierenden und finanzierenden Heimen, in denen unter einheitlicher Regie und Verantwortung Menschen mit Behinderung leben können und die Hilfen bekommen, die sie benötigen. Ja, so ist es, der unbestreitbare Reiz einer Sonderwelt, wie die UN-BRK auch die Heime nennt, wird drastisch abnehmen, sodass für die Zukunft zu fragen ist, ob nicht nur parallel zu den heutigen Heimen unterschiedlichste ambulante Wohnsettings aufgebaut, sondern die Heime selbst Zug um Zug aufgelöst werden können. Wie so vieles ist das ein Prozess über Jahre und mit vielen Hürden (z. B. hinsichtlich des bezahlbaren Wohnraumes), aber das Ziel erscheint mir nach wie vor erstrebenswert – soll der Ansatz der Personenzentrierung nicht nur ein leistungsrechtliches oder administratives Vorgehen sein, sondern die Begegnung von Menschen mit Behinderung und professionellen Unterstützern im Alltag verändern.

Also könnte aus einem gesetzgeberischen Plan etwas werden, was vielen fachlichen Zielen der letzten Jahrzehnte entspricht: auf der Ebene der einzelfallbezogenen Arbeit, aber auch bei der Weiterentwicklung der Leistungsangebote. Hin zu differenzierten Formen und Inhalten und raus aus dem Denken in Plätzen und Personalschlüsseln. Vielleicht wird sogar zunehmend das möglich, was mit einer regionalen Versorgungspflicht in der gemeinsamen Verantwortung der regionalen Akteure gemeint war und ist – weg von der noch immer zu beobachtenden Praxis „wer viel Unterstützung braucht, muss in ein Wohnheim umziehen, wer viel und sehr spezielle Unterstützung braucht, notfalls auch am anderen Ende der Republik.“

Angaben zum Autor:

Lothar Flemming, Jg. 1954, Dipl.Sociologe, Supervisor DGSv, Fachbereichsleiter Sozialhilfe II beim Landschaftsverband Rheinland, Dezernat Soziales, Köln

¹ http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/BRK/DE/StdS/Bundesteilhabegesetz/Abschlussbericht/Abschlussbericht_Teil%20A.pdf?__blob=publicationFile, S. 16

² Schmidt-Zadel, Kunze (Hrsg.), Die Zukunft hat begonnen. Personenzentrierte Hilfen – Erfahrungen und Perspektiven, Bonn 2004, S. 12