

Fragenkatalog

zur öffentlichen Anhörung des Sozialausschusses am 28. August 2019
zum Gesetzentwurf der Landesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes
Drucksache 7/3695

Zu 1. Stärkung von Teilhabe und Selbstbestimmung

Wie beurteilen Sie den vorliegenden Gesetzentwurf mit Blick auf die Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen?

Der ABiMV, die Menschen mit Behinderung, ihre Familien und die sich für sie einsetzenden Verbände kämpfen seit Jahren für ein modernes Teilhaberecht für Menschen mit Behinderungen, das die ihnen zustehenden Rechte aus der UN-Behindertenrechtskonvention angemessen umsetzt.

Die Bundesregierung hat die hochgesteckten Erwartungen der Behindertenverbände, an das hier in Landesrecht umzusetzende Bundesteilhabegesetz, nicht erfüllt. Grundsätzlich hat der Gesetzgeber unsere Forderungen nach einem bundeseinheitlichen Verfahren zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung nicht umgesetzt und stattdessen den Ländern erheblichen Aus-Gestaltungsspielraum überlassen. Ein mit wesentlichen Mängeln behaftetes Bundesteilhabegesetz in Landesrecht umzusetzen erfordert erhebliche Anstrengungen des Landesgesetzgebers, damit umfassende Selbstbestimmung, Inklusion und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im Land gesichert werden kann.

Das sollte für alle Beteiligten und vor allem für den Gesetzgeber im Fokus stehen.

Zudem werden jetzt im Landesrahmenvertrag wichtige Weichen für die Leistungserbringung und für die Kostenübernahme der Leistungsträger verhandelt. Auf der Grundlage von § 131 Absatz 1 SGB IX müssen die Träger der Eingliederungshilfe mit den Vereinigungen der Leistungserbringer gemeinsam einen Landesrahmenvertrag abschließen.

Hier diskutieren Leistungsträger und Leistungserbringer, ob und wie das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis erhalten werden könne. Alleine im Land MV rechnet man mit 27500 Leistungsberechtigten, die zurzeit in Behinderteneinrichtungen leben und deren Betreuungsverträge bis 2020 umzustellen sind. Die Teilumstellung der alten Pflegekostensätze in Existenz sichernde Leistungen und in Fachleistungen ist für die Leistungserbringer und für die Sozial- und Eingliederungsämter jetzt eine alles beherrschende und alle Ressourcen verschlingende Aufgabe. Dabei geht es ihnen gar nicht vorrangig um den individuellen Leistungsanspruch der behinderten Menschen, sondern um Kostenersparnis auf der einen Seite und auf Seite der Leistungserbringer, um eine auskömmliche Finanzierung der sächlichen und personellen Aufwendungen. Um die Stärkung von Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen geht es hier gerade nicht! Inwieweit und ob die Vertragspartner bei der Umstellung der 27500 Menschen die Prinzipien der Personenzentrierung, der Lebensweltbezogenheit und der Sozialraumorientierung anwenden werden, ist fraglich.

Die EUTB-Beratungsstellen können in einzelnen Fällen eine Teilhabeberatung anbieten. Diese wird überwiegend von Klient*innen angenommen, die noch weitestgehend selbstbestimmt in Freiheit leben. Die vielen anderen Menschen in den Behinderteneinrichtungen hingegen, bleiben auf Gedeih und Verderb den im

„sozialhilferechtlichen Dreieck“ tätigen Leistungsanbietern und Leistungsträgern ausgeliefert und haben kaum/ keinen/ einen sehr erschwerten Zugang zu der für sie wichtigen Teilhabeberatung. Wir fordern die Verhandlungspartner*innen in der AG auf, die Belange von Menschen mit Behinderungen im Blick zu behalten und deren Selbstbestimmungsrecht zu berücksichtigen und zu respektieren.

Es wäre an dieser Stelle auch zu prüfen, welche Rechtskraft Landesrahmenverträge haben an denen nachweislich keine wirkliche Mitwirkung der „maßgeblichen Interessenvertretung“ gemäß §10 LBBG stattgefunden hat. Ob dann bei der Evaluation der Umsetzung des BTHG, bei der Besetzung des Widerspruchsbeirats oder anderer Gremien die Betroffenenverbände benannt werden ist ebenfalls nicht sicher. Insofern ist es nicht verwunderlich, dass die Interessen der Leistungsberechtigten und die in der Präambel gestellten Versprechungen bisher in den Verhandlungen untergegangen sind!

Wir sehen nicht, dass die individuellen Lebensentwürfe und Zielvorstellungen der Menschen mit Behinderung Grundlage und Orientierung sind und damit deren Wunsch- und Wahlrecht abgebildet ist, weder im Landes-Rahmenvertrag noch im „Entwurf eines Gesetzes zu Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes“.

Zu 2. Versorgung hilfebedürftiger Menschen

Welche Auswirkungen erwarten Sie auf die Versorgung von Hilfebedürftigen Menschen?

Mit Schaffung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sollte die bisherige Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiter entwickelt werden. Zudem sollte das BTHG auch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Deutschland umsetzen. Die notwendige Umkehr traditioneller Machtverhältnisse (der sog. Paradigmenwechsel) fand jedoch im BTHG (Artikelgesetz) und findet auch im vorliegenden Gesetzentwurf im Land, nicht statt.

Eine echte Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen wäre die Einführung eines Landesteilhabegeldes in diesem Gesetz wie unter Punkt 4 weiter ausgeführt. Ein Schlüssel für ein selbstbestimmtes Leben ist die Persönliche Assistenz, diese ermöglicht insbesondere auch die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Um akzeptable Wahlmöglichkeiten zu haben, müssen behinderte und chronisch kranke Menschen selbstbestimmt über alle Fragen der Assistenz entscheiden können. Hierzu gehören auch die Arbeitsassistenz sowie die Assistenz zur Unterstützung des Ehrenamtes!

Die Altersdiskriminierung wird im BTHG neu § 91 (Nachrang der Eingliederungshilfe) eingeführt und im Landesgesetz nicht aufgehoben. Die Probleme von schwermehrfachbehinderten Menschen in der Behindertenhilfe sowie der Schwerst-Pflegebedürftigen sind nicht gelöst, sondern wurden vielmehr verschärft, sie werden nach Gesetzeslage (§43a SGB XI) wohl in Sonderpflegeeinrichtungen verschoben. Zudem zwingt das sogenannte Poolen von Leistungen in Gemeinschaftseinrichtungen und verhindert eine individuelle Leistungserbringung!

Der Hintergrund ist folgender: Nach § 43a SGB XI steht behinderten Menschen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, die sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe als auch Pflege erbringen, von der Pflegeversicherung lediglich z.Z.

eine Pauschale von 266,- € zu. Insbesondere Menschen mit hohem Pflegebedarf werden dadurch benachteiligt und könne hernach dann durch den Leistungserbringer mit der „Pauschale“ nicht mehr ausreichend individuell betreut werden und laufen wohl Gefahr, in von der GKV anerkannte Pflegeeinrichtungen verwiesen zu werden.

Aufgrund des Bundesteilhabegesetzes muss der Spitzenverband der Krankenkassen derzeit neu festlegen, bei welchen Wohnformen dies der Fall ist. Im Rahmen des neuen Bundesteilhabegesetzes (§ 103 BTHG) soll/kann dann die Leistung ggf. bei einen anderen Leistungserbringer erbracht werden z.B. auch im Pflegeheim. Damit der „Übergang“ fließend erfolgen kann, ist die Unterscheidung in ambulant und stationär unterstützte Wohnformen im BTHG § aufgehoben worden.

Trotz größerer Proteste wurde der §43a SGB XI im Rahmen des BTHG nicht abgeschafft. Immerhin konnte verhindert werden, dass er auf andere – ursprünglich ambulante – Wohnformen ausgeweitet wird. Genau das steht jedoch wieder zur Debatte. Da es die Unterscheidung „ambulant/stationär“ ja nicht mehr geben soll, müssen neue Richtlinien her, wann der § 43a SGB XI Anwendung findet und damit nur die Pauschale von bis zu 266 €/Monat gezahlt wird. Zuständig für diese Richtlinien ist der Spitzenverband der Kranken- und Pflegekassen (GKV-Spitzenverband). Und in dem Entwurf des GKV-Spitzenverbands sieht es nun ganz danach aus, dass zukünftig auch behinderte Menschen in anderen Wohnformen als den (ehemals) vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe nur noch die Pflegepauschale bekommen könnten.

Der aktuelle Entwurf dieser Richtlinien (*gemäß der Regelung des § 71 Abs. 4 SGB XI in ihrer neuen Fassung, ab 01.01.2020*) schürt bei vielen Menschen die Angst, dass auch ambulant unterstützte und inklusive Wohnformen davon betroffen sein könnten. An dieser Stelle fordert der ABiMV nachdrücklich, die Deckelung der Pflegeleistungen endlich aufzuheben.

Sollte diese Richtlinie Gültigkeit erlangen, dann werden die Kostenträger Menschen mit hohem Assistenzbedarf bald wieder vorschreiben, in Heimen statt in Wohngemeinschaften oder anderen ambulanten Wohnformen zu leben. Wenn der bisherige Kostenvorteil, die volle Pflegesachleistung, der ambulanten Wohnformen zunichte gemacht wird, werden alle Sonntagsreden zur Inklusion endgültig als Lippenbekenntnisse entlarvt sein. Es bleibt dann für Menschen mit hohem Pflege- und Assistenzbedarf nur noch die Möglichkeit, sich durch die Instanzen zu klagen, um ein selbstbestimmtes Leben mit Assistenz in einer eigenen Wohnung führen zu können.

Zu 3. Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen

Die **Beteiligung der Behindertenverbände** im Bereich Eingliederungshilfe wurde nicht an moderne Standards des SGB IX angepasst, sondern im Vergleich zum geltenden Recht sogar geschwächt – eine § 116 SGB XII vergleichbare Beteiligungsregelung findet sich im BTHG nicht wieder.

Dagegen ist die Interessenvertretung von Menschen mit Behinderung im §10 LBGG eindeutig geregelt. Darin wird ausdrücklich auf die rechtsfähigen Vereine und Verbände Bezug genommen und gerade nicht auf den Integrationsförrat. Dieser unterstützt und berät nach §17 LBGG die Landesregierung bei der Aufgabe, gleichwertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderung zu schaffen und ist keine Interessenvertretung für Menschen mit Behinderung.

Rechtssystematisch ist nicht einsehbar, warum es im Gesetz zur Umsetzung des BTHG eine andere Regelung geben sollte als im LBGG. Es erschließt sich auch inhaltlich nicht, warum dem IFR gerade bei der Beratung und Beschlussfassung der Landesrahmenverträge die Rolle eines Interessenvertreters zukommen sollte. Dem IFR gehören mehrheitlich Vertreter*innen der Staatskanzlei, der Ministerien und anderer öffentlicher Stellen an und nicht Vertreter*innen der Vereine und Verbände von Menschen mit Behinderung. Zudem sind die Vertreter*innen im IFR als natürliche Personen von der Sozialministerin berufen worden, insofern sind sie rechtlich nicht als Vertreter*innen ihrer Verbände im IFR tätig.

Mit Hinweis auf Punkt 10 der abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschuss über den ersten Staatenbericht Deutschlands:

„Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat Rahmenbedingungen entwickelt für die inklusive, umfassende und transparente Partizipation von Organisationen, die Menschen mit Behinderungen repräsentieren (Selbstvertretungsorganisationen – Disabled persons organizations - DPOs), einschließlich derjenigen, die intersektionaler Diskriminierung ausgesetzt sind, bei der Verabschiedung von Rechtsvorschriften, Konzepten und Programmen zur Umsetzung und Überwachung des Übereinkommens.

Außerdem empfiehlt er dem Vertragsstaat, Mittel bereitzustellen, um die Beteiligung von Selbstvertretungsorganisationen - DPOs, insbesondere von kleineren Selbstvertretungsorganisationen zu ermöglichen und zu erleichtern“, um Menschen mit Behinderungen in die Lage zu versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassender körperlicher, geistiger, sozialer und beruflicher Fähigkeiten sowie die volle Einbeziehung an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. Die Unterstützung durch andere Menschen mit Behinderungen kann auch Angebote des „Peer Counselings“ umfassen.

Zu 4: Teilhabegeld für Menschen mit Behinderungen

Mit einem Landesteilhabegeld - Selbstbestimmung stärken - Nachteilsausgleiche verankern
-Sondersysteme abbauen!

Bislang gehen alle davon aus, dass Teilhableistungen grundsätzlich nur nach Erhebung und Feststellung eines individuell ermittelten Bedarfs im Rahmen eines integrierten Teilhabeplanes (ITP) ausgehandelt und dann in der Gesamtplanung verortet werden. Das ist für einige Bereiche, wie z.B. die Frühförderung, bei Fachleistungen zur Teilhabe an Bildung oder auch zur beruflichen Eingliederung, sicherlich sinnvoll.

Für andere Teilhabebereiche, insbesondere bei hochgradigen Beeinträchtigungen, ist es nicht immer im Sinne des Betroffenen, seine Bedarfe durch Individualprüfungen feststellen zu lassen. Der Ausgang dieser Verfahren ist völlig ungewiss und bedeutet für die Betroffenen eine extreme psychische Belastung, eine erhebliche Stresssituation sowie existentielle Ängste. Ihr Wunsch und Wahlrecht kann jeder Zeit unter Kostenvorbehalt gestellt oder auch Teilhabeleistungen ganz abgelehnt werden.

Es ist uns allen klar, dass die uneingeschränkte Definitionsmacht sowie der Erlass des Bewilligungsbescheides bei den Bewilligungsbehörden-Mitarbeiter*innen mit ihren subjektiven Wertmaßstäben liegen! **Auch die vermeintlich einheitliche**

Bedarfsermittlung durch den ITP tut dazu ihr übriges, denn nicht selten wird dieses Instrument subjektiv gewertet oder wird nicht im Sinne der Betroffenen erhoben.

Eingriffe in die Privatsphäre und die Menschenwürde sind vermeidbar, wenn man im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts den Betroffenen die Option einer bedürftigkeitsunabhängigen Pauschalleistung eröffnen würde. So könnte man das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderungen stärken und die Feststellungsverfahren und Bürokratie verkürzen.

Der ABiMV schlägt vor, hierzu im Gesetz ein einkommens- und vermögensunabhängiges Nachteilsausgleichsgeld / Landesteilhabegeld in vier Stufen einzuführen.

Stufe 1	400,00 €
Stufe 2	600,00 €
Stufe 3	800,00 €
Stufe 4	1000,00 €

Beim Vorliegen bestimmter Merkmale (G-erheblich gehbehindert, aG-außergewöhnlich gehbehindert, H-hilflos, BL-blind, HS-hochgradig Sehbehindert, B-berechtigte zur Mitnahme einer Begleitperson, GL-gehörlos, TBL-taubblind, GdB 50 bis 100)) kann der Bedarf an Teilhabeleistungen i.S.d. Eingliederungshilfe auf Antrag durch ein pauschales Landesteilhabegeld ausgeglichen werden. Es kann unterstellt werden, dass die Wechselwirkung zwischen der individuellen Beeinträchtigung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren die Teilhabe am Leben der Gemeinschaft derart umfassend beeinflusst, dass ein Ausgleich der Teilhabeeinschränkung mindestens in Höhe der Pauschalleistung als erforderlich angesehen wird.

Eine individuelle Bedarfsermittlung findet in diesem Fall, das heißt bei der Inanspruchnahme der Pauschale, nicht statt.

(Gegebenenfalls kann die Pauschale aber auch auf die Eingliederungshilfe angerechnet werden.) Mit der Einführung eines Landesteilhabegeldes können in der Verwaltung Kosten eingespart werden und zudem hätte man ein zusätzliches steuerndes Element, da die Leistungsberechtigten sich ihre Leistungsanbieter selbst auswählen könnten.

**Zu 5. Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen
Wie kann dieses gestärkt werden?**

Das **Wunsch- und Wahlrecht** ist für Menschen mit Behinderungen eine zentrale Forderung. Doch dieses Recht wird nicht gemäß § 9 SGB IX für die Eingliederungshilfe verankert, sondern es wird das defizitäre Sonderrecht des SGB XII fortgeschrieben und z. T. sogar verschlechtert. Der ABiMV fordert, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ seinem Ziel nach im neuen Recht fortzuschreiben.

Die Bundesländer richteten mit ASMK-Beschluss vom 27./28. November 2013 an den Bund die Forderung, Vorschläge zur Übernahme der Kosten der Eingliederungshilfe zu prüfen, die „gegebenenfalls durch Kombination zu einer vollständigen Kostenübernahme der Eingliederungshilfe durch den Bund führen.“ Hierzu zählen die Teile C und D des „Berichts für die ASMK zu einem Bundesleistungsgesetz“ (Protokoll 90. ASMK).

Um das Wunsch- und Wahlrecht zu stärken schlägt der ABiMV vor, als **verfahrensbezogene Ausnahme** vom umfassenden Bedarfsermittlungs- und S. 5 Fragenkatalog Drucksache 7/3695 – Stellungnahme ABiMV 13.08.2019 P. Braun / M. Glasow

feststellungsverfahren abzuweichen, mit dem Ziel individuell bedarfsdeckender Leistungen ein „vereinfachtes Verfahren“ zu ermöglichen. Damit soll für **bestimmte Behinderungen** ohne Durchlaufen des umfassenden Bedarfsfeststellungsverfahrens eine pauschalierte Geldleistung eröffnet werden. Wichtig ist, dass diese auf **alleinigem Wunsch des Betroffenen** ermöglicht werden sollte. Weitergehende Fragen (Gefahr unterschiedlicher Trägerschaften, Pauschalen nicht nur hinsichtlich bestimmter Gruppen, sondern auch bestimmter Bedarfe?) könnten in Durchführungsbestimmungen geregelt werden. Zur umfassenden Information, Aufklärung und Beratung von Menschen mit Behinderungen fordern wir einen **Rechtsanspruch auf steuerfinanzierte Beratungsleistung**, jedoch mit der Maßgabe, dass die Beratungsleistung nicht durch „Leistungserbringer“, sondern durch „**Erbringer von Beratungsleistungen**“ zu erfolgen hat. Erst wenn die Betroffenen die Möglichkeiten und Chancen des BTHG kennen, können sie erst ihr Wunsch- und Wahlrecht aktiv wahrnehmen.

Ziel müsse sein, Inklusion zu verwirklichen und Sondersysteme abzuschaffen. Dazu gehöre auch, den Mehrkostenvorbehalt hinsichtlich des Wunsch- und Wahlrechts abzuschaffen.

Insbesondere auch die Diskussion über die „Wesentlichkeit“ der Beeinträchtigung der Teilhabe sieht der ABiMV kritisch. Für einen zwingenden Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe wird eine wesentliche Beeinträchtigung der Teilhabefähigkeit vorausgesetzt. Wird diese Beeinträchtigung im Gesamtplanverfahren nicht als wesentlich angesehen, ist alles andere in das Ermessen der Behörde gestellt! Die UN-BRK verzichtet nicht nur bewusst auf eine abschließende Definition von Behinderung, sie unterscheidet insbesondere auch nicht zwischen wesentlichen und nicht-wesentlichen Beeinträchtigungen der Teilhabe. Somit findet diese Unterscheidung keine Grundlage in der UN-BRK.

Wir fordern bei der Umsetzung des BTHG in Landesrecht die Unterscheidung in wesentlichen und nicht-wesentlichen Beeinträchtigungen aufzugeben und konsequent der Sichtweise der UN-BRK zu folgen!

Zu 6. Landesweite einheitliche Standards

Es ist leider das eingetreten was wir befürchtet haben, mit der Umsetzung des BTHG ist das Land hoffnungslos überfordert. Es wurde zwar eine Stabstelle, im Referat 310 – Sozial- und Eingliederungshilfen, Grundsicherung im Sozialministerium eingerichtet, diese ist aber wenig ambitioniert und überlässt weitestgehend den örtlichen Sozialhilfeträgern den Umsetzungsprozess. Und hier gibt es zurzeit keine einheitliche Rechtsanwendung, häufig haben somit der Wohnort und/ oder die zuständigen Mitarbeiter*innen einen erheblichen Einfluss auf die Genehmigungspraxis von Teilhabeleistungen. Wie weit diese in den einzelnen Landkreisen auseinander liegen, zeigt sich regelmäßig durch die landesweite Beratungstätigkeit des ABiMV.

Als landesweit einheitliche Standards wurde zum 1. Januar 2018 der sogenannte „Integrierte Teilhabeplan Mecklenburg-Vorpommern“ (ITP MV) als Bedarfsermittlungsinstrument eingeführt unter der Projektsteuerung der zentralen Stelle des Kommunalen Sozialverbandes (KSV). Dieser erinnert mich sehr stark an den bereits bekannten IBRP, als Bedarfsplanung in der Sozialpsychiatrie des Landes MV.

Die Belange von Menschen mit körperlichen, -sinnes oder mehrfachen Einschränkungen stehen dabei als personenzentrierte Hilfen wohl nicht im Fokus.

Der ITP ist ja auch zudem ein Instrument für den Interessenabgleich der Leistungsträger, Leistungserbringer und der örtlichen wie überregionalen Träger der Eingliederungshilfe.

Ob unter dieser Maßgabe dem Menschen mit Beeinträchtigung ein Vorrang eingeräumt wird, darf zu mindestens angezweifelt werden. Wie soll denn ein Leistungsberechtigter seine Vorstellungen zu Ziel und Art der Leistungen überhaupt passgerecht formulieren, Problemlagen erkennen und auf dem Hintergrund von Ressourcen, Beeinträchtigungen und Umweltbedingungen seine/ihre Bedarfe beschreiben?

Der ITP ist im Ergebnis ein Abstimmungsprozess und mündet dann in das Gesamtplanverfahren nach §117 BTHG.

Das Bedarfsfeststellungsverfahren ist eine professionell anspruchsvollste Aufgabe und benötigt parteiliche Assistenz für Betroffene oder eben eine umfassende Beratung und Begleitung durch Peer to Peer Begleitung im Rahmen der EUTB. Nicht immer und überall sind die Mitarbeiter*innen in den Ämtern ausreichend für dieses Instrument geschult, sodass zu subjektiv die Ergebnisse herbeigeführt werden. Der Umfang des Instruments ist für viele Betroffene viel zu groß und kompliziert, sodass Bedarfserhebungen mehrere Stunden oder sogar mehrere Tage/Termine andauern können. Dies ist eine Zumutung für viele Menschen mit Behinderungen, da Behördentermine häufig Stresssituationen bedeuten, zumal hier existenzielle Entscheidungen getroffen werden. Der sich anschließende Aushandlungsprozess des ITP, in dem eine Übereinkunft über die erhobenen Bedarfe und Ziele stattfinden soll, zeigt sich in der Praxis nicht ausreichend transparent. Oft wird dabei nur von den Betroffenen gefordert den ITP zu unterschreiben, eine Abänderung der Punkte erfolgt selten. Zudem ist diese durch den Leistungsberechtigten nur schwer zu erwirken, Das Bedarfsfeststellungsverfahren ist in seiner aktuellen Form als Instrument undurchsichtig, schwer verständlich und nicht nutzerfreundlich. Durchführende Mitarbeiter*innen erhalten bestenfalls eine Schulung zur Anwendung, die den Betroffenen nicht zur Verfügung steht.

Für mich ist die Zusammenführung von Eingliederungs- und Sozialhilfe ein echter Hemmschuh für die Implementierung des ITP in Mecklenburg-Vorpommern und wohl auch ein Zugeständnis an den landesweiten Fachkräftemangel. Ohne diese wird die Bedarfsfeststellung ein „Glücksspiel“, abhängig vom Wohnort des Antragstellers!

Abschließend möchte ich an dieser Stelle, Carl-Wilhelm Rößler vom Forum behinderter Juristinnen und Juristen zitieren:

"Nicht die Eingliederungshilfe muss aus dem Fürsorgesystem herausgelöst werden, sondern die behinderten Menschen, die bisher klein, arm und abhängig gehalten werden.“

Zu 7. Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung

Die personenzentrierte Neuausrichtung der Eingliederungshilfe setzt erhöhte Anforderungen an eine kompetente umfassende Beratung, Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Behinderungen. Sie ist die Grundlage für eine selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Bestehende Beratungsangebote der Sozialleistungsträger sind im Hinblick auf die Erfordernisse der Eingliederungshilfe sowohl bei der Gesamtplanung als auch bei der Leistungserbringung zu optimieren und ggf. durch andere Beratungsangebote wie Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen mit Behinderungen oder durch unabhängige Fachberatung zu flankieren.

Sowohl die Beratung durch die Leistungsträger selbst als auch die Optimierung der trägerübergreifenden Beratung nach SGB IX obliegt den Leistungsträgern als gesetzliche Verpflichtung und ist umzusetzen. Dies gilt unabhängig davon, ob zusätzlich noch ergänzende unabhängige Beratungsangebote (EUTB) zur Verfügung stehen.

Angesichts der weitreichenden Veränderungen im bisherigen Recht der Eingliederungshilfe (umfassendes Bedarfsermittlungs- und feststellungsverfahren), mit dessen Ziel partizipativer Verfahrensgestaltung und personenzentrierter Leistungen, ist ein erheblicher Mehrbedarf an Beratung erforderlich. Unabhängige Beratungsangebote sind unabdingbar, damit die Leistungsberechtigten in ihren Positionen gestärkt werden und damit tatsächlich „auf Augenhöhe“ mit den Leistungsträgern ihr Recht auf Partizipation (Wunsch- und Wahlrecht) wahrnehmen können.

Der ABiMV fordert die Entfristung der EUTB und Regelfinanzierung durch Bundesmittel – Bundesförderung.

Anmerkung:

Gegenwärtig läuft die Zuwendungsphase für die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) nach § 32 SGB IX zum Jahresende 2020 nach 36 Monaten aus. Die Bundesregierung prüft zurzeit die Möglichkeit der Fortführung der Beratung in Abhängigkeit von Bewertungskriterien. Falls die Förderziele in den ersten 36 Monaten erreicht werden konnten, besteht schon jetzt ggf. die Möglichkeit für die bestehenden Beratungsangebote auf eine Verlängerung der Zuwendung von 2 Jahren (bis auf insgesamt 60 Monate).

Die geplante Entfristung der Bundesregierung über das Jahr 2022 hinaus ist gerade auch für die Betreiber von Beratungsstellen wichtig, um hinreichende Planungssicherheit bezüglich der weiteren Stellenbesetzungen, Anmietung von Geschäftsräumen etc. zu haben.

Der Bedarf an einer zusätzlichen Beratungsstruktur war bei den Erörterungen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) von allen Beteiligten von Beginn an unterstrichen worden, und dementsprechend stieß die Einführung der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) auch durchweg auf positive Resonanz. Die jetzt geplante Neuregelung bzw. Ergänzung in § 32 SGB IX wird ausdrücklich von uns begrüßt.

Das Besondere an der EUTB ist die Verankerung des Peer-Konzepts: Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung werden von anderen Betroffenen beraten, die aus eigener Erfahrung bzw. aus ähnlicher Perspektive zielgerichtet und auf die Situation der Ratsuchende zugeschnittene Informationen und Hinweise geben können. Damit greift die EUTB eines der zentralen Wesensmerkmale der Selbsthilfe auf.

Die EUTB unterscheidet sich somit klar von anderen Beratungsangeboten, insbesondere der gesetzlich verankerten Beratung durch die Träger. Sie ersetzt nicht deren Beratungsangebot oder steht mit ihr in Konkurrenz, sondern ergänzt sie um wesentliche Elemente, die ihr naturgemäß fehlen und schafft so ein besonderes Vertrauen beim Ratsuchenden, der auf diese Weise zugleich in seiner Selbstbestimmung gestärkt wird und dadurch Empowerment erfährt. Dementsprechend ist die Teilhabeberatung in der jetzigen Form auch auf große Resonanz und breiten Zuspruch gestoßen, und die gerade auch von Mitgliedsorganisationen des ABiMV betriebenen EUTB-Stellen verzeichnen einen regen Zulauf.

Irritierend für die Arbeit der EUTB ist es bisher, dass Ratsuchende, die mit Beratungsanliegen zu Widerspruchsverfahren oder mit ablehnenden Entscheidungen durch Leistungsträger die Beratung aufsuchen, nicht mehr weiter beraten werden dürfen. Dieser Sachverhalt ist nicht allen Ratsuchenden bekannt und die Enttäuschung „auch hier keine Hilfe zu bekommen“ ist groß. Sicherlich kann und darf eine EUTB keine fachlich juristische Begleitung laut Rechtsdienstleistungsgesetz in Klage- oder auch

Widerspruchsverfahren ersetzen, jedoch würde die Aufhebung dieser beschränkenden Regelung (im Förderbescheid) den Ratsuchenden insofern zu Gute kommen, Verfahren bei Bedarf fristgerecht in Gang zu setzen oder die Ratsuchenden zu stärken, sich weiterführende juristische Hilfen zu suchen.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass das Land (vertreten durch das Sozialministerium MV) einen wesentlichen Einfluss auf die Auswahl der Antragstellenden genommen hat und zukünftig nehmen wird. Als Landesvorsitzender habe ich mich natürlich gefreut, dass unser kleiner Mitgliedsverein, „Rostocker für Inklusion und gesellschaftliche Teilhabe e.V.“ und auch der Landesverband erhebliche staatliche Mittel für eine Beratungsstelle in Rostock und Neubrandenburg, aus dem Topf der EUTB (Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung) vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales erhält und das Sozialministerium des Landes sogar zustimmte.

Dies ist ja nicht ganz selbstverständlich, denn hierzulande dominieren immer noch die gewachsenen und durch Landesmittel finanziell geförderten Strukturen der Wohlfahrt, das Thema Behinderung.

Auch in dieser Antragsrunde wurden sie wieder überproportional bedacht!

Denn mit der Förder-Richtlinie war „eine „Fortführung“ bestehender aus Landesmitteln geförderter Projekte allein schon vor dem Hintergrund der Aufgabenteilung zwischen Bund und Ländern nicht möglich. Dies gilt auch, wenn die vom Land geförderten Beratungsangebote, wie unsere Regionalberatungsstelle in Neubrandenburg, jeweils für ein Jahr befristet sind.

Es ist wie immer mit einer neuen Gesetzgebung, auf die Ausführungsbestimmungen kommt es letztlich an. Und die wurden von der Administration so definiert, dass das eigentliche Anliegen der AG Bundesteilhabegesetz, die vorhandenen meist unterfinanzierten Beratungsangebote der Behindertenverbände zu stabilisieren und die Beratungsmethode des „Peer Counselings“ auszubauen, um die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderungen zu stärken, massiv ausgebremst wurde. So war eine Anschubfinanzierung für Selbsthilfevereine zur Einrichtung der Beratungsräume nicht vorgesehen!

Auch kleineren Selbsthilfe-Organisationen mit geringen finanziellen und personellen Ressourcen sollte es zukünftig möglich sein, Beratungsstellen zu betreiben. Gleichzeitig ist ihnen eine weitgehende Unabhängigkeit und Eigenständigkeit einzuräumen, damit sie sich den individuellen Rahmenbedingungen (Größe der Beratungsstelle, Finanzkraft, Personal und Organisation, örtliche Lage und Erreichbarkeit, Ratsuchende) bestmöglich anpassen und damit verlässlich eine bedarfsorientierte und auf den Einzelfall zugeschnittene Beratung anbieten können.

Andererseits ist es für kleinere Selbsthilfe-Vereine oder Verbände nicht möglich, wie gefordert, Eigenmittel von 5% bis 10% der Fördersumme aufzubringen, hier könnte das Land mit einer Co-Finanzierung die Vereine unterstützen!

Zu 8. Eingliederungshilfe durch Ämter

Vor dem Hintergrund, dass die Eingliederungshilfe aus dem SGB XII in den zweiten Teil des SGB IX überführt wird, hat das Land die örtlichen Sozialhilfeträger als Träger der Eingliederungshilfe benannt. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus der organisatorischen Zusammenführung von Eingliederungs- und Sozialämtern in den Landkreisen und kreisfreien Städten in Mecklenburg-Vorpommern

Vielleicht haben Sie schon Urlaub gehabt und sich entspannt und erholt und viele neue Eindrücke gewonnen: Allerdings hält das Sozialamt in Neubrandenburg (und auch Sozialämter in anderen Bundesländern) für Menschen mit wesentlichen Hilfebedarf, eine

Urlaubsreise im Rahmen der Eingliederungshilfe, für nicht erforderlich und notwendig und lehnt stringent deshalb Anträge auf Kostenübernahme für Reisekosten der Assistenz im Urlaub ab. Eine Urlaubsreise, die zur Erholung dient, hat nach Ansicht des Eingliederungs- und Sozialamtes nichts mit der Eingliederung in die Gesellschaft zu tun, da der Mensch mit Behinderung in dieser nicht ausreichend mit anderen, bestenfalls Menschen ohne Behinderung, in Kontakt kommt. Die während einer Urlaubsreise gewonnenen kulturellen Eindrücke und Erfahrungen zählen an dieser Stelle nicht, ebenso wenig wie die Erweiterung des geistigen Horizonts. Und so wird hier die vielgepriesene neue Teilhabe schnell zur Makulatur! Das finde ich diskriminierend, selbst sogenannte Hartz 4 Empfänger dürfen in den Urlaub fahren, was ich richtig finde, Schwerstbehinderte aber nicht!!! Diese dürfen Urlaub nur für sich beanspruchen, wenn zuvor festgelegte Teilhabeziele erreicht werden können (Erholungsurlaub wird als Teilhabeziel nicht anerkannt!) und somit werden die behördlichen, zuvor definierten Strukturen und Ermessensspielräume nicht überschritten. Eine Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung ist unter diesen Maßstäben nicht zu erreichen und das Wunsch- und Wahlrecht auf eine Lebensführung mit gleichen Chancen wird ausgehebelt.

Der Bescheid des Sozialamtes Neubrandenburg (Juni 2019) widerspiegelt die alte Denkweise und Ethik von „altgedienten“ Mitarbeiter*innen aus der Sozialhilfe, die nun im Schnellkurs zum Eingliederungsmanager oder Mediator umgeschult wurden; aber den Paradigmenwechsel von der Sozialhilfe zur Eingliederungshilfe nicht verinnerlicht haben und oftmals dieselben Regeln der Bedarfsermittlung, wie für Hartz-IV Empfänger anwenden.

Trotz der vielen Regelungen und Vorschriften bleiben die individuellen Teilhabewünsche der Leistungsberechtigten immer wieder, von der selektiven Wahrnehmung und Einschätzung der zuständigen Sachbearbeiter*innen abhängig.

Zu 9. Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Es gab und gibt in MV von landespolitischer Seite in den letzten 10 Jahren wenig Interesse die UN-BRK umzusetzen. Obwohl die UN-Behindertenrechtskonvention als geltendes innerstaatliches Recht auch in Mecklenburg-Vorpommern seit 26. März 2009 gilt, wurde in der Koalitionsvereinbarung der großen Koalition CDU/SPD (der 7. Wahlperiode 2016) in Mecklenburg-Vorpommern der UN-Behindertenrechtskonvention kein angemessener Stellenwert eingeräumt. So sind unter anderem, das Erreichen von Inklusion in wesentlichen Lebensbereichen (Wohnen, Bildung, Arbeit) und die Barrierefreiheit im öffentlichen Personennahverkehr keine erklärten Ziele der Landespolitik. Auch die Überprüfung landesrechtlicher Regelungen hinsichtlich ihrer Vereinbarkeit mit der UN-Behindertenrechtskonvention wurde nicht als Vorhaben formuliert.

Während Stefanie Drese, Ministerin für Soziales, Integration und Gleichstellung in MV, in ihrem Grußwort am 3. Mai in Rostock, viele positive Entwicklungen und Verbesserungen durch die UN-BRK in MV sieht, haben wir eine andere Wahrnehmung.

Zwar sind viele Denkprozesse durch die UN-BRK in Gang gesetzt worden, aber wirksam sind diese ohne konkrete Handlungsschritte nicht. So wird z.B. die Leitlinie der UN-BRK auf politischen und gesellschaftlichen Ebenen diskutiert und auch darüber beraten, wie durch Gesetzesänderungen, die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu stärken ist, genauso wie Fragen zur Barrierefreiheit immer häufiger in Entscheidungsprozesse einbezogen werden.

Andererseits werden Sonderstrukturen immer noch weiter beibehalten oder sogar ausgebaut. Der Inklusionsbegriff wird durch fragwürdige Umsetzungsbeispiele entwertet und nur ein kleiner Teil von Entscheidungsträgern in Politik und Gesellschaft zeigt überhaupt nur einen echten Umsetzungswillen hinsichtlich der UN-BRK. Anhand erdrückender Zahlen wird deutlich, dass die Inklusionsdynamik in MV stagniert, anstatt voran zu gehen. So nahm die Exklusion in schulischer Bildung von 2008 zu 2016 trotz vielfältiger Bemühungen im Bundesdurchschnitt nur um 0,6% ab und liegt immer noch bei durchschnittlich 4,3%. Die Statistiken zeigen, dass Mecklenburg-Vorpommern das Schlusslicht mit einer Exklusionsquote von 6% bildet. Trotz anders lautender Erklärungen nahm die Zahl der Werkstattplätze für Menschen mit Behinderungen in den letzten zehn Jahren um ca. 20% zu, obwohl es bereits vielfältige, andere Programme und Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem 1. Arbeitsmarkt gibt, wie z.B. auch das Budget für Arbeit.

Es ist allseits bekannt, wie wichtig die Partizipation von Menschen mit Behinderungen und deren Interessenvertretungen sind, um nachhaltig die Lebenssituation zu verbessern. Auch hier gibt es noch zahlreiche Hürden, die zu bewältigen sind, um auch wirklich Einfluss nehmen zu können. Verfahrensabläufe sind oft intransparent und selten gibt es überhaupt ausreichende personelle und finanzielle Kapazitäten, damit Betroffene aktiv mitwirken können. Häufig fehlt die Einbindung und es wird auch über ihre Köpfe hinweg entschieden. An all diesen Stellschrauben muss sich etwas drehen, damit Beteiligungsprozesse wirklich inklusiv werden!

Stolz ist die Landesregierung dagegen immer noch auf den sogenannten Schulfrieden bis 2023 im Land, d.h. es soll bis dahin alles beim alten separierenden Schulsystem bleiben. Die längst fällige und versprochene Novellierung des Landesbehinderten-gleichstellungsgesetzes (LBGG) wurde immer wieder verschoben, jetzt in das Jahr 2020! Aus der Studie, der Prognos AG, zur „Evaluation des Landesmaßnahmeplanes der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ vom 17.11.2017, sind die vorgeschlagenen Maßnahmen noch immer nicht umgesetzt.

An dieser Stelle muss ich Herrn Staatssekretär Nikolaus Voss widersprechen, wenn er in seiner Rede auf der Fachtagung, am 28. Mai d.J. in Schwerin, den Eindruck erweckt, dass in MV alles gut ist. Er stellt richtig fest, dass mit der UN-BRK ein Paradigmenwechsel stattgefunden hat, aber leider eben, nicht in Mecklenburg-Vorpommern.

Aber wer Inklusion will, findet auch Wege! Meine Damen und Herren.

Als erstes fordert der ABiMV endlich im Land einen wirksamen Kontrollmechanismus zu installieren, wie es im Übereinkommen Artikel 33 gefordert wird.

Das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen stellt verfahrensmäßige Anforderungen an die Umsetzung auf der innerstaatlichen Ebene. Nach Artikel 33 der UN-BRK sollen verschiedene Überwachungs-Stellen eingesetzt werden.

- die Staatliche Anlaufstelle
- die unabhängige Monitoring-Stelle
- die staatliche Koordinierungsstelle

So könnten wir die Beliebigkeit beenden und mehr Kontrolle, Transparenz und Verbindlichkeit erreichen!

Der ABiMV fordert Schritte zur Novellierung von §13 Abs. 1 Satz 3 des Zwölften Buchs des Sozialgesetzbuchs im Gesetzgebungsverfahren zu unternehmen, mit dem Ziel, mit Hilfe umfangreicherer sozialer Assistenzdienste Inklusion, Selbstbestimmung und die Entscheidung, in der Gemeinschaft zu leben, zu ermöglichen und jeden Zwang zu unterbinden. Wir fordern, dass die Ermessensentscheidung der Eingliederungs- und Sozialhilfeträger in Bezug auf die Zumutbarkeit von stationärer Unterbringung, gegen Null geht!

Die Behindertenpolitik muss in der nächsten Dekade in MV gestaltet und darf nicht weiter abgewickelt werden! Gemäß Art. 20 Abs. Grundgesetz ist die Bundesrepublik ein föderaler Bundesstaat. Dies hat zur Folge, dass Bund und Länder ihre verfassungsgemäß festgestellten Aufgaben auf ihrer Ebene grundsätzlich alleine wahrnehmen können und müssen.

Unsere Forderung an den Landesgesetzgeber:

- ⊙ Fürsorgesystem umstellen – fälliger Paradigmenwechsel
- ⊙ Bedarfsdeckende Leistungen ermöglichen
- ⊙ Sicherung der Wunsch- und Wahlfreiheit
- ⊙ Freie Wahl des Wohnortes und der Wohnform – kein Kostenvorbehalt
- ⊙ Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit
- ⊙ Ambulante Hilfeangebote in der Fläche
- ⊙ Budgetfähige Leistungen der Pflegeversicherung
- ⊙ Anerkennung der PV als Reha-Träger
- ⊙ Umfassende Unterstützungsdienste fördern
- ⊙ Unabhängige Beratung (Peer Counseling) ermöglichen und weiter finanzieren
- ⊙ Landesteilhabegeld einführen
- ⊙ Mindestlohn in der WfbM

Zu 10. Mehrbelastungen in den Kommunen

Hier ist der ABiMV überfragt. Dazu müssen sich das Land und die Gebietskörperschaften auf eine einvernehmliche Höhe und Kompensation verständigen.

Abschließend:

Was auf das Blatt Papier (oder in Gesetzbücher) geschrieben wird, ist ganz gleichgültig, wenn es der realen Lage der Dinge, den tatsächlichen Machtverhältnissen widerspricht..."

(Ferdinand Lassalle: Über Verfassungswesen, Rede am 16. April 1862).