



Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft e.V.

Am Schulzentrum 9-11, 52428 Jülich

Tel. 02461/40673 50; Fax 0221/8284 2207

Internet: www.dhg-kontakt.de Mail: mail@dhg-kontakt.de

DHG-Vorstand

Dr. Monika Seifert, Berlin (Vorsitzende); Prof. Dr. Friedrich Dieckmann, Münster & Dr. Christian Bradl, Jülich (Stellvertretung); Rudi Sack, München (Schriftführung); Susanne Siebert, Kleve (Kassenführung); Prof. Dr. Erik Weber, Frankfurt & Carsten Krüger, Hamburg (Beisitz)

Vorankündigung: DHG-Tagung 2017

Quartiersentwicklung – eine Chance für behinderte Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf?
am 16./17.03.2017 in Hamburg. Programm ab Herbst 2016



Forderungen zum Bundesteilhabegesetz

Stand 16.07.2016

Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf nicht von Teilhabe ausschließen

Die DHG engagiert sich als berufsübergreifender interdisziplinärer Fachverband seit 1991 für die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf und für den Umbau von der Institutions- zur Personenzentrierung.

Die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT begrüßt, dass das Bundesteilhabegesetz

- dem Grundverständnis von Behinderung in der Behindertenrechtskonvention (BRK) als Teilhabe-Beeinträchtigung folgt, auf eine **volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft zielt und als Leistungsrecht zur Teilhabe und selbstbestimmten Lebensführung im SGB IX sozialrechtlich neu verankert wird,
- die Eingliederungshilfe auf **personenzentrierte Leistungen**, insbesondere auf Leistungen zur sozialen Teilhabe und zur selbstbestimmten Lebensführung ausrichtet, die Unterscheidung in ambulante und stationäre Leistungen aufgibt und damit die oft nur zögerlichen Reformprozesse wie Ambulantisierung, Dezentralisierung, Konversion, Regionalisierung und Quartiersentwicklung fördert,
- **eine unabhängige Teilhabeberatung** verankert, um die Beteiligung von Menschen mit Behinderung im Gesamtplanungsprozess zu stärken.

Im Gesetzentwurf sind jedoch nach Ansicht der DEUTSCHEN HEILPÄDAGOGISCHEN GESELLSCHAFT **erhebliche Nachbesserungen erforderlich**, um ein modernes Teilhaberecht auf den Weg zu bringen, das Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht vom Teilhabeanspruch ausschließt. Wir fordern deshalb:

1. Personenzentrierte Planung und Unterstützung auch bei komplexem Unterstützungsbedarf sichern

Besonders bei komplexem Unterstützungsbedarf drohen Exklusion in besonderen Wohnformen, teilweise in Komplexeinrichtungen oder Pflegeeinrichtungen; Wahlmöglichkeiten sind stark eingeschränkt. Wir fordern deshalb, die zur Umsetzung eines Teilhaberechts erforderlichen

personellen und finanziellen Mittel an Leistungsberechtigte, Leistungsanbieter und Kommunen sicherzustellen; solche Ansätze sind bislang nicht erkennbar. Die Fortschreibung des Mehrkostenvorbehalts und somit der Möglichkeit, Menschen gegen ihren Willen zwingen zu können, in bestimmten Wohnformen zu leben, ist eindeutig nicht mit Art. 19 BRK vereinbar und trifft insbesondere Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf.

2. **Teilhabeberatung als rechtlichen Anspruch sichern**

Statt zeitlich befristeter Förderung ist die unabhängige Teilhabeberatung (§ 32) als **flächendeckender, finanziell und qualitativ langfristig gesicherter Leistungsanspruch** zu verankern. Insbesondere ist hierbei den erhöhten Anforderungen der Beratung für Menschen mit geistiger Behinderung mit komplexem Unterstützungsbedarf, auch in Verbindung mit ihren Bezugspersonen und Einbezug des Sozialraums, Rechnung zu tragen.

3. **Soziale Teilhabeleistungen nachbessern und konkretisieren**

Der Leistungskomplex Assistenzleistungen (§§ 76ff) ist noch unklar, wenig rechtssicher und der Auslegung der Sozialbehörden überlassen. Für diesen zentralen Teilhabebereich sind unbedingt Nachbesserungen und rechtliche Klarstellungen erforderlich, um die notwendige Unterstützung bei komplexem Unterstützungsbedarf zu sichern, vor allem hinsichtlich **Kommunikation, Mobilität, intensivpädagogische und psychosoziale Leistungen und Teilhabe im Seniorenalter**.

4. **Gesundheitsbezogene Teilhabeleistungen sichern**

Gesundheitsbezogene Teilhabeleistungen (§109-110) sind völlig unzureichend verankert. Die Teilhabe im Lebensbereich Gesundheit erfordert für Menschen mit geistiger Behinderung, vor allem bei hohen und komplexen Bedarfen **nachgehende Hilfen** zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen, **unterstützende Leistungen zur Gesundheitsvorsorge** als Leistungen zur Begleitung bei der persönlichen Lebensführung sowie Unterstützungsleistungen bei Aufenthalt von Menschen mit geistiger Behinderung **im Krankenhaus**.

5. **Kein Ausschluss von der Teilhabe am Arbeitsleben**

Verheerend ist für Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf, dass sie weiterhin unter Missachtung der Behindertenrechtskonvention von der Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Maßnahmen der beruflichen Bildung ausgeschlossen bleiben und weiter an dem strittigen **Kriterium des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“** (§§ 57,58) festgehalten wird.

6. **Teilhabeleistungen nicht in den Pflegebereich verschieben**

Sowohl das Bundesteilhabegesetz wie auch das Pflegeverstärkungsgesetz III forciert die Verschiebung von Teilhabeansprüchen in den Pflegebereich; dies ist als Exklusion und Diskriminierung vor allem bei komplexem Unterstützungsbedarf nicht hinzunehmen.

- Der **volle Anspruch auf Pflegeleistungen** muss für alle Menschen mit geistiger Behinderung unabhängig von ihrem Lebensort gesichert werden; die Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen (§ 103), die sogar noch ausgedehnt auf Wohngemeinschaften wird, muss gestrichen werden.
- Auch die **Verschiebung in Pflegeeinrichtungen** im Einzelfall (§ 103) und die Tendenz, Pflegeeinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung einzurichten, verstößt gegen Grundsätze des Teilhaberechts für alle Menschen mit geistiger Behinderung und gegen das Wahlrecht in der Behindertenrechtskonvention.
- Das verschärfte **Nachrangigkeitsgebot der Eingliederungshilfe** (§91) muss im Rahmen eines modernen Teilhaberechts für alle Menschen mit geistiger Behinderung revidiert werden. Die Vorrangigkeit von Teilhabe oder Pflege darf nicht den Sozialbehörden überlassen werden. Erforderlich ist eine Integration von Teilhabe- und Pflegeleistungen.

Eine ausführliche Stellungnahme der DEUTSCHEN HEILPÄDAGOGISCHEN GESELLSCHAFT zum Bundesteilhabegesetz ist zu finden unter www.dhg-kontakt.de

Forderungen zum Bundesteilhabegesetz

Stand 16.07.2016

Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf nicht von Teilhabe ausschließen

Die DHG engagiert sich als berufsübergreifender interdisziplinärer Fachverband seit 1991 für die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf und für den Umbau von der Institutions- zur Personenzentrierung.

Die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT begrüßt, dass das Bundesteilhabegesetz

- dem Grundverständnis von Behinderung in der Behindertenrechtskonvention (BRK) als Teilhabe-Beeinträchtigung folgt, auf eine **volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft zielt und als Leistungsrecht zur Teilhabe und selbstbestimmten Lebensführung im SGB IX sozialrechtlich neu verankert wird,
- die Eingliederungshilfe auf **personenzentrierte Leistungen**, insbesondere auf Leistungen zur sozialen Teilhabe und zur selbstbestimmten Lebensführung ausrichtet, die Unterscheidung in ambulante und stationäre Leistungen aufgibt und damit die oft nur zögerlichen Reformprozesse wie Ambulantisierung, Dezentralisierung, Konversion, Regionalisierung und Quartiersentwicklung fördert,
- **eine unabhängige Teilhabeberatung** verankert, um die Beteiligung von Menschen mit Behinderung im Gesamtplanungsprozess zu stärken.

Im Gesetzentwurf sind jedoch nach Ansicht der DEUTSCHEN HEILPÄDAGOGISCHEN GESELLSCHAFT **erhebliche Nachbesserungen erforderlich**, um ein modernes Teilhaberecht auf den Weg zu bringen, das Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht vom Teilhabeanspruch ausschließt. Wir fordern deshalb:

1. Personenzentrierte Planung und Unterstützung auch bei komplexem Unterstützungsbedarf sichern

Besonders bei komplexem Unterstützungsbedarf drohen Exklusion in besonderen Wohnformen, teilweise in Komplexeinrichtungen oder Pflegeeinrichtungen; Wahlmöglichkeiten sind stark eingeschränkt. Wir fordern deshalb, die zur Umsetzung eines Teilhaberechts erforderlichen **personellen und finanziellen Mittel an Leistungsberechtigte, Leistungsanbieter und Kommunen** sicherzustellen; solche Ansätze sind bislang nicht erkennbar. Die Fortschreibung des Mehrkostenvorbehalts und somit der Möglichkeit, Menschen gegen ihren Willen zwingen zu können, in bestimmten Wohnformen zu leben, ist eindeutig nicht mit Art. 19 BRK vereinbar und trifft insbesondere Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf.

2. Teilhabeberatung als rechtlichen Anspruch sichern

Statt zeitlich befristeter Förderung ist die unabhängige Teilhabeberatung (§ 32) als **flächendeckender, finanziell und qualitativ langfristig gesicherter Leistungsanspruch** zu verankern. Insbesondere ist hierbei den erhöhten Anforderungen der Beratung für Men-

schen mit geistiger Behinderung mit komplexem Unterstützungsbedarf, auch in Verbindung mit ihren Bezugspersonen und Einbezug des Sozialraums, Rechnung zu tragen.

3. Soziale Teilhabeleistungen nachbessern und konkretisieren

Der Leistungskomplex Assistenzleistungen (§§ 76ff) ist noch unklar, wenig rechtssicher und der Auslegung der Sozialbehörden überlassen. Für diesen zentralen Teilhabebereich sind unbedingt Nachbesserungen und rechtliche Klarstellungen erforderlich, um die notwendige Unterstützung bei komplexem Unterstützungsbedarf zu sichern, vor allem hinsichtlich **Kommunikation, Mobilität, intensivpädagogische und psychosoziale Leistungen und Teilhabe im Seniorenalter**.

4. Gesundheitsbezogene Teilhabeleistungen sichern

Gesundheitsbezogene Teilhabeleistungen (§109-110) sind völlig unzureichend verankert. Die Teilhabe im Lebensbereich Gesundheit erfordert für Menschen mit geistiger Behinderung, vor allem bei hohen und komplexen Bedarfen **nachgehende Hilfen** zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen, **unterstützende Leistungen zur Gesundheitsvorsorge** als Leistungen zur Begleitung bei der persönlichen Lebensführung sowie Unterstützungsleistungen bei Aufenthalt von Menschen mit geistiger Behinderung **im Krankenhaus**.

5. Kein Ausschluss von der Teilhabe am Arbeitsleben

Verheerend ist für Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf, dass sie weiterhin unter Missachtung der Behindertenrechtskonvention von der Teilhabe am Arbeitsleben einschließlich der Maßnahmen der beruflichen Bildung ausgeschlossen bleiben und weiter an dem strittigen **Kriterium des „Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“** (§§ 57,58) festgehalten wird.

6. Teilhabeleistungen nicht in den Pflegebereich verschieben

Sowohl das Bundesteilhabegesetz wie auch das Pflegeverstärkungsgesetz III forciert die Verschiebung von Teilhabeansprüchen in den Pflegebereich; dies ist als Exklusion und Diskriminierung vor allem bei komplexem Unterstützungsbedarf nicht hinzunehmen.

- Der **volle Anspruch auf Pflegeleistungen** muss für alle Menschen mit geistiger Behinderung unabhängig von ihrem Lebensort gesichert werden; die Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen (§ 103), die sogar noch ausgedehnt auf Wohngemeinschaften wird, muss gestrichen werden.
- Auch die **Verschiebung in Pflegeeinrichtungen** im Einzelfall (§ 103) und die Tendenz, Pflegeeinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung einzurichten, verstößt gegen Grundsätze des Teilhaberechts für alle Menschen mit geistiger Behinderung und gegen das Wahlrecht in der Behindertenrechtskonvention.
- Das verschärfte **Nachrangigkeitsgebot der Eingliederungshilfe** (§91) muss im Rahmen eines modernen Teilhaberechts für alle Menschen mit geistiger Behinderung revidiert werden. Die Vorrangigkeit von Teilhabe oder Pflege darf nicht den Sozialbehörden überlassen werden. Erforderlich ist eine Integration von Teilhabe- und Pflegeleistungen.

Eine ausführliche Stellungnahme der DEUTSCHEN HEILPÄDAGOGISCHEN GESELLSCHAFT zum Bundesteilhabegesetz ist zu finden unter www.dhg-kontakt.de