

## **Die Grindelwald-Initiative:**

### **Perspektive 2020 zur Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung**

"Sorge nicht, wohin dich der einzelne Schritt führt. Nur wer weit blickt, findet sich zurecht." (Dad Hammersköld)

Im Sommer 2010 trafen sich auf dem Lauchbühl in Grindelwald Vertreterinnen und Vertreter von Verbänden, aus der Politik, der Forschung und der Sozialplanung, um über die Situation der Eingliederungshilfe in Deutschland zu beraten und Impulse für ihre Weiterentwicklung zu setzen. Die Einsicht in die Notwendigkeit von Veränderungen angesichts der Forderungen vieler betroffener Menschen und der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen führte uns zusammen. Trotz des Willens, eine Lösung gemeinsam zu finden, standen wir vor einem scheinbar unüberwindbaren Berg großer Probleme.

Die **Grindelwald Initiative** fasst die Ergebnisse der 4-tägigen Diskussion zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in diesem Perspektivenpapier zusammen. Es enthält neben der Analyse wichtiger Bedingungen konkrete Handlungsvorschläge zur Umsetzung der Menschenrechtskonvention durch den personenzentrierten Ansatz.

**Bis zum Jahr 2020 soll dies nach unserem Vorschlag umfassend erfolgen.**

Die Dringlichkeit einer Veränderung ergibt sich aus der Lebenswirklichkeit der Menschen mit Behinderung, dem Grundgesetz, den Gleichstellungsgesetzen und schließlich der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen. Menschen mit Behinderungen haben das Recht auf Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung. In der Eingliederungshilfe - aus dem Geist der fürsorgenden, stationären und damit auch separierenden Sozialhilfe - ist ein solches Recht nicht adäquat realisierbar. Die Gesetzesentwicklung und vor allem die Praxis müssen sich ändern und sich ändern können.

Selbst, wenn es zu gesetzlichen Änderungen kommen wird, kann es nicht das Ziel sein, auf einen weiteren Ausbau des bisherigen Systems der Behindertenhilfe zu setzen. Es geht vielmehr darum, durch einen intelligenten Umbau, standardisierte und Abhängigkeiten produzierende Unterstützungsleistungen zu vermeiden und zu gewährleisten, dass die vorhandenen Mittel stärker beim Leistungsberechtigten ankommen.

Immer mehr Menschen mit Behinderungen fordern individuelle, wohnortnahe, passgenaue und zielorientierte Leistungen. Die pauschale Finanzierung und Leistungssteuerung durch Angebote und Plätze ist weder aus fachlicher noch aus finanziellen Gründen geeignet.

Das Selbstbewusstsein des bestehenden Hilfesystems ist angegriffen, obwohl es in der Aufbauphase der Versorgungslandschaft für die betroffenen Menschen große und bedeutende Wirkungen erreicht hat. Die Effekte der Eingliederungshilfe in Richtung Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung für die Menschen sind bisher nur partiell realisiert. Land und Kommunen geben immer mehr Geld für Leistungen aus, die bei jeweils unterschiedlicher Sicht für verfehlt oder für unzureichend gehalten werden.

Die Krise der Eingliederungshilfe ist auch eine Krise ihrer Zielsetzungen. Große Einrichtungen, die soziale Sonderwelten ausgebildet haben, sind nicht geeignet Selbstbestimmung und Teilhabe zu ermöglichen. Ambulante Hilfen, die bisher auf geringe Hilfebedarfe ausgerichtet sind, stellen nur erste Ansätze einer Alternative dar. Sie bleiben bislang randständig, da sie zumeist nicht so konzipiert sind, dass sie zur Überwindung der dominanten stationären Versorgung beitragen.

2008 hat die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) Vorschläge zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe vorgelegt. Sie werden unter Umständen in ein Gesetzgebungsverfahren münden. Die Grindelwald-Initiative will diese Überlegungen nutzen, in der festen Überzeugung, dass eine gemeinsame Grundlage für die Weiterentwicklung gefunden werden muss. Dabei ist klar, dass noch viele Unterschiede in der Auffassung von öffentlichen Trägern, Leistungserbringern, den Betroffenen, Wohlfahrtsverbänden und Selbsthilfegruppen bestehen und bearbeitet werden müssen.

Die Lösungswege, die sich herauskristallisieren, heißen Personenzentrierung, Neuordnung der Inhalte von Grund- und Maßnahmenpauschale, Persönliches Budget und „Personenzentrierte Leistungssystematik“. In der genannten Reihenfolge werden die Lösungen immer konkreter. Um die auch beim Persönlichen Budget noch vorhandene Ungenauigkeit der Sicherung des Teilhabebedarfs zu überwinden, empfehlen wir die Anwendung und Weiterentwicklung von Konzepten einer „Personenzentrierte Leistungssystematik“ (PLS). Dabei geht es im Kern um die geeignete und wirksame Verknüpfung der Planung von individuellen Teilhabeleistungen mit einer darauf aufbauenden zeitbasierten, wirkungsorientierten Vergütung und Leistungserbringung, um auf individuell notwendigen Unterstützungsbedarf nicht mehr mit pauschalen Angeboten und Vergütungen zu reagieren.

#### Vorteile für die Leistungsberechtigten:

1. Eine konsequente Personenzentrierung ermöglicht nach unserer Überzeugung die Umsetzung der UN-Konvention im Bereich der Organisation und Finanzierung von Hilfeleistungen. Sie kann dazu dienen

das in Artikel 19 geforderte Recht auf eine unabhängige Lebensführung durch den Zugang zu gemeindeintegrierten Unterstützungsdiensten zu realisieren, wenn Leistungserbringer und Leistungsträger sich als Dienstleister dem Menschen mit Behinderung unterordnen.

2. Ein individuelles Hilfearrangement mit dem Leistungsberechtigten und den an der Finanzierung und Leistungserbringung Beteiligten zu erarbeiten ist pragmatisch an der individuellen Lebenslage orientiert und auch für Menschen mit besonderem und sehr hohem Hilfebedarf anwendbar.
3. Entscheidungstransparenz wird hergestellt. Die Wahlfreiheit zwischen persönlichem Budget und Sachleistung, die heute nur nach dem Wunsch des Gesetzgebers, nicht aber in der Wirklichkeit besteht, wird erreicht.
4. Vorhandene Rechtsansprüche im Bereich Eingliederungshilfe werden eingelöst.
5. Die Personenzentrierte Leistungssystematik ist individuell, wirkungsorientiert, evaluierbar und langfristig betriebswirtschaftlich fundiert.
6. Es entsteht eine Verbindungsmöglichkeit von individuellen Leistungen (als Sachleistung oder persönlichem Budget), regionaler Entwicklung und der Entwicklung einer guten Infrastruktur an sozialen Diensten, die über die notwendige Qualität verfügt.
7. Nachhaltige Kooperationsstrukturen zwischen den beteiligten Akteuren können sich entwickeln, sofern alle vertrauensvoll und auf gleicher Augenhöhe das Ziel der Erschließung inklusiver Lebensräume für Menschen mit Behinderungen verfolgen. Damit erhöhen sich, auch unter den geltenden Vorgaben, die Gestaltungsspielräume in der Gewährung gesetzlicher Leistungen.

#### Vorteile für die Leistungserbringer und Leistungsträger:

1. Voraussetzung für eine konsequente Personenorientierung ist, dass sowohl Leistungsträger als auch Leistungserbringer möglichst nahe an den Lebenssituationen der jeweiligen Menschen mit Behinderung verortet sind und somit beide ihre regionalen Kenntnisse für die Vernetzung und Koordination der notwendigen Hilfen verknüpfen können.
2. Neue Kooperationsmöglichkeiten zwischen Leistungsträgern und Leistungsanbietern entstehen. Besonders wichtig ist die gemeinsame Übernahme der sozialraumorientierten Ausgestaltung von Hilfen. Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung sind abstrakte Prinzipien, die sich in den Sozialräumen der Leistungsberechtigten konkretisieren und entwickeln können.

3. Für Leistungserbringer bedeutet dies eine Aufwertung ihrer fachlichen Kompetenz im Sozialraum, die dem Abbau von Großeinrichtungen zugunsten kleinräumig agierender sozialer Dienste begünstigt.
4. Die Umsetzung der UN-Konvention der Inklusion stellt eine Art Zukunftssicherung für die in der Umsetzung sich verändernden Anbieter dar.
4. Ein geregeltes, transparentes und regional angepasstes Verfahren zur Konversion von (Groß-) Einrichtungen kann daraus entstehen. Leistungserbringer übernehmen schließlich die aktive Rolle im Konversionsprozess ihrer Einrichtungen.
5. Die Sozialräumliche Orientierung vermeidet einen Wettlauf der Mitbewerber zum Nachteil der betroffenen Menschen.
6. Menschen mit Behinderung werden gemeinsam mit den Leistungserbringern und den Leistungsträgern Akteure der Sozialraumgestaltung und Sozialraumentwicklung.
7. Betroffene und Angehörige können aktive Beiträge im Sozialraum leisten.
8. Zukünftige Sozialwirtschaft entwickelt sich als Wirtschaftsfaktor, der in regionalen Räumen wirksam wird.
9. Der Sozialraum, die Gemeinde, gewinnt dadurch eine höhere Qualität im Sinne des inklusiven Gemeinwesens für alle Beteiligten.

### Herausforderungen:

Die Vorschläge werden im Bewusstsein der noch offenen Probleme und der notwendigen Anstrengungen gemacht.

1. Es gilt, die Bedürfnisse der Betroffenen sowie ihrer gesetzlichen Vertreter, **die ausreichend unterstützende** Lebenswelten benötigen oder bevorzugen, zu **respektieren und zu berücksichtigen**.
2. Anbieter sind verunsichert, **fürchten um ihre Eigenständigkeit und neigen deshalb zum Festhalten** im alten System. Sie müssen zur Mitwirkung bei der Umgestaltung gewonnen werden.
3. Übergangslösungen müssen im Einzelnen gefunden werden.

4. Die noch vorhandene Beschäftigungssicherheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in vorhandenen Einrichtungen muss erhalten und durch attraktiv gestaltete Arbeitsbedingungen die Motivation gesteigert werden.
5. Die Vielfalt und **Zergliederung der Sozialleistungsträger** erschwert heute **eine zielgerichtete Weiterentwicklung** des Systems **sozialer Sicherung**. **Beteiligte Leistungsträger müssen** möglichst **sozialraumnah** eingebunden werden.
6. Wir empfehlen eine **breite (fach-) öffentliche, bundesweit und regional** verankerte **Diskussion unter** Einbeziehung der betroffenen Menschen, der Anbieter und Verbände der Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfeorganisationen und der Sozialhilfeträger.
7. Hochschulen und Fachverbände (zum Beispiel Deutscher Verein) sollen in diesem Prozess mitwirken.
8. Die Politik muss besonders mit Blick auf die **aktuelle** ASMK-Diskussion zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe eingebunden werden.

#### **Ziele und Zeitachse:**

1. Die Grindelwald Initiative wird ab Herbst 2010 ihre Erklärung in die Fachdiskussion einbringen und vorstellen.
2. Sie nutzt ab 2010 / 2011 regionale und überregionale Konferenzen für eine möglichst breite Diskussion. Zu Koordinierung der Zusammenarbeit wird jährlich eine offene Klausur durchgeführt.
3. Bis 2012 sollen konkretisierte regionale Aktionspläne entstehen. Die Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Konvention werden zur aktivierenden Diskussion genutzt. Auf kommunaler Ebene, auf Landes- und Bundesebene werden diese Pläne abgestimmt. Akteure sind die regionalen Initiativen, die eine hohe Beteiligung Betroffener sicherstellen.
4. Die Aktionspläne münden in regionalisierte Zielvereinbarungen zur Umsetzung bis 2020.
5. Die Rahmenvereinbarungen nach § 79,1 SGB XII - soweit sie vorhanden sind - werden angepasst.
6. Netzwerke werden aufgebaut, um die Kampagne für Teilhabe, Gleichstellung und Selbstbestimmung zu tragen.

7. Es wird eine Steuerungsstruktur zur Koordination und vernetzten Beförderung der einzelnen Projekte ab 2013 aufgebaut.
8. Ein Marketingkonzept wird entwickelt, um die Aktivitäten in die Öffentlichkeit zu tragen und eine möglichst hohe Beteiligung durch alle, die es angeht, sicherzustellen. Internet und alle Möglichkeiten der Publizistik werden genutzt. Es gilt in allen Schritten das Motto des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen: „Nichts über uns ohne uns“.
9. Die Umsetzung der Zielvereinbarungen erfolgt ab 2014 bis 2020. Ab 2020 sollen alle Strukturen auf die Personenzentrierte Leistungssystematik umgestellt sein.

Die Grindelwald-Initiative haben erarbeitet und wird inhaltlich unterstützt durch:

V.i.S.P und Kontakt:

Richard Dr. Auernheimer /Vorsitzender Staatssekretär a.D.

Hauptstraße 31

55576 Badenheim

e-mail: [Auernheimer-Badenheim@t-online.de](mailto:Auernheimer-Badenheim@t-online.de)