



Landesverband für  
Körper- und  
Mehrfachbehinderte  
Baden-Württemberg e.V.



## **Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung**

Teilhabe, Selbstbestimmung und Integration angesichts wachsender  
Bedarfe und leerer Kassen

- Tagungsdokumentation -

27. Oktober 2004 in Stuttgart - Hohenheim



1966 - 2006

Gemeinsam stark mit Behinderung

März 2006

## Impressum

Tagungsdokumentation

„Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ – Teilhabe, Selbstbestimmung und Integration angesichts wachsender Bedarfe und leerer Kassen

März 2006

Schutzgebühr 5,00 €

### **Herausgeber**

Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg e.V.

Haußmannstraße 6

70188 Stuttgart

Telefon 0711 / 2155 – 220

Telefax 0711 / 2155 – 222

eMail [info@lv-koerperbehinderte-bw.de](mailto:info@lv-koerperbehinderte-bw.de)

Internet [www.lv-koerperbehinderte-bw.de](http://www.lv-koerperbehinderte-bw.de)

### **Redaktion**

Jutta Pagel, Helga Vazquez

Für den Inhalt der Beiträge sind die Autorinnen und Autoren verantwortlich.

Alle Angaben entsprechen dem Zeitpunkt der Tagung.

### **Bankverbindung**

Baden-Württembergische Bank (BLZ 600 501 01) • Konto 11 512 40

Der Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der sich ausschließlich über Mitgliedsbeiträge, Spenden und öffentliche Zuschüsse finanziert. Wir würden uns freuen, wenn Sie unsere Arbeit durch eine Spende unterstützen. Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

## Inhaltsverzeichnis

Impressum	Seite 2
Tagungsprogramm	Seite 4
Vorwort <i>Dr. Manfred W. Lallinger M.A., Jutta Pagel</i>	Seite 5
Finanzierungsgrundlagen der Eingliederungshilfe und Verwaltungsreform in Baden-Württemberg <i>Michael Qualmann</i>	Seite 6
Zukunft der Eingliederungshilfe <i>Monsignore Bernhard Appel</i>	Seite 18
Perspektiven der Eingliederungshilfe <i>Dr. Fritz Baur</i>	Seite 31
Das Arbeitgebermodell ...leider nur eine Vision... Antonio Florio	Seite 41
Anhang „Antonio Florio darf endlich sein eigener Chef sein“ Artikel in der Stuttgarter Zeitung am 6. November 2006 - Region Stuttgart -	Seite 60

## Programm

- 9.30 Uhr Anreise und Stehkafee
- 9.55 Uhr Begrüßung  
Dr. Manfred W. Lallinger, Stuttgart
- 10.00 Uhr **Finanzierungsgrundlagen der Eingliederungshilfe und Verwaltungsreform in Baden-Württemberg**  
Michael Qualmann, Leitender Ministerialrat
- 11.00Uhr **Zukunft der Eingliederungshilfe**  
Monsignore Bernhard Appel, Freiburg
- 11.30 Uhr Pause mit Kaffee und Tee
- 11.45 Uhr **Perspektiven der Eingliederungshilfe**  
Dr. Fritz Baur, Münster
- 12.15 Uhr **„Ich bin, was ich bin“  
Ein Stück mit uns, von uns, über uns**  
Theatergruppe „Die rollenden Zwölf“  
Regie: Marion Hauche, leben + wohnen gGmbH, Lörrach
- 12.45 Uhr Mittagspause
- 14.00 Uhr Foren
- F 1: **Die Kommunalisierung der Behindertenhilfe kommt...**  
Impulsreferat: Agnes Christner, Stuttgart, Dr. Ulrich Noll, MdL, Aichtal
- F 2: **Wohnen im Heim**  
Impulsreferat: Maria Keller, Leonberg

## Programm

- F 3: **Ambulant betreutes Wohnen**  
Impulsreferat: Albert Vogel und Antonio Florio, Ludwigsburg
- F 4: **Persönliches Budget – ein Mehr an Selbstbestimmung?**  
Impulsreferat: Gabriele Gerngroß-Haas, Sozialministerium Baden-Württemberg  
Cornelia Elser, Stuttgart  
Heidi Waschkowski, Konstanz
- 15.30 Uhr Pause mit Kaffee und Tee
- 16.00 Uhr **Präsentation der Ergebnisse aus den Foren**
- „3 x einen Tag“ Szenen aus dem Alltag von Menschen mit schweren Behinderungen**
- 16.45 Uhr Ausblick  
Jutta Pagel, Stuttgart
- 17.00 Uhr Ende der Veranstaltung

## Verantwortliche Leitung

**Dr. Manfred W. Lallinger M.A.**  
Akademie der Diözese Rottenburg-Stuttgart

**Jutta Pagel**  
Landesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg e.V.

## Referentinnen/Referenten

**Bernhard Appel**  
Direktor des Caritasverbandes der Erzdiözese Freiburg e.V. und Vorsitzender der Liga der freien Wohlfahrtspflege

**Michael Qualmann**  
Leitender Ministerialrat im Sozialministerium Baden-Württemberg

**Dr. Fritz Baur**  
Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger

**Agnes Christner**  
Verwaltungsdirektorin beim Städtetag Baden-Württemberg

**Cornelia Elser**  
Budgetassistentin bei der Landesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Baden-Württemberg e.V.

**Antonio Florio**  
Rollstuhlfahrer und Bewohner er INSEL e.V.

**Gabriele Gerngroß-Haas**  
Referentin im Sozialministerium Baden-Württemberg

**Maria Keller**  
Leiterin des Bereiches Wohnen der Behindertenhilfe Leonberg e.V.

**Dr. Ulrich Noll, MdL**  
Stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte Baden-Württemberg e.V.

**Albert Vogel**  
Vorsitzender der Initiative Selbständiges Leben Behinderter Im Landkreis Ludwigsburg

**Heidi Waschkowski**  
Vorsitzende und ehrenamtliche Einsatzleiterin der Nachbarschaftshilfe Litzelstetten e.V.

**Die rollenden Zwölf**  
Theatergruppe, leben + wohnen gGmbH, Lörrach

## Vorwort

Immer mehr Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen fordern für sich Unterstützungsangebote, die ihnen ein Leben weitgehend nach den eigenen Vorstellungen ermöglichen. Gleichzeitig steigt die Zahl derjenigen Menschen, die auf eine umfassende Hilfe zur Eingliederung angewiesen sind. Die dadurch steigenden Kosten müssen von den Städten und Gemeinden aufgebracht werden, die sich in einer schweren Finanzkrise befinden. Durch die Verwaltungsreform Baden-Württemberg werden ab 2005 die Stadt- und Landkreise für die Eingliederungshilfe zuständig sein.

Welche Veränderungen sind notwendig? Können neue Formen der Unterstützung geänderten Ansprüchen und den aktuellen Finanzierungsbedingungen gerecht werden? Ab 2005 sind die Landkreise für die Eingliederungshilfe zuständig. Wie sieht die Zukunft unseres Sozialstaates aus?

Die Fachtagung will zur Klärung dieser Fragen einen Dialog mit allen Beteiligten in Gang setzen. In Foren sollen Perspektiven, Visionen und konkrete Lösungsansätze entwickelt werden.

Dr. Manfred W. Lallinger M.A.  
Akademie der Diözese  
hinderte  
Rottenburg-Stuttgart

Jutta Pagel  
Landesverband für Körper- und Mehrfachbe-  
hinderte  
Baden-Württemberg e.V.

# **Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung**

Michael Qualmann

*Leitender Ministerialrat, Ministerium für Arbeit und Soziales, Baden-Württemberg*

- Es gilt das gesprochene Wort -

## **Gliederung**

1. Begrüßung und Einleitung
2. Finanzierungsgrundlagen der Eingliederungshilfe
  - 2.1 Ausgangslage
  - 2.2 Zahlen
  - 2.3 Ursachen der progressiven Entwicklung
  - 2.4 Analyse und Konsequenzen
  - 2.5 Ergebnisse der Konzeptphase
  - 2.6 Länderarbeitsgruppe Eingliederungshilfe
3. Verwaltungsreform in Baden-Württemberg
  - 3.1 Übergreifende Aspekte
  - 3.2 Verwaltungsreform im Geschäftsbereich des Sozialministeriums
    - 3.2.1 Versorgungsverwaltung
    - 3.2.2 Landeswohlfahrtsverbände
4. Schluss

## **1. Begrüßung und Einleitung**

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

für die Einladung zur Fachtagung „Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ danken wir Ihnen recht herzlich.

Die Fachtagung kommt meines Erachtens genau zur richtigen Zeit. Gerade jetzt, wo das Thema „Hartz IV“ allgegenwärtig ist, dürfen die drängenden Probleme der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nicht in die zweite Reihe zurück fallen.

Das Spannungsverhältnis zwischen wachsendem Bedarf einerseits und der Finanznot öffentlicher Kassen andererseits wirft viele Fragen auf. Es eröffnet aber auch Chancen auf Innovationen.

In diesem Sinne sehen wir heute einem höchst interessanten Programm entgegen.

Das Thema „Zukunft der Eingliederungshilfe“ hat sicherlich viele Facetten. Hierzu gehören auch die Bereiche „Neues Sozialhilferecht ab 2005“ und „Persönliches Budget“. Eine Behandlung aller in Frage kommender Themen würde aber sicherlich den Rahmen sprengen.

Ich werde mich daher bei meinem Vortrag - auch entsprechend den Wünschen der Akademie - bewusst auf zwei Kernpunkte beschränken:

- die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, und dort speziell die Finanzierungsgrundlagen
- und die Verwaltungsreform in Baden-Württemberg, insbesondere deren Auswirkungen auf behinderte Menschen.

Ich möchte versuchen, Sie damit auf die Themenstellung der Tagung einzustimmen.

## 2. Finanzierungsgrundlagen der Eingliederungshilfe

### 2.1 Ausgangslage

Meine Damen und Herren,

das SGB XII enthält einige positive Ansätze zur Weiterentwicklung des Sozialhilferechts.

Dieser Schritt geht in die richtige Richtung. Er reicht aber insbesondere bei den Regelungen zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nicht aus, den Herausforderungen der Zukunft nachhaltig gerecht zu werden.

Die Finanzierung der Eingliederungshilfe stellt die Länder und Kommunen vor enorme Probleme. Neue, langfristig tragbare Finanzierungsgrundlagen sind daher nötig, um auch künftig bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen für behinderte Menschen vorhalten zu können. Dabei kann sich der Bund dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe nicht entziehen.

Aufgaben und Ziele der Eingliederungshilfe sind ausführlich im Sozialgesetzbuch beschrieben und bedürfen hier keiner weiteren Erläuterung.

Welche Hilfen stehen aber hauptsächlich hinter dem Begriff „Eingliederungshilfe“. Wer in den Bundesländern ist für die Erbringung dieser Hilfen zuständig und wer hat die Aufwendungen hierfür zu tragen? Darauf will ich jetzt kurz eingehen.

Bei Eingliederungshilfe für behinderte Menschen geht es bundesweit insbesondere um:

- rund 28.500 behinderte Kinder, die im **Vorschulalter** eine spezielle Betreuung in einer heilpädagogischen Tageseinrichtung erhalten;
- annähernd 33.000 behinderte Jugendliche und junge Erwachsene, die Hilfen zur **Schul- und Berufsausbildung** erhalten;
- rund 170.000 behinderte Menschen, die Hilfe zur Beschäftigung in einer **Werkstatt** mit Arbeitsplätzen für behinderte Menschen erhalten;

- rund 162.000 behinderte Menschen, die eine Betreuung in einem dafür baulich und personell besonders ausgestatteten **Wohnheim** oder einer größeren Behinderteneinrichtung erhalten.

In Deutschland sind - je nach landesrechtlicher Regelung - entweder die Länder oder die Kommunen für die Erbringung der Eingliederungshilfe zuständig. In Baden-Württemberg ist die kommunale Seite dafür zuständig.

Ebenso ist die Finanzierung der Eingliederungshilfe in den Ländern unterschiedlich geregelt. In Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Sachsen wird die Eingliederungshilfe unmittelbar aus kommunalen Mitteln finanziert. Anteilig aus Kommunal- und Landesmitteln finanziert wird die Eingliederungshilfe in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Thüringen. In Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Sachsen-Anhalt und im Saarland erfolgt die Finanzierung rein aus Landesmitteln. Eine direkte Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe gibt es zurzeit nicht.

## 2.2 Zahlen

Zur Veranschaulichung der Gesamtsituation und zur Darstellung der progressiven Entwicklung werde ich Ihnen die wichtigsten Zahlen hierzu nennen:

- Das Ausgabevolumen für die Sozialhilfe betrug in Deutschland im Jahr 2002 insgesamt 22 Mrd. Euro. Davon entfielen 60 % auf die Hilfen in besonderen Lebenslagen und lediglich 40 % auf die Hilfe zum Lebensunterhalt.
- Seit 2001 wird bundesweit mehr für die Eingliederungshilfe als für die Hilfe zum Lebensunterhalt aufgewendet.
- Der Fokus wird ab 2005 noch stärker auf die Eingliederungshilfe gerichtet sein. Dann nämlich, wenn durch Hartz IV bis zu 90 % der bisherigen Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt aus der Sozialhilfe herausfallen und Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld erhalten werden.
- Die Fallzahlen bei der Eingliederungshilfe stiegen bundesweit kontinuierlich seit 1995 von 405.000 auf nunmehr über 578.000 im Jahr 2002. Dies bedeutet einen Anstieg um 42 %.
- Die Nettoausgaben erhöhten sich in diesem Bereich um 47 %, das heißt von rund 6,2 Mrd. Euro auf bundesweit 9,1 Mrd. Euro von 1995 bis 2002.
- Für die kommenden 10 bis 15 Jahre ist mit einer Verdoppelung der Zahl der Leistungsempfänger bei der Eingliederungshilfe zu rechnen.
- Die Aufwendungen werden von 9,1 Mrd. Euro auf 12,6 Mrd. Euro bis ins Jahr 2012 ansteigen. Bei dieser Prognose wird eine Kostensteigerung von ca. 4 % und eine Preissteigerung von 1,5 % jährlich angenommen.



- Die sozialen Verbände gehen für Baden-Württemberg mit zusätzlichen Kosten zwischen 30 und 40 Millionen Euro pro Jahr aus. Weiterhin schätzen sie, dass zusätzlich 1400 behinderte Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen werden.

### **2.3 Ursachen der progressiven Entwicklung**

Dass es im Bereich der Eingliederungshilfe trotz der allgemein sinkenden Bevölkerungszahl zu ständig steigenden Fallzahlen kommt, hat unterschiedliche Ursachen. Die wichtigsten sind:

- Aus demografischen Gründen wird in den nächsten Jahren die Zahl behinderter Menschen weiter ansteigen. Die betroffenen Personen sind in der Regel nach 1945 geboren und deshalb im Durchschnitt jünger als die Gesamtbevölkerung. Dagegen ist in jedem Altersjahrgang ein etwa gleich bleibender Anteil der von Geburt an Behinderten festzustellen. Es werden auf absehbare Zeit also weniger Menschen aus dem Hilfesystem herausgehen, als neue Personen hinzukommen.
- Die Lebenserwartung behinderter Menschen hat sich der Lebenserwartung nicht Behinderter immer stärker angenähert. Die allgemeine Lebenserwartung steigt weiter an.
- Die allgemeine Zunahme der Zahl behinderter Menschen ist darüber hinaus auf den medizinischen Fortschritt zurückzuführen.
- Aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklung sinkt das durchschnittliche Zugangsalter in Einrichtungen der Behindertenhilfe; es erfolgt eine frühere Loslösung aus dem Elternhaus und dem betreuenden Umfeld.
- Insbesondere jüngere Eltern behinderter Kinder oder berufstätige Eltern sind nicht mehr so lange bereit, ihr Kind zu Hause zu versorgen.
- Mitverantwortlich für die Tendenz der verstärkten Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe ist schließlich auch die gesetzliche Entwicklung. Der Bund hat eine Umwandlung vom nachrangigen Sozialleistungssystem hin zu einem eigenständigen Leistungsrecht vollzogen. Dies erfolgte weitgehend ohne Einkommens- und Vermögenseinsatz sowie der eingeschränkten Heranziehung Unterhaltspflichtiger.

## 2.4 Analyse und Konsequenzen

Kosten- und Fallzahlen steigen also stetig. Die zunehmenden Probleme der Kommunen und Länder bei der Finanzierung der Eingliederungshilfe erfordern eine Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und neue, langfristig tragfähige Finanzierungsgrundlagen.

In Baden-Württemberg sind wir seit Jahren dabei, den Umbau der Strukturen voranzutreiben. Nicht erst seit dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003 wurden insbesondere die Möglichkeiten ambulanter Hilfen für ein selbstbestimmtes Leben erkannt.

Damit aber Begriffe wie Normalität, Integration, Individualisierung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht zu bloßen Lippenbekenntnissen werden, sind ständige Bemühungen aller Beteiligten notwendig. Dies haben wir erkannt und versuchen gemeinsam mit allen Beteiligten die notwendigen Veränderungen umzusetzen. Dabei gilt auch hier der Grundsatz: ambulant vor stationär.

Dies bedeutet keine generelle Absage an stationäre Angebote. Sie werden wohl immer für die Versorgung schwerstbehinderter Menschen gebraucht werden.

Es bedeutet aber eine neue Handlungsorientierung für viele leichter behinderte Menschen. Bei Ihnen ist eine Integration in normale Wohnstrukturen möglich und sinnvoll. Deshalb müssen Angebote, wie das Betreute Wohnen, Wohngemeinschaften, Außenwohngruppen und das Trainingswohnen für junge Menschen forciert werden. Zudem müssen familienentlastende Dienste sowie Kurzzeitbetreuung und Wochenendbetreuung weiter aufgebaut werden.

Eltern, die ihre behinderten Kinder in der eigenen Familie betreuen und versorgen, verdienen allen Respekt. Es muss deshalb alles dafür getan werden, diese Familienstrukturen zu erhalten und zu stützen.

Der beschriebene Umbau kann nicht von heute auf morgen bewerkstelligt werden. Er bietet aber eine große Chance mit kostengünstigen Lösungen den berechtigten Anliegen behinderter Menschen gerechter zu werden. Diese Chance sollten wir nutzen.

Über die Strukturveränderungen hinaus bedarf es aber auch der Schaffung langfristiger tragfähiger Finanzierungsgrundlagen. Die Kostendynamik der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist ein bundesweites Problem.

Die steigende Finanzierungslast kann von Kommunen und Ländern nicht mehr bewältigt werden. Wir müssen deshalb überlegen, wie der Gesamtaufwand finanziert werden kann.

Dabei müssen einzelne Vorschriften auf ihre soziale Treffsicherheit hin überprüft und auch verändert werden. Eigenverantwortung muss wieder stärkeres Gewicht erhalten.

Schließlich ist - und diesen Punkt möchte ich als wichtigste Maßnahme hervorheben - eine baldige Beteiligung des Bundes an den steigenden Kosten der Eingliederungshilfe nötig.

Diese Forderung an den Bund wurde auf Grund der dargestellten Entwicklung der Fallzahlen und des Finanzvolumens sowie der Prognose für das Bundesgebiet in den letzten Jahren zu Recht immer stärker erhoben.

Zum einen hat der Bundesgesetzgeber selbst entscheidend zur Kostenexplosion beigetragen. Durch ständige Verbesserungen der Leistungen für behinderte Menschen sowie mit der Einschränkung der Heranziehungsregelungen nach dem Bundessozialhilfegesetz / SGB XII und dem weitgehenden Schutz der unterhaltspflichtigen Angehörigen.

Er ist deshalb auch gefordert, für eine tragfähige Finanzierung der Kosten der Eingliederungshilfe zu sorgen.

Zum anderen hat sich die Eingliederungshilfe in der Sozialhilfe zwischenzeitlich de facto zu einem eigenständigen Leistungsbereich entwickelt. Dies ist mit dem Nachrangprinzip nicht mehr in Übereinstimmung zu bringen.

## **2.5 Ergebnisse der Konzeptphase**

Das Sozialministerium Baden-Württemberg hat im letzten Jahr eine Konzeption zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ausgearbeitet. Dies erfolgte gemeinsam mit den Kommunalen Landesverbänden und den Landeswohlfahrtsverbänden.

Dieses Konzept hat folgende Ziele:

- Eine Bundesbeteiligung an den stark steigenden Kosten der Eingliederungshilfe zu erreichen,
- das Nachranggebot der Sozialhilfe zu stärken und dabei
- die Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft zu verbessern.

Dieses Konzept wurde innerhalb und außerhalb Baden-Württembergs, unabhängig von der politischen Zuordnung, sehr begrüßt und für gut befunden.

Die Kernpunkte dieses Konzeptes sind:

- Der Bund ist gefordert, sich des bundesweiten Problems der Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe anzunehmen.
- Im Interesse der behinderten Menschen kann er sich der Neuordnung der Finanzierungsgrundlagen und der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen nicht entziehen.

- Es ist deshalb anzustreben, dass die Forderung eines steuerfinanzierten Leistungsgesetzes des Bundes von möglichst vielen Ländern gemeinsam über den Bundesrat an die Bundesregierung herangetragen wird.
- Diese Forderung sollte auf möglichst breiter Basis von den Akteuren der Behindertenhilfe unterstützt werden.

## **2.6 Länderarbeitsgruppe Eingliederungshilfe**

Anfang dieses Jahres wurde eine „Länderarbeitsgruppe Eingliederungshilfe“ unter Federführung Baden-Württembergs gebildet. Angestrebt war, im parteiübergreifenden Konsens einen Gesetzentwurf mit dem Hauptziel einer Bundesbeteiligung auszuarbeiten.

Grundlage der Arbeit war die Konzeption Baden-Württembergs mit den dort ebenfalls formulierten Zielen wie zum Beispiel Stärkung des Nachranges, Verbesserung der Steuerungsmöglichkeiten in der Eingliederungshilfe sowie der selbst bestimmten Teilhabe behinderter Menschen.

In der Arbeitsgruppe vertreten sind zehn Bundesländer, Mitarbeiter des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, eine Vertreterin des Deutschen Landkreistages sowie ein Vertreter der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger.

Nachdem die Arbeit der Länderarbeitsgruppe zunächst reibungslos verlief und lediglich die Vertreter des Bundes aus nachvollziehbaren Motiven eine Bundesbeteiligung ablehnten, kamen die Bemühungen zuletzt ins Stocken.

Unabhängig vom Ausgang dieser Gespräche ist dabei eines sicher. Für die in meinem Vortrag aufgezeigte Problematik müssen Lösungen gefunden werden und zwar möglichst schnell.

## **3. Verwaltungsreform in Baden-Württemberg**

### **3.1 Übergreifende Aspekte**

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

nach dem vorwiegend bundespolitisch geprägten Thema der Eingliederungshilfe komme ich nun zu einem wichtigen landespolitischen Bereich: die Verwaltungsreform.

Die Maßnahmen der Verwaltungsreform wirken sich auch auf die Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung aus. Lassen Sie mich hierzu etwas weiter ausholen.

Mit der von Herrn Ministerpräsidenten Erwin Teufel zu Beginn letzten Jahres eingeleiteten Verwaltungsreform soll eine fortschrittliche und effektive Verwaltung geschaffen werden.

Die Verwaltungsreform ist die große Chance, unser Land fit zu machen, damit es gestärkt und wettbewerbsfähig in die Zukunft blicken kann.

Ziel ist es, mit weniger Kosten weiterhin qualitativ hochwertige Dienstleistungen anzubieten und gleichzeitig einen wichtigen Beitrag zur Haushaltskonsolidierung zu leisten.

Bisher braucht Deutschland mit den Verwaltungen zu lange für die Umsetzung von Projekten.

Genau das soll mit der Verwaltungsreform in Baden-Württemberg geändert werden. Das Land orientiert sich an dem, was sich in den Kommunen bereits bestens bewährt hat.

In den Städten und Gemeinden sind es die Bürger gewohnt, auf das Rathaus zu gehen, wenn sie Verwaltungsdienstleistungen benötigen.

Auf Kreisebene gibt es hingegen noch nicht alles unter einem Dach. Der Bürger hat nicht eine einzige Anlaufstelle, sondern rund ein Dutzend Sonderbehörden. Diese selbstständigen Behörden will die Landesregierung zusammenführen. Das alles wird zu schnelleren Entscheidungen führen.

Feste Grundsätze leiten die Verwaltungsreform:

- Der dreistufige Verwaltungsaufbau wird zum prägenden Strukturelement.
- Die Bündelungsfunktion der Regierungspräsidien, der Landratsämter und der Stadtkreise wird erweitert und gestärkt.
- Die Verwaltungsreform verlagert Entscheidungsprozesse und Verantwortungen nach unten, vereinheitlicht die Tätigkeitsfelder und reduziert Aufgaben auf allen Verwaltungsebenen.
- Abläufe werden flächendeckend vereinfacht.

Die Einheit der Verwaltung sorgt für integrierte Entscheidungen anstelle von vielleicht bisher sogar gegenläufigen Verwaltungsentscheidungen der einzelnen Sonderbehörden. Künftig wird es möglich sein, Entscheidungen auf der unteren Verwaltungsebene unter Berücksichtigung aller relevanten Gesichtspunkte zu treffen.

Die zeitraubende und bürokratische Verlagerung auf die nächste Instanz wird künftig nicht mehr notwendig. Der Bürger und die Wirtschaft erhalten eine Entscheidung aus einer Hand vor Ort.

Dabei werden die für das Leben der Menschen grundlegenden und bewährten Institutionen belassen und bilden das Fundament für die neue Verwaltung. Die Landesregierung setzt dabei großes Vertrauen in die Leistungsfähigkeit und Eigenverantwortung der Regierungspräsidien, der Landratsämter und Stadtkreise.

Eine moderne Verwaltung ist nicht nur Hilfszweck, sondern entscheidend für die Attraktivität eines Standortes und das Wachstum seiner Unternehmen. Dazu gehören auch Aufgabenkritik und Bürokratieabbau, die parallel zur Umsetzung der Verwaltungsreform weiter vorangetrieben werden.

Die Verwaltung muss noch straffer, effizienter und transparenter gestalten werden. Die Verwaltung ist für die Bürger im Land da. Die Menschen im Land müssen das wieder spüren.

Ich denke, die Verwaltungsreform wird dazu beitragen, dieses Vertrauen in die Verwaltung wieder zu festigen.

Subsidiarität ist das Bauprinzip für Baden-Württemberg. Das Prinzip muss lauten: nur das, was die kleinste Einheit nicht leisten kann, wird von der jeweils höheren Einheit übernommen. Es ist das Fundament, auf dem unser ganzes System steht. Das Land sollte deshalb gegen jede Form von übermäßiger Reglementierung im Land, beim Bund und bei der EU vorgehen.

Die Grundsätze der Subsidiarität in der Selbstverwaltung sowie föderales Gedankengut müssen auf allen Ebenen stärker beachtet werden.

Die Dimension der Verwaltungsreform lässt sich wohl am Besten mit einem Hinweis auf den Umfang des Verwaltungsstrukturreformgesetzes darstellen: Das Gesetz umfasst einschließlich Begründung und Anhörungsergebnis fast 800 Seiten. Sie ersehen daraus, dass die Reform auch für die Verwaltung selbst keine Kleinigkeit ist. Der Landtag hat am 30. Juni das Gesetz abschließend beraten und beschlossen. Es wurde darauf hin am 13. Juli 2004 im Gesetzblatt verkündet.

### **3.2 Verwaltungsreform im Geschäftsbereich des Sozialministeriums**

Auch innerhalb des Geschäftsbereichs des Sozialministeriums kommt es zu weit reichenden Umstrukturierungen, von denen eine Vielzahl von Mitarbeitern unmittelbar und mittelbar betroffen sein wird.

Die Reformmaßnahmen wirken sich insbesondere auf Verwaltungsstrukturen aus, mit denen die Sozialverbände vertraut sind: die Versorgungsverwaltung und die Landeswohlfahrtsverbände.

Damit stehen jene Verwaltungsorganisationen, die für die Belange der behinderten Mitbürgerinnen und Mitbürger zuständig sind, im Mittelpunkt der Reformbemühungen im Geschäftsbereich. Darauf werde ich gleich im Einzelnen eingehen.

#### **3.2.1 Versorgungsverwaltung**

Nun zunächst zur Versorgungsverwaltung.

Im Zuge der Verwaltungsreform werden die Versorgungsämter in alle Landratsämter eingegliedert. Das Landesversorgungsamt in das Regierungspräsidium Stuttgart. Mit dieser Verwaltungsreform wird eine effiziente, wohnort- und bürgernahe Verwaltungsstruktur geschaffen, die gerade für behinderte Menschen von großer Wichtigkeit ist.

Manche befürchten, die Aufteilung der Aufgaben von acht Versorgungsämtern auf 35 Landratsämter würde sich nachteilig auf die Aufgabenerledigung auswirken. Die Einheitlichkeit der Rechtsanwendung im Sozialen Entschädigungsrecht und im Schwerbehindertenrecht könne nicht mehr sichergestellt werden oder die Bearbeitungsdauer

würde zunehmen. Diese Sorgen können wir verstehen. Allerdings teilen wir diese Befürchtungen nicht.

Auch nach der Eingliederung der Versorgungsämter in die Landratsämter bleibt der bewährte Fachaufsichtsstrang erhalten: „Versorgungsamt – Landesversorgungsamt – Sozialministerium“.

Die Aufgaben werden weiterhin von fachlich qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erledigt. Denn das Personal geht mit den Aufgaben auf die Landratsämter über.

Darüber hinaus können die unteren Verwaltungsbehörden die gemeinsame Durchführung bestimmter Aufgaben vereinbaren und hierzu gemeinsame Dienststellen bilden. Je nach Aufgabenentwicklung in den verschiedenen Aufgabengebieten kann somit organisatorisch flexibel und bedarfsgerecht reagiert werden.

Der Ministerrat hat in seiner Sitzung im Juli 2003 beschlossen, dass soziale und wirtschaftliche Interessen der Beschäftigten bei der Umsetzung der Reform zu berücksichtigen sind. Härten sollen im Rahmen der Fürsorgepflicht des Landes vermieden werden.

Im Geschäftsbereich des Sozialministeriums ist die Zahl der beschäftigten schwerbehinderten Menschen bei den betroffenen Versorgungsämtern außerordentlich hoch. Wir legen daher auf eine sozialverträgliche Umsetzung der Maßnahmen ein besonderes Augenmerk.

### **3.2.2 Landeswohlfahrtsverbände**

Lassen Sie mich jetzt auf die Eingliederung der Landeswohlfahrtsverbände in die Stadt- und Landkreise zu sprechen kommen.

Wie Sie wissen, ist es weder möglich noch sinnvoll, die Erledigung aller Aufgaben, die die Landeswohlfahrtsverbände bislang erfüllen, auf die Stadt- und Landkreise zu übertragen. Es gibt Aufgaben, für deren Erfüllung das Bundesrecht zwingend einen überörtlichen Träger vorschreibt. Dies gilt zum Beispiel für Teilbereiche der Sozialhilfe, für die Jugendhilfe und teilweise für den Schwerbehindertenbereich.

Und es gibt Aufgaben, für deren Erledigung eine Übertragung auf die Stadt- und Landkreise zwar rechtlich möglich, praktisch aber nicht sinnvoll ist.

Als Beispiele möchte ich hier planerische und konzeptionelle Aufgaben in den Bereichen der Jugend-, Behinderten- und Altenhilfe, aber auch eine Vielzahl von Beratungsaufgaben für die örtliche Ebene nennen. Solche Steuerungsaufgaben sollen auch weiterhin von nur einer zentralen Stelle ausgeübt werden. Nämlich dem neuen Kommunalverband für Jugend und Soziales.

Somit wird eine einheitliche und gerechte Hilfeleistung in unserem Land gewährleistet. Hierfür ist am 21. Juli dieses Jahres der Kommunalverband für Jugend und Soziales gegründet worden.

Es ist gelungen, gemeinsam mit der kommunalen Seite ein gutes Modell zu entwickeln:

Die Aufgabenverteilung erfolgt so, dass Aufgaben so weit wie möglich und sinnvoll auf die örtliche Ebene verlagert werden. Damit können die Hilfen möglichst wohnortnah erbracht werden. Die Bündelung der Zuständigkeiten in den Einzelfallhilfen auf der Kreisebene ergänzt dabei die vorhandenen Kompetenzen z. B. in der Sozial- und Jugendhilfe und führt die Hilfeangebote zusammen. Für die Betroffenen bedeutet dies, dass sie es in der Regel nur noch mit einer Verwaltungsstelle zu tun haben werden.

Andererseits wird aber auch dem Ziel einheitlicher Lebensverhältnisse im Land Rechnung getragen. Denn gleichzeitig verbleiben die bisherigen Grundsatzbereiche der Landeswohlfahrtsverbände beim Kommunalverband für Jugend und Soziales. Hier berät und unterstützt er die örtlichen Träger u. a. bei der Grundsatzplanung, der Einrichtungsplanung und mit der medizinisch-pädagogischen Fachberatung.

Diese Aufteilung sichert zweierlei: Erstens, dass die Einzelfallhilfen auch zukünftig von kompetenten Sachbearbeitern bearbeitet werden. Zweitens stellt der Kommunalverband den örtlichen Trägern seine vorhandene Beratungskompetenz im Sinne eines „Kompetenzzentrums“ unterstützend zur Verfügung. Er wirkt damit im Rahmen seiner Zuständigkeiten auf eine vergleichbare Hilfeinfrastruktur im Land hin.

Der neue Verband wird jedoch nicht nur beratend tätig. Er wird vielmehr auch die Aufgaben des Integrationsamtes wahrnehmen.

Das bedeutet, er wird künftig Werkstätten und Wohnstätten für Werkstattbesucher aus Mitteln der Ausgleichsabgabe fördern. Damit wird zu einer landesweit ausgewogenen Versorgungsinfrastruktur beigetragen.

Hinzu kommen die ohnehin nach Bundesrecht vom Kommunalverband wahrzunehmenden Aufgaben und Kompetenzen. So z. B. die für das Land verbindlichen Rahmenverträge. Diese Rahmenverträge sind auf Landesebene zwischen den Leistungserbringern, den Kommunalen Landesverbänden und dem Kommunalverband abzuschließen.

Auch dies wird zu vergleichbaren Versorgungsstrukturen beitragen und dem mancherorts befürchteten Standardabbau entgegenwirken.

Sollte sich herausstellen, dass Aufgaben besser überörtlich erledigt werden können, so werden die Kreise von ihrer rechtlichen Möglichkeit Gebrauch machen und diese Aufgaben dem Kommunalverband übertragen. Das wird zum Beispiel bei den Vergütungs-, Leistungs-, Qualitäts- und Prüfungsvereinbarungen im Bereich der Sozialgesetzbücher VIII, XI und XII sein.

Wir wissen, dass einige der Verlagerung der Hilfen für behinderte Menschen auf die örtliche Ebene skeptisch gegenüber stehen.

Das Sozialministerium ist aber der Meinung: auch durch die Eingliederung der Landeswohlfahrtsverbände in die Stadt- und Landkreise entsteht eine ökonomischere und kundenorientiertere Verwaltung.



Durch die unmittelbare politische Verantwortung für die behinderten Menschen werden die Stadt- und Landkreise in sehr viel stärkerem Maße bemüht sein, ihren Bürgern sachgerechte und an die Bedürfnisse vor Ort angepasste Lösungen anzubieten.

Der bisher teilweise vorhandenen Neigung, sich aus der Verpflichtung durch das Zahlen der Landeswohlfahrtsumlage „freizukaufen“, wird der Boden entzogen.

Abgerundet wird diese stärkere Eigenverantwortung durch die geplante konsequente interkommunale Verankerung des Herkunftsprinzips. Ziel ist es, auch in finanzieller Hinsicht dafür Sorge zu tragen, dass sich kein Kreis der Verantwortung für seine hilfebedürftigen Menschen zu Lasten anderer entziehen kann.

Unterstützt wird dieses Herkunftsprinzip durch die vorgesehenen finanziellen Ausgleichssysteme im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs.

Dies betrifft insbesondere die künftig zuwachsenden Aufgaben. Nehmen Sie z. B. einen Kreis, der überdurchschnittliche Lasten in der Behindertenhilfe zu tragen hat. Diese Lasten werden dem Kreis von der kommunalen Gemeinschaft in einem Sonderlastenausgleich ausgeglichen.

Natürlich werden die Kreise verstärkt Wirtschaftlichkeitsaspekte berücksichtigen, zumal sie auf die Kosten künftig einen direkten Einfluss haben.

Ich verstehe, dass Betroffene sich insbesondere um die Qualität der Leistungen für unsere Mitmenschen mit Behinderung im Hinblick auf die angespannte Situation der Kommunen und Kreise sorgen. An dieser Stelle muss ich deshalb darauf hinweisen, dass das für die Verwaltungsreform erklärte Ziel der Erwirtschaftung einer Effizienzrendite von 20 % ausdrücklich nicht für diesen Bereich gilt.

Auch sind wir der Überzeugung, dass sich die Verantwortlichen vor Ort zum einen sehr wohl bewusst sind, was wir unseren Mitmenschen mit Behinderung schuldig sind. Und zu sehen ist außerdem: Die Verlagerung der Einzelfallhilfen vor Ort bietet die Möglichkeit der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe hin zu mehr ambulanter Versorgung, zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe.

Gerade durch die Übertragung der Eingliederungshilfe auf die Kreise kann diese Hilfe ortsnahe und in direkterem Bezug zum Hilfeempfänger erfolgen. Das ist für den Menschen mit Behinderungen nur von Vorteil.

Aus den genannten Gründen sind wir zuversichtlich, dass die Übertragung der Eingliederungshilfe auf die örtliche Ebene nicht zu Lasten der Menschen mit Behinderungen geht. Vielmehr sind wir davon überzeugt: durch die Übertragung der Eingliederungshilfe auf die Stadt- und Landkreise werden effektivere und effizientere Strukturen geschaffen und damit positive Akzente für die Versorgung behinderter Menschen gesetzt.

## **Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen**

Monsignore Bernhard Appel

*Diözesan-Caritasdirektor; Vorsitzender der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg, Freiburg*

***„Nichts riskieren heißt seine Seele auf's Spiel setzen“  
Sören Kirkegaard (1813 – 1855)***

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte der Thematik unserer Tagung und der meines Vortrages „Zukunft der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ gerne ein Zitat gewissermaßen als Untertitel oder auch zweite Überschrift beigeben, um damit schon zu Beginn den gewählten Focus meines Referates anzuzeigen und um gleichzeitig die gegenwärtige Herausforderung für die Eingliederungshilfe im Szenario der sozialen Sicherungssysteme zu benennen.

Das Zitat stammt von Sören Kirkegaard (1813 – 1855), der einst sagte: „Nichts riskieren, heißt seine Seele auf's Spiel setzen.“

Wir leben in einer Zeit schwerwiegender Veränderungen, die das gesellschaftliche Klima für die Schwachen, Unangepassten, Kranken, Behinderten und Alten rauer und kälter werden lassen.

Einer von vielen Indikatoren scheint mir dabei gerade auch zentral die reale Bedrohung der Menschenwürde und der grundlegenden Menschenrechte zu sein. Denn ob wir an das Klonen, an die Vorratshaltung menschlicher Föten zum Zweck der Forschung und der Organspende, an den ganzen Bereich der genetischen Manipulation denken: hier droht die stille Auszehrung der Menschenrechte, die niemand übersehen kann. Immer werden „gute Zwecke“ vorgebracht, um das zu rechtfertigen, was nicht zu rechtfertigen ist. Seien Sie skeptisch, wenn Ihnen einzelne Wissenschaftler ewige Schönheit, ewige Jugend und leidfreies Leben versprechen. Die angeblich bessere Welt von Morgen ist eine Fata Morgana, die dem Heute seine Kraft und seine Würde nimmt, dem Morgen aber dabei nicht dient. „Immerhin hat das den Staat zur Hölle gemacht, dass ihn der Mensch zu seinem Himmel machen wollte.“ Wie wahr das ist, was Hölderlin im vorletzten Jahrhundert gesagt hat, wissen wir heute mehr, als dass man es damals sehen konnte.

Ich glaube, wir dienen dem Morgen dann am besten, wenn wir im Heute gut sind und wenn wir es gestalten in der Verantwortung von dem, was heute und morgen das Gute ist.

Ich bin überzeugt, wir dienen dem Morgen auch dann am besten, wenn wir zu einem grundsätzlichen Perspektivenwechsel bereit sind und dieser Wechsel bedeutet weitreichende Veränderungen.

Gelingen werden sie nur, wenn wir radikal umdenken und die bisherigen Hilfesysteme hinterfragen.

Meine Einschätzung – als langjähriger Beobachter der Behindertenarbeit und als Vorsitzender der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg, der zwischen Bewahrung und Veränderung neue Wege suchen muss – ist, dass der guten Absicht, sich zu verändern lange gehegte Haltungen und Einstellungen entgegenstehen, - deshalb das etwas überraschende Zitat Kirkegaards als Untertitel unter meinem Ausführungen: ich weiß aus eigener Erfahrung, dass es gar nicht so leicht ist, sich zu ändern.

Menschen neigen eher zum Festhalten. Wer etwas ändert, riskiert etwas.

Aber nicht jedes Risiko bringt mit Sicherheit den Ausweg aus der Krise:

Wer im Zuge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (GMG) die Zuzahlungen auch für Sozialhilfeempfänger ausweitet und nicht verschreibungspflichtige Medikamente aus dem Leistungskatalog der Krankenkassen streicht, der riskiert damit faktisch eine Absenkung des soziokulturellen Existenzminimums in Höhe der Zuzahlungsgrenze und schafft spezifische Härten für Menschen mit Behinderungen.

Dennoch gilt allgemein gesprochen: Wer die sichere Seite nicht verlassen will, wird nichts erneuern.

Es geht uns um die Zukunft. Und da wir aber angesichts wachsender Bedarfe und leerer Kassen tagaus tagein sozusagen „quittiert“ bekommen, wie sehr sich die Qualität der Zukunft reflexiv zur Vergangenheit verhält, ist es mir wichtig, in die Anfänge von Versorgung und Fürsorge zu schauen. Ich möchte dies kurz skizzieren:

### **Versorgung und Fürsorge – die Anfänge**

Am Anfang der organisierten Hilfe für Menschen mit einer Behinderung standen einzelne Persönlichkeiten und Gemeinschaften. Sie begründeten eindrucksvolle soziale Werke. Ihre Motive entstammten ihren gesellschaftlichen, politischen und religiösen Wertvorstellungen und von daher erschienen die Subjekte ihrer Bemühungen als Bedrohte, als Ausgestoßene und Verachtete.<sup>1</sup>

Verachtet aufgrund ihrer Defizite. Diese Vorstellungen und Bilder prägten das Hilfeverständnis. Sie taten etwas für andere, eine Praxis, die Erfolg hatte und Kreise zog. Aus diesem Muster verstand sich schließlich auch der Staat, konstituierte sich als Sozialstaat und schuf einen Rahmen für die Träger. Er übernahm die Hilfephilosophie und prägte damit die weitere Entwicklung. Die in Not geratenen waren zwar erst einmal gerettet, aber sahen sich dann schnell in der Position als gesellschaftliche Randsiedler, als Bedürftige – aber nicht als Gleichberechtigter, - und schon gar nicht als Bürger und Bürgerinnen.

---

<sup>1</sup> Verband kath. Einrichtungen für Lern- und Geistesbehinderte (Hrsg), Franz Kaspar, Ein Jahrhundert der Sorge um geistig behinderte Menschen, Freiburg 1980, S. 87-275

## Normalisierung und Integration

Rückblickend drängt sich die Frage auf: Seit wann wurde dieses Hilfemuster fragwürdig und hat sich deshalb verändert?

Vor allem nach 1945 in Zusammenhang mit dem Wiederaufbau wurde immer wieder Kritik laut. Die Anti-Heimkampagnen der Jugendhilfe, Psychiatrie und der Behindertenhilfe möchte ich hier in Erinnerung rufen. Ich denke an die Kritik von Goffman in den 60er Jahren unter der Begrifflichkeit der „Totalen Institution“.

Durch Goffmann angeregt entstand erstmals der Gedanke, Menschen mit Behinderung als eigene Akteure und Vertreter ihrer eigenen Interessen zu verstehen, Ihnen deshalb Freiheit und Selbstbestimmung einzuräumen. Einräumen hieß damals noch nicht nicht, für selbstverständlich halten. Damit wird sichtbar, welche Potentiale möglicherweise durch die Hilfe selbst verschüttet wurden.

Ich darf dies anhand eines Beispiels verdeutlichen, das Goffmann zitiert. Eine soeben erblindete Jugendliche berichtet bei einem Besuch in „The Lighthouse“ gleich nach Verlassen des Hospitals:

*„Meine Fragen nach einem Blindenhund wurden höflich übergangen. Ein anderer sehender Helfer nahm mich ins Schlepptau, um mich herumzuführen. Wir besuchten die Braille-Bibliothek; die Klassenräume; die Clubräume, in denen sich die blinden Mitglieder der Musik- und Theatergruppe treffen; den Aufenthaltsraum, wo bei festlichen Gelegenheiten die Blinden mit den Blinden tanzen; die Bowlinganlagen, wo die Blinden zusammen spielen; die Cafeteria, wo alle Blinden zusammenkommen, um miteinander zu essen; die riesigen Werkstätten, wo die Blinden ihren Lebensunterhalt durch die Herstellung von Mops und Besen, Webteppichen und Rollstühlen verdienen.*

*Wie wir von Raum zu Raum zogen, konnte ich das Schlürfen von Füßen, die gedämpften Stimmen, das Tipptapp von Stöcken hören.*

*Hier war die gesicherte, abgesonderte Welt der Blicklosen – eine vollkommen andere Welt, so versicherte mir der Sozialhelfer, als die, die ich gerade verlassen hatte.*

*( ... )*

*Man erwartete von mir, dass ich mich dieser Welt anschloss, dass ich meinen Beruf aufgab und meinen Lebensunterhalt durch Mopmachen verdiente. The Lighthouse würde glücklich sein, mich das Mopmachen zu lehren.*

*Ich sollte den Rest meines Lebens damit zubringen, mit anderen blinden Menschen Mops zu machen, mit anderen blinden Menschen zu essen, mit anderen blinden Menschen zu tanzen. Mir wurde übel vor Angst, als das Bild in mir wuchs. Niemals bin ich auf solch destruktive Absonderung gestoßen.“<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> Goffmann, E.: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt, 4. Aufl. 1980, S. 51

Das Beispiel zeigt, dass nicht nur die stigmatisierende Angst der Nichtbehinderten in der Alltagswelt, sondern ebenso die professionelle Umwelt, Institutionen und Ärzte, Pädagogen, Pflegepersonal und Sozialarbeiter an der „sozialen Ausdehnung“ der Behinderung, wie Jürgen Neumann schreibt, mitwirken. „Durch ‚wissenschaftlich‘ begründete Fürsorge bestimmen sie die Identität des behinderten Menschen. Sie legen fest, was das Individuum kann und was es nicht darf.“<sup>3</sup>

Es ist ja bekannt: Diagnostizierbare Schädigungen erlauben noch keine Aussage zur Behinderung. Diese bestimmt sich vielmehr aus dem Wechselspiel von potentiellen Fähigkeiten eines Menschen und den Anforderungen seiner Umwelt. Dies bedeutet wiederum: Behinderung kann also durchaus aufgefasst werden als eine gesellschaftliche Positionszuschreibung. Sie kommt aufgrund vermuteter oder erwiesener Funktionseinschränkungen zustande bzw. angesichts gesellschaftlich als wichtig geltender Anforderungen. Diese werden z.B. „im Bereich des Familienlebens, im Unterhalt einer eigenen Wohnung, in der Freizeit und vor allem ( ... ) in der Arbeitswelt und in der Schule ‚üblicherweise‘ an uns gestellt.“<sup>4</sup>

In einem langwierigen Prozess haben sich die Bilder von Menschen mit Behinderungen immer wieder gewandelt, - mit dem Wandel änderten sich die Formen der Hilfe. Dabei gab es immer wieder Wendepunkte und bedeutende Impulse. Ein klassisches Beispiel ist das Normalisierungsprinzip, das Bank-Mikkelsen in die Diskussion eingeführt hat.

Es kam zur Gründung der Lebenshilfe. Die Studien des Bildungsrates in den 70er Jahren, die dann die Eröffnung schulischer Bildung einleiteten.

Fehlende Arbeitskräfte (man glaubt es heute kaum noch!) führten zur Öffnung der Arbeitswelt für behinderte Menschen. Das waren weitere wichtige Schritte.

Und weiter ging es: Orientierung am „normalen Leben“ – ein Fortschritt gegenüber „Fürsorge“ führte dazu, dass Normalität nachgebildet wurde: die „Anstalt“ als Dorf, als „Ort zum Leben“, wie das die Diakonie heute selbstkritisch benennt – das gab’s bei der Caritas auch.

Aber dahinter stand auch kein Bild von Gleichberechtigung.

Freilich: Menschen mit einer Behinderung waren der Gesellschaft einen Schritt näher gekommen, aber sie wurden immer noch nicht als Bürger mit gleichen Rechten und Pflichten verstanden.

Zwar wurde für Menschen mit einer Behinderung in den letzten Jahrzehnten viel erreicht; dennoch bleibt die Kritik berechtigt:

„Nach wie vor sind viele Einrichtungen weit vor der Stadt und die Freiheit der Tagesgestaltung geschieht ‚intra muros‘. Das Label für das Geschehen heißt: Behindertenhilfe.“<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> Neumann, J.: Die gesellschaftliche Konstituierung von Begriff und Realität der Behinderung. In: Ders. (Hrsg.): „Behinderung“. Von der Vielfalt des Begriffs mit dem Umgang damit. Tübingen 1995, S. 36

<sup>4</sup> Thimm, W.: Leben in Nachbarschaften. Freiburg 1994, S. 78

<sup>5</sup> vgl. Wacker, E.: Institution – Selbstbestimmung – Empowerment, Vortrag an der kath. Akademie Hohenheim 27.06.03, Manuskript, S. 10

## **Inklusion als Ziel**

Was zeigt dieser Exkurs in die Geschichte?

Der Blick in die Vergangenheit macht mir deutlich, dass die Bilder von Menschen mit einer Behinderung immer auch definieren und somit eingrenzen, wie die Hilfe konstituiert wird.

In jeder gesellschaftlichen Positionszuschreibung oder, anders ausgedrückt, in jeder psychologischen, in jeder medizinisch therapeutischen Beschreibung und Einordnung gibt es unausweichlich ein Dilemma: Es geht notwendig darum, „gerechte Hilfen zu entwickeln, (aber zugleich) steckt (gerade auch darin) der Keim der stigmatisierenden Ausgrenzung.“<sup>6</sup>

Ich bin mir sicher: Je mehr heute die Betroffenen selbst ihre Beteiligung einfordern, desto größer ist die Chance, dass neue Zugänge und Modelle in der Praxis entstehen werden.

Die Erfahrung zeigt ja, dass es in der Behindertenarbeit selten aus der herrschenden Meinung heraus Erneuerungen gab.

Ja es scheint sogar so zu sein, dass aus der Arbeit heraus oft fachliche Auffassungen resultieren, die weitere Entwicklungen und Öffnungen sogar erschweren.

Ich möchte eine These wagen und provokativ so formulieren:

**Intensität, Qualität und Formen der Hilfe haben sich zu einem festen Kanon entwickelt. Wir sprechen vom „Standard“, der im vermeintlichen oder tatsächlichen Interesse der Betroffenen verteidigt wird.**

**In Einrichtungen und Diensten wird Hilfe „produziert“<sup>7</sup>, ohne dass diese Prozesse im Detail verstanden werden:**

„Wo ist das empirische Wissen darüber, mit welchem Aufwand welche Erfolge erzielt werden können?

Stimmen die Thesen, dass die Qualität von der Personalausstattung, der Fachkraftquote, der räumlichen Infrastruktur abhängt? Oder sind diese Annahmen nur plausibel?<sup>8</sup>

Es gilt diese Fragen als Entwicklung und Chance aufzugreifen, das so gewordene Selbstverständnis zu hinterfragen. -

Nicht angreifen, nicht schlecht-reden, aber anfragen.

Das gegenwärtige Hilfesystem hat ohne Zweifel hohe fachliche Standards erreicht und wird von den Hilfesuchenden angenommen.

Aber wie lange noch?

Optimiert werden derzeit eher betriebswirtschaftliche Belange und Ressourcenfragen, aber eben diese andere Entwicklungsperspektive kommt meines Erachtens zu kurz.

---

<sup>6</sup> Neumann, J.: A.a.O., S. 25

<sup>7</sup> vgl. Halfar, Einige Anmerkungen zur wirkungsorientierten Streuung in der Jugendhilfe, Vortrag am 01.12.04, 1. Forum an den Wirkungen orientieren, Treffpunkt Rotebühl, Stuttgart, Handout

<sup>8</sup> Halfar, a.a.O., S. 2f

Die Betroffenen sagen uns, dass sie selber bestimmen wollen, wie sie leben und wie ihnen dabei geholfen werden soll. Damit geht es um mehr als Integration, die recht verstanden, immer nur Re-Integration war. Es geht um Inklusion: „Bürger sein – uneingeschränkt und unbehindert.“<sup>9</sup>

Und eine weitere, zugegebenermaßen provokante These will ich wagen:

**Unser Hilfesystem ist so wie es ist geworden, weil wir uns diese Entwicklung leisten konnten.**

Leisten in dem Sinn, dass es die Ressourcen gab und auch die Bereitschaft, Hilfesysteme zwar in, aber doch am Rand der Gesellschaft zu etablieren. „Hilfe ja, aber nicht vor meiner Tür!“

Die Abkehr von dieser Sicht macht sich auch die Gesetzgebung immer mehr zu eigen. Im SGB IX und XII werden Selbstbestimmung und persönliche Lebensgestaltung zur Norm gesetzt.

Mit diesem Szenario im Hintergrund ist jetzt auch die Frage eröffnet, wie denn das Neue auszusehen hat bzw. wie der Übergang dahin gestaltet werden kann.

**Was jetzt anders werden kann**

Ein Bewusstseinswandel steht am Anfang einer neuen Epoche.

Sich von dem alten Paradigma der Fürsorge und Produktion (=Institution) frei zu machen gelingt nur mit Anstößen von außen, - mit wirksamer Vertretung anderer Interessen.

Ein System **für** Menschen, in dem die Helferinnen und Helfer das Sagen haben, als Anbieter oder Finanziere, ist ein asymmetrisches System. Bewusstseinswandel bedeutet die konsequente Anwendung eines neuen Paradigmas, neue Bilder von den Menschen mit Behinderung.

Wenn dies nicht geschieht immunisiert sich das bisherige Hilfeverständnis gegenüber Veränderung und bleibt weiter fürsorgend, institutionell, - integriert in neue Abhängigkeit.

Bewusstseinswandel ist die unabdingbare Voraussetzung zum Aufbruch in ein neues Hilfeverständnis, aber es braucht darüber hinaus auch Kompetenz und ein klarer Blick auf Realitäten.

Machen wir uns nichts vor: „Inklusion garantiert nicht per se Lebensqualität“<sup>10</sup>. Es geht nicht um eine weitere Komponente im Zielkatalog der Hilfe für Behinderte Normalisierung-Dezentralisierung-Integration-Inklusion, sondern es geht um mehr.

Es geht um ein gänzlich neues Verständnis der Rolle des Sozialen und der Gesellschaft.

---

<sup>9</sup> vgl. Niehoff: ‚U., Ausgrenzung verhindern – Inklusion und Teilhabe verwirklichen, in: Fachdienst Lebenshilfe,

<sup>10</sup> Niehoff U., a.a.O., S. 4

## **Autonomie und Selbstbestimmung im Gemeinwesen, im sozialen Nah-Raum anstelle von Fürsorge und Sonderbehandlung in Spezialeinrichtungen bieten eine weitere Chance.**

Und zwar die, den größten Nachteil des heutigen Hilfesystems zu überwinden, dass es nämlich den Menschen außerhalb suggeriert, das alles ginge sie nichts an und wäre mit Steuern und Sozialabgaben finanziert, abgegolten und für sie erledigt.

Vielleicht ist das der Grund, warum Integration und Akzeptanz bei allem Erreichten brüchig geblieben sind und warum sich auch gut motivierte kaum vorstellen können, wie gemeinwesenorientierte und von verantwortlichen Bürgern getragene Hilfenformen die notwendige Unterstützung, Solidarität und Verständnis, erhalten sollen.

Hier darf der Denkprozess nicht zu Ende sein. Es muss wieder mehr Solidarität gewagt und zugemutet werden und entstehen.

Und es braucht deutlich mehr Vielfalt bei der Gestaltung der Hilfe.

### **Konsequenzen – erste Schritte**

Wir als Akteure in der öffentlichen wie in der freien Wohlfahrtspflege können und müssen der Gesellschaft, unseren Mitbürgern – mit und ohne Behinderung, mehr zutrauen. Das heißt: Ihr, der Gesellschaft Menschen mit einer Behinderung zumuten.

Deswegen meint der Begriff „community care“ in diesem Kontext nicht „Gemeinwesenarbeit“, sondern das Gemeinwesen selbst wird zum Ort der Sorge für die, die Unterstützung benötigen.

Das setzt die Überzeugung voraus, dass Menschen grundsätzlich bereit und in der Lage sind in unterschiedlich intensiver Weise ( vom „Augenblicksbetreuer“ bis zum regelmäßigen ehrenamtlichen Mitarbeiter/in) hilfreich und förderlich zu sein.

Das geht sicher nicht ohne flankierende und begleitende Maßnahmen. Dazu braucht es eine Vereinbarung mit Selbstverpflichtung in jedem Landkreis, in dem Träger, kommunale Dienststellen, Angehörigenverbände usw. gleichsam einen Masterplan für Veränderung verabschieden.

Experimente und Modelle sind nötig, die weiter gehen als es heute möglich scheint. Wer nichts riskiert – Sie erinnern sich an mein Eingangszitat (Kierkegaard) – verliert alles!

Es geht darum etwas zu wagen, auch wenn nicht alle Schritte und Risiken schon erkennbar sind.

Selbstverständlich wird das die Welt des Sozialen verändern.

Unsere Gesellschaft braucht nicht weniger, aber eine andere Solidarität.

Der Umbau, der vor uns steht ist komplex und ein Jahrzehnte-Prozess. Er kann nur in kleinen Schritten gelingen.



Dabei werden die Akteure viel lernen, und lernen heißt auch immer: viel falsch machen, aber zum Schluss werden solche Akteure viel mehr von dem verwirklicht haben, was viele heute schon antreibt:

nicht nur menschenwürdige, sondern auch gesellschaftliche und gemeinwesenbezogene Lebensumstände für **Mit-Bürgerinnen und Mit-Bürger** mit Behinderungen.

Schritte für eine solche **Veränderung**, sicher zunächst als begrenzte (lokal, regional) zielende Modellvorhaben, könnten sein:

### **1. Stufe (Vorbereitung und Bewusstseinsbildung)**

- Das Erarbeiten der Prinzipien von Inklusion, Community Care, Supported Living (z.b: Trennen von Wohnen und Hilfeleistung, Bedarfsorientierung (eine Person im Fokus), Wahl und Kontrollmöglichkeiten der Nutzer, keine Ausklammerung bestimmter „Fälle“, Fokussieren auf Beziehungen, Netzwerke, informelle Ressourcen des Gemeinwesens<sup>11</sup>).
- Die Entwicklung von neuen Leitbildern unter Berücksichtigung der Prinzipien von Inklusion.
- Die Erarbeitung von Veränderungszielen gemeinsam mit Betroffenen.

### **2. Stufe (Planung der Veränderungsprozesse)**

- Ein Masterplan für einen definierten Sozialraum
- Der Aufbau von Netzwerkkontakten
- Der Aufbau von Beziehungsnetzen (Angehörige, potentielle Unterstützer, engagierte Bürger, „Brückenbauer“)
- Motivation und Entwicklung der Mitarbeiter/innen
- Klärung der ggf. zu verändernden Rahmenbedingungen
- Die Einbeziehung von Partnern (Kostenträger, Kommunen, Ämter, Öffentlichkeit)

### **3. Stufe (Modellbildung)**

- Modellbildung: konkrete, neue Ansätze zunächst in kleinen Modellmaßnahmen zusammenfassen und die Erfahrungen austauschen
- Aufnahmestopp im Heim –eine bedarfsorientierte Alternative zusammen mit den Betroffenen suchen

---

<sup>11</sup> Krüger C., Supported Living: „Ich bin über 40 Jahre alt. Dies ist mein eigener Schlüssel. Zum allerersten Mal habe ich einen eigenen Schlüssel ZGB 2/2000, S 112, zitiert nach Niehoff U., a.a.O., S. 8

- Baustopp! – keinen neuen Heimplatz mehr bauen bzw. sanieren, stattdessen alternative Wohnmöglichkeiten suchen
- Kompetenztransfer<sup>12</sup>: Wissen und professionelles knowhow in die Gemeinde bringen, Wissen über Netze etc. in die Einrichtungen bringen
- Hilfeebringung verändern – Differenzierung und Flexibilisierung der Leistungspakete
- Verbündete suchen in benachbarten Hilfebereichen
- regionale und lokale Budgets vereinbaren und daraus persönliche Budgets machen
- Budgetvergabe nicht an Kriterienlisten, sondern an den Bedarfen der Betroffenen orientieren und mit ihnen zusammen aushandeln
- Modelle wissenschaftlich begleiten und aussagekräftige Qualitätsverfahren unter Beteiligung der Betroffenen vereinbaren
- Integrationspersonen im Hinblick auf Gemeindenähe einbeziehen
- Anreize für Träger (Risikokapital) für Umbau schaffen
- mit Leistungsanbietern kooperieren, die maßgeschneiderte Lösungen anbieten
- regionale Mitarbeiterkonzepte entwickeln mit Mischqualitäten bzgl. der Fachlichkeit (professionell – semiprofessionell, hauptamtlich – ehrenamtlich usw.)

Um es so auf den Punkt zu bringen:

Es braucht kleine, aber entschlossene Schritte von Innovation.

Diese müssen in den Sozialräumen möglichst mit allen Beteiligten (Menschen mit Behinderung, Angehörigen, Nachbarn, Ämtern, Kostenträgern, Presse etc.) angegangen werden.

Innovationsprojekte, die Schritt um Schritt Gestalt werden lassen, was anders werden soll.

Der Ansatz muss beim persönlichen Bedarf liegen, das Ziel ist ein individuelles Hilfeeinrichtung, das viele Ressourcen einbindet, das individuelle Kostenregelungen enthält und viele Leistungsanbieter berücksichtigt.

Solche Schritte müssen gemeinsam geplant werden.

Wenn sich ein Anbieter stationärer Hilfe beteiligt, geht es darum seine Hilfe zu ambulantisieren, sie nach außen zu öffnen. Ein Team zu bilden, das teils in der Einrichtung, teils ambulant arbeitet. Es braucht ein Casemanagement das die Ressourcen zu einem individuellen Angebot bündelt.

---

<sup>12</sup> den Begriff entnehme ich ebenfalls bei Niehoff U., a.a.O., S. 8

Mit jedem Schritt wachsen die Erfahrungen, werden neue Spielräume sichtbar, ergeben sich neue Anforderungen an Anbieter, Kostenträger, Mitbürger. Damit entsteht ein Hilfesystem, das lebendig ist, anpassungsfähig und flexibel.

Es ist auch anspruchsvoll, denn es sagt zu allen: ihr alle werdet gebraucht, jede und jeder kann, sollte, ja muss seinen Beitrag leisten.

Eines jedoch ist klar:

die hier skizzierten Vorschläge zeichnen ein Übergangsszenario.

Es gibt noch eine Menge offener Fragen und ernst zu nehmender Bedenken, die bearbeitet werden müssen.

- Wie kann in einem offenen System Anwaltschaft und Schutz für diejenigen wahrgenommen werden, die sich uns anvertraut haben, die doch ohnehin keine Lobby haben?
- Wo liegen die Grenzen von Inklusion?
- Wie sichern wir uns gegenüber sozialromantischen Tendenzen ab?
- Was wird aus den bisherigen Einrichtungen, wenn sie evt. eines Tages leer stehen werden?
- Müssen Zuschüsse, die dafür gezahlt wurden zurückgezahlt werden?
- Wie entstehen neue Leistungsanbieter, neue Angebote?
- Wie organisieren wir den Übergang, wie versichern sich die Partner für eine solche Entwicklung?
- Dazu noch die Fragen der Gestaltung persönlicher Budgets,
- die Planung und den Einsatz mobiler Teams
- bis hin zur Frage der Einbeziehung nicht oder nur teilqualifizierter Mitarbeiter/innen in der Betreuung.

Wir stehen meines Erachtens an einem Scheideweg:

entweder wir schaffen mit dem Motto „jedem das Seine“ eine Alternative zu „allen das Gleiche“, schaffen damit mehr Vielfalt der Angebote und zwangsläufig mehr Bürgerbeteiligung oder wir werden erleben, wie der ökonomische Druck auf unsere Arbeit, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung der Menschen mit einer Behinderung zunehmen wird<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> vgl. auch Dörner K., Zwischen individueller Hilfeplanung und Begleitung im Lebensfeld – das Handeln psychosozialer Profis, derzeit unveröffentlichtes Manuskript, S. 1

Ich mache mir nichts vor: Dieser gesellschaftliche Konflikt wird sich in den Einrichtungen abspielen und wahrscheinlich auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter demotivieren. Es geht um die Frage, wie zwischen den Anforderungen und Möglichkeiten in unserer Gesellschaft unter heutigen Bedingungen eine neue Passung nötig und möglich wird.

Solche Veränderungen anzupfeilen rechtfertigt das Ernst-Nehmen einer großen Gruppe von Menschen, für die im bisherigen System Rahmenbedingungen und Lebensverhältnisse geschaffen wurden, mit denen – aus den besten Absichten heraus – über Jahre viele vitale Entscheidungen getroffen wurden und immer wieder getroffen werden. Solidarität und Subsidiarität können in eine neue Balance kommen; neben die Verteilungsgerechtigkeit, die manches erst möglich macht, müssen heute die Beteiligungsgerechtigkeit und die Gerechtigkeit unter den Generationen und Geschlechtern hinzutreten.

Gestatten Sie mir einen **Zwischenruf**: Der Vorrang dezentraler und gemeindenaher Hilfeformen ist in den aktuellen konzeptionellen Vorstellungen unstrittig. Aber wehren müssen wir uns gegen die Dämonisierung des Heims, der stationären Einrichtung.

Wenn ich hier kurz den Bereich der Behindertenhilfe verlassen darf:

Wie viel Schindluder hier getrieben wird, zeigt die jüngste Äußerung eines Sozialverbandes, der die Situation in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe in Deutschland als eine der größten humanitären Katastrophen seit dem Zweiten Weltkrieg bezeichnet hat. Kurz darauf veröffentlichte die Charite Berlin eine differenzierte Studie zum Suizid von alten Menschen, bei der auch Abschiedsbriefe ausgewertet wurden. Diese Studie ist unter der Schlagzeile „Selbstmord aus Angst vor dem Heim“ in den Medien ausgeschlachtet worden, obwohl die Studie selbst feststellt, ein Teil der Menschen, die Suizid begangen haben, wäre wohl in einem Heim besser betreut worden. Die Panikmache vor dem Heim ist somit unverantwortlich.

Zurück zur Eingliederungshilfe:

Es geht nicht ums sparen, weil diese Gesellschaft sich soziale Dienste nicht mehr leisten kann und die öffentlichen Kassen leer sind.

Die öffentlichen Kassen sind im Übrigen nicht leer, aber es reicht eben nicht für alle Aufgaben. Wir brauchen das Geld, das heute im System ist, jeden Cent.

Und allen, die das nicht wollen, sei heute schon unser streitbarer Widerstand angekündigt!

Und als Vertreter der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg darf ich nach all dem was ich vorher gesagt habe, auch daran erinnern, dass die Verbände der freien Wohlfahrtspflege, also Deutsches Rotes Kreuz, Parität, AWO, Diakonie und Caritas, einen quasi öffentlichen Versorgungsauftrag erfüllen und diesen nur dann sicherstellen können, wenn wir auch zukünftig Planungssicherheit haben und für die Erfüllung der Aufgaben die nötigen finanziellen Zuweisungen erhalten.

Aber wir müssen neu buchstabieren, wie mit dem Geld geholfen werden soll, für was wie viel eingesetzt werden soll. Und das geht künftig nicht ohne die Nutzer und nicht über deren Köpfe hinweg und auch nicht ohne die Strukturen und Ressourcen der Kommunen.

Die Verwaltungsreform hat vielfältige Besorgnisse ausgelöst. Ich bin der Auffassung: Wir werden lernen müssen, auch die Chancen zu sehen und uns dafür einzusetzen. Mit der Verwaltungsreform geht es für uns um den Umbau eines komplexen Hilfesystems.

Und ich habe die Hoffnung: Auf längere Sicht wird dieses System transparenter, gerechter, bürger- und lebensraumnäher sein und hoffentlich bezahlbarer, weil auch auf erweiterter Solidarität gründend.

In Konsequenz zu meinen vorangehenden Ausführungen möchte ich die sich mit der Verwaltungsreform hier bietenden Chancen in vier abschließenden Thesen zusammen fassen:

- Weniger staatliche Regulierung muss dann heißen: mehr Angebotsvielfalt und Selbstbestimmung.
- Weniger Verwaltungsarbeit muss dann heißen: mehr Zeit für den Menschen.
- Weniger Sonderformen muss dann heißen: mehr Integration und Normalität.
- Weniger Mittelverteilung nach dem „Gießkannenprinzip“ an alle muss dann heißen: mehr Unterstützung für wirklich Hilfebedürftige.

Die alte, und ja inzwischen abgeschlossene Debatte über das Für und Wider der Abschaffung der Landeswohlfahrtsverbände greift im Grunde zu kurz.

Es gilt vielmehr einen breiten Konsens über die wichtige Aufgabe der Versorgung behinderter Menschen und die Finanzierung auch für die Zukunft herzustellen. Die Suche nach der am besten geeigneten Verwaltungsstruktur ist richtig und wichtig.

Doch darf uns das nicht vom Wesentlichen ablenken: der behinderte Mensch ist kein finanzieller Kostenfaktor, sondern ein für die Humanität einer Gesellschaft wertvoller Mensch mit einer individuellen Würde.

Wir denken viel darüber nach, was wir zukünftig für die Menschen mit Behinderungen tun können.

Wir dürfen dabei gerade an einem Tag wie heute nicht vergessen, dass dies keine Einbahnstraße ist.

Auch die Menschen mit Behinderungen leisten unserer Gesellschaft einen unverzichtbaren Dienst: Sie brechen festgefahrene und verengte Bildern von geglücktem Leben auf. Sie zeigen:

Am Anderen sind neue Möglichkeiten zu entdecken, mit den Begrenztheiten auch des eigenen Lebens sinnvoll umzugehen

und einen respektvollen Umgang mit Verschiedenheiten zu erlernen, ohne immer wieder die alten Muster von besser oder schlechter zu bemühen.

Ängste vor dem Unbekannten und Befremdlichen können abgebaut werden zugunsten einer Menschlichkeit, die für vieles und viele Platz hat.

Menschen mit Behinderungen sind für mich unverzichtbare „besondere Autoritäten“ geworden für einen Reichtum sinnerfüllten, gelingenden Lebens, das sich in keinem festgefügt Bild fixieren lässt und auch nicht fixiert werden darf.

Für uns alle gilt deswegen auf dem Weg in die Zukunft  
„Nichts riskieren heißt seine Seele aufs Spiel zu setzen!“ Und in Abwandlung des Wortes von Kirkegaard: „Nichts riskieren heißt, die Seele der Gesellschaft aufs Spiel zu setzen.“

Es kann nicht die Aufgabe der Freien Wohlfahrtspflege sein, als sozialpolitische Klagemauer zu wirken, an der man Einschnitte in bisherige soziale Regelungen beklagt und mit einer häufig auch idealisierten Sicht der Vergangenheit vergleicht. Politische Kraft erreicht die Freie Wohlfahrtspflege als Mitgestalterin des Sozialstaats. Dieser Aufgabe wird sie sich auch in den Zeiten seiner notwendigen Reformen stellen.

*Hinweis:*

*Wesentliche Teile des Referats gehen zurück auf einen Text von Jürgen Kunze, Vorsitzender des Liga – Ausschusses Rehabilitation*

# **Perspektiven der Eingliederungshilfe**

## **Das Altern geistig behinderter Menschen aus der Sicht der Sozialhilfeträger**

Dr. Fritz Baur

*Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger,  
Münster*

Im Folgenden werden auf der Grundlage der demografischen Gegebenheiten quantitative und qualitative Perspektiven der Eingliederungshilfe für ältere behinderte Personen für die nächsten Jahre entwickelt. Besonderes Augenmerk wird auf die spezifische Dynamik gerichtet, die sich aus der veränderten Alterstruktur der Bevölkerungsgruppe (geistig) behinderter Menschen ergibt. Es wird vor dem Hintergrund des erschütterten deutschen Sozialsystems und der notorischen Armut öffentlicher Haushalte die Frage aufgeworfen, ob die derzeitigen Instrumente der Behindertenhilfe, die zum großen Teil im Sozialhilferecht verankert sind, in der Lage sind, die Herausforderungen der Zukunft zu bewältigen.

### **A Zahlen, Daten und Fakten zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen**

#### **I. Ausgangslage und genereller Trend**

Die Sozialhilfeträger haben in Deutschland im Jahre 2003 insgesamt 25,6 Mrd. Euro ausgegeben. Die Ausgaben für die Hilfe in besonderen Lebenslagen im Jahre 2003 stiegen auf 13,8 Mrd. Euro, das entspricht einer Steigerung innerhalb eines Jahres von 4,5 %. Darunter sind insbesondere die Eingliederungshilfen für behinderte Menschen mit 9,5 Mrd. Euro von Bedeutung. Diese Hilfen verzeichnen einen Anstieg von 4,5 % gegenüber dem Vorjahr und übersteigen wiederum (seit 2001) die Ausgaben für die Hilfe zum Lebensunterhalt. Diese macht sogar nur noch 40 % der gesamten Sozialhilfeausgaben aus. 60 % werden bereits heute für andere Hilfen aufgewendet, davon der größte Teil für die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Seit Inkrafttreten des BSHG im Jahre 1961 stieg die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ununterbrochen bis zum heutigen Tage an. Dieser Trend wird sich auch künftig fortsetzen. Darin liegt ein bislang erheblich unterschätztes Finanzierungsproblem, das im Wesentlichen die Kreise und Städte trifft, und zwar entweder als Umlagezahler (höhere Kommunalverbände) oder Finanzierungsbeteiligte (quotales System) oder unmittelbar Zuständige.

### SCHAUBILD 1:

<b>Altersgruppe</b>	<b>WFBM %</b>	<b>Erwerbsbevölkerung %</b>
Unter 30	20,8	22,4
30 – 40	<b>38,9</b>	<b>29,0</b>
40 – 50	25,6	25,1
50 – 60	<b>11,2</b>	<b>19,2</b>
Über 60	3,5	3,8

### **Verrentungsdynamik ist 30 – 35 Jahre zeitverzögert gegenüber der allgemeinen Erwerbsbevölkerung**

(Quelle: Landschaftsverband Westfalen Lippe (Hrsg.), Menschen mit Behinderungen im Alter, Münster 2000)

### SCHAUBILD 2:

→ Derzeit maximal **5.000** bereits berentete ehemalige WfbM-Mitarbeiter/innen (bundesweite Expertenschätzung)

### SCHAUBILD 3:

≈ 3 % der 220.000 WfbM-Beschäftigten sind über 60.

→ 6.000 bis 7.000 Rentner/innen kommen in den nächsten Jahren.

(Quelle: Bestands- und Bedarfserhebung Werkstätten für behinderte Menschen, im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, erstellt von con\_sens Hamburg, 2003)

### SCHAUBILD 4:

<b>Altersgruppe</b>	<b>stat. Wohnheim %</b>	<b>Allgemein-Bevölkerung %</b>
Unter 30	16,4	14,1
30 – 50	<b>51,7</b>	<b>30,9</b>
50 – 60	14,7	11,5
Über 60	<b>12,9</b>	<b>23,1</b>

**2012 → 1/3 der Heimbewohner/innen über 60 Jahre (einschl. Komplexeinrichtungen)**

(Quelle: Landschaftsverband Westfalen Lippe (HRSG.), Menschen mit Behinderungen im Alter, Münster 2000)



## SCHAUBILD 5:

### Neurentner/innen (aus WfbM)

<b>2003</b>	<b>852</b>
<b>2004</b>	<b>1.034</b>
<b>2005</b>	<b>1.319</b>
<b>2006</b>	<b>1.325</b>
<b>2007</b>	<b>1.437</b>
<b>2008</b>	<b>1.526</b>
<b>2009</b>	<b>1.571</b>
<b>2010</b>	<b>1.398</b>
<b>2011</b>	<b>1.663</b>
<b>2012</b>	<b>1.969</b>
<b>2013</b>	<b><u>2.355 = ≈16.500</u></b>
<b>2014</b>	<b>2.685</b>
<b>2015</b>	<b>3.238</b>
<b>2016</b>	<b>3.202</b>

*(Quelle: Bestands- und Bedarfserhebung Werkstätten für behinderte Menschen, im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, erstellt von con\_sens Hamburg, 2003)*

## II. Aus den Daten lassen sich folgende Fragen, aber auch Thesen ableiten:

### 1. Offene Fragen

Ab wann ist ein Mensch alt?

Welche Bedürfnisse stehen bei älteren Menschen mit Behinderungen im Vordergrund?

Wie sind die Hilfen rechtlich einzuordnen?

Wie viele alte Menschen mit Behinderungen werden in welchen Zeiträumen auf die Behindertenhilfe zukommen?

Inwieweit ist das bestehende Hilfesystem in der Lage, diesen Bedarf zu befriedigen und welche Weiterentwicklungen sind erforderlich?

Welche Konsequenzen ergeben sich für die längerfristige Planung bedarfsdeckender Versorgungsstrukturen in der Behindertenhilfe?

Im Folgenden wird versucht, auf diese Fragen erste Antworten zu geben.

## 2. Thesen

- a) die WfbM-Beschäftigten sind zum größten Teil unter 40 Jahre alt (60 %). Der Altersschwerpunkt liegt bei den 30 bis 40jährigen beschäftigten. Das heißt, die größte Gruppe der behinderten Menschen wird in 25 bis 35 Jahren das Alter von 65 Jahren erreicht haben. Bis dahin wird sich die Anzahl der aus der WfbM ausgeschiedenen Personen kontinuierlich erhöhen. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass das tatsächliche Alter, in dem behinderte Menschen aus der WfbM ausscheiden, in vielen Fällen unter der 65-Jahres-Grenze liegt.
- b) Aufgrund des bislang relativ geringen Anteils von über 60jährigen (3,5 %) wird die Aufgabe der Versorgung von WfbM-Rentnern in ca. 5 bis 8 Jahren massiver auftreten.

Je älter die Beschäftigten der WfbM werden, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass gleichzeitig eine Unterbringung in einem Wohnheimerforderlich wird. In Anbetracht dessen, dass derzeit 60 % der WfbM-Beschäftigten selbständig bzw. in der Familie leben und der Altersschwerpunkt insgesamt derzeit bei 30 bis 40 Jahren liegt, ist hier mittel- bis längerfristig von einem wesentlichen zusätzlichen Bedarf an Wohnheimplätzen auszugehen. Dies gilt auch bei forciertem Ausbau des ambulant betreuten Wohnens.

- c) 2.000 WfbM-Beschäftigte zwischen 60 und 65 Jahren leben nicht in einem Wohnheim. Die Altersverteilung deutet darauf hin, dass sich diese Zahl in den nächsten Jahren noch erhöhen wird. Zu überlegen ist, welche Maßnahmen außer einer eventuellen Weiterbeschäftigung in der WfbM erforderlich sind, um eine stationäre Aufnahme zu vermeiden.
- d) Das durchschnittliche Alter in den großen Wohnheimen mit interner Tagessstruktur (Komplexeinrichtungen) ist höher als in den Wohnstätten und den WfbM. In diesen Wohnheimen gibt es bereits einen nicht unerheblichen Anteil von über 65jährigen Bewohnern. Diese Einrichtungen dürften über die notwendige Infrastruktur und über entsprechende Erfahrungen bei der Betreuung älterer Bewohner verfügen.
- e) In den Wohnstätten leben bislang 5000 Menschen, die älter als 65 Jahre alt sind. Die Altersstruktur zeigt, dass in den nächsten Jahren größere Gruppen von Menschen mit Behinderungen in dieses Alter hineinwachsen werden.
- f) Insbesondere die kleinen neueren Wohnstätten werden in größerem Umfang voraussichtlich erst in etlichen Jahren mit dem Problem der Eingliederungshilfe für berentete WfbM-Beschäftigte konfrontiert werden. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass in Einzelfällen auch schon jetzt immer wieder Bewohner aus der WfbM ausscheiden, zumal nach 20 Jahren WfbM-Beschäftigung ein Anspruch auf Erwerbsunfähigkeitsrente besteht. Bei kleineren Wohnstätten können insbesondere solche Einzelfälle zu erheblichen personellen und strukturellen Problemen führen.

## **B Versorgungsstrukturelle Konsequenzen**

### **I. Wohneinrichtungen für behinderte Menschen**

#### **1. Grundsatz**

Der wichtigste bei der Planung der Versorgungsstruktur zu beachtende Grundsatz ist, dass behinderte Menschen in Wohnheimen auch im Alter die Möglichkeit haben sollten, in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben. Im Widerspruch hierzu stünde eine generelle Verlegung in Altenheime, Komplexeinrichtungen (Anstalten) oder eigens zu dem Zweck der Betreuung älterer behinderter Menschen konzipierter „Sonderalten-einrichtungen“. Zielrichtung der Betreuung ist, ältere Menschen wegen des Wegfalls der WfbM-Tätigkeit stärker als bislang in das bestehende Wohnumfeld zu integrieren, die vorhandenen Fähigkeiten zu fördern und ein größtmögliches Maß an Selbständigkeit zu erreichen bzw. zu erhalten.

Bereits vor 10 Jahren hat sich die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger diese Position zu Eigen gemacht (Beschluss der Mitgliederversammlung vom 22.10.1993).

In diesem Zusammenhang ist der Hinweis erforderlich, dass auch schwerste Pflegebedürftigkeit oder hohes Alter Leistungen der Eingliederungshilfe im Einzelfall grundsätzlich nicht ausschließen. Ob Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe oder beides zu gewähren ist, richtet sich nach dem im Einzelfall festgestellten altersunabhängigen Hilfebedarf. Insofern gilt der Satz, dass es keine jahrgangsmäßig zu bestimmende Altersgrenze gibt, mit deren Erreichen die Eingliederungshilfeleistungen dauerhaft einzustellen seien. Umgekehrt gilt aber auch, dass nicht ohne Weiteres und in jedem Einzelfall dauerhaft Eingliederungshilfeleistungen bis ans Lebensende zu erbringen sind.

#### **2. Allgemeine Anforderungen**

Anpassungs- oder Veränderungsbedarf entsteht vorwiegend bei Wohnstätten für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen, die sich in den meisten Fällen noch nicht oder nicht bedarfsgerecht auf die Betreuung älterer Bewohner eingerichtet haben. In den anderen Einrichtungen liegen entweder die entsprechenden strukturellen Notwendigkeiten bereits vor oder es handelt sich nur um einzelne Einrichtungen, für die – sofern die hier vorgestellten Alternativen nicht anwendbar sind – gesonderte Lösungen gefunden werden müssen. Insofern beziehen sich die nachfolgenden Ausführungen in erster Linie auf den Einrichtungstyp „Wohnstätten für Menschen mit geistigen Behinderungen“.

Struktureller Veränderungsbedarf besteht vor allem im Hinblick auf die Betreuung der älteren Bewohner am Tage und auf die räumliche und sachliche Ausstattung der Wohnstätten. Die Universität Tübingen hat im Jahre 1996 bei einer stichprobenhaften Befragung von 217 auf das ganze Bundesgebiet vereilten Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen Folgendes festgestellt (vgl. Wacker et al. 1998, S. 172): 47,8 % aller Einrichtungen sahen im Hinblick auf die Betreuung älter werdender Menschen mit Behinderungen einen strukturellen oder konzeptionellen Veränderungsbedarf (Schaffung eines differenzierten Wohnangebotes, Bildung von speziellen Gruppen für Ältere). 32,6 % hielten personelle Veränderungen im Sinne von Mehrpersonal oder einer erweiterten Qualifizierung des vorhandenen Personals für er-

forderlich. Einen baulichen Veränderungsbedarf (Rollstuhl- und Pflegegerechtigkeit der Räume) sahen 17,4 % der befragten Einrichtungen und zusätzliche technische Hilfsmittel (Geh- oder Hebehilfen, Badewannenlifter) hielten 2,2 % für notwendig.

### **3. Tagestrukturierende Maßnahmen**

Zum allgemeinen Leistungsangebot des Wohnens gehören regelmäßige, den Tag gestaltende Angebote. Hierbei handelt es sich z.B. um Maßnahmen und Betreuungsangebote zur Förderung der lebenspraktischen Kompetenzen im persönlichen Bereich sowie der sozialen Kontakte und Kompetenzen im Sinne einer möglichst weitgehenden Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Weiterhin gehören dazu alle Maßnahmen und Betreuungsangebote zur Förderung der lebenspraktischen Kompetenzen im persönlichen Bereich sowie der sozialen Kontakte und Kompetenzen im Sinne einer möglichst weitgehenden Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft. Weiterhin gehören dazu alle Maßnahmen und Betreuungsangebote zur Vorbereitung, Gestaltung und Durchführung von Freizeitaktivitäten zum Wohnen. Für eine bestimmte Gruppe älterer Menschen wird diese Art der Tagesgestaltung ausreichend sein. Allerdings wird der in den Wohnstätten gegebene Personalschlüssel, der unter der Voraussetzung einer Beschäftigung der Bewohner in einer WfbM festgelegt wurde, nicht in allen Fällen ausreichen, um eine regelmäßige Betreuung über den ganzen Tag zu gewährleisten.

Je nach den Bedürfnissen der Bewohner können verstärkt offene, mehr auf Unterhaltung, Entspannung und Kreativität ausgerichtete Angebote sinnvoll sein. Spezielle Neigungen älterer Bewohner oder besondere Förderbedarfe auch im Bereich der Erwachsenenbildung können in speziellen Gruppenangeboten, die wahlweise in Anspruch genommen werden können, aufgegriffen werden. Andere Bewohner benötigen demgegenüber mehr Verbindlichkeit und stärker leistungsorientierte Beschäftigungen. Dazu gehören beispielsweise Gartenarbeit sowie hauswirtschaftliche und handwerkliche Tätigkeiten. Die meisten Menschen im Alter benötigen beide Angebotsformen, jedoch in unterschiedlicher Ausprägung. Im Freizeitbereich bietet es sich in vielen Fällen an, die Aktivitäten in altersgemischten Gruppen durchzuführen.

### **4. Tagesgestaltung und Tagesstrukturierung in der Wohnstätte**

Die bewohnerfreundlichste Lösung besteht darin, dass die Wohnstätte die Betreuung ihrer berenteten Bewohner am Tage selbst durchführt. Dadurch entstehen keine Fahrzeiten und die Bewohner können sich je nach Bedarf an den Aktivitäten der Tagesgestaltung beteiligen. Dies setzt zunächst ausreichende Räumlichkeiten voraus. Neue Wohnstätten verfügen zumeist über ausreichend Gruppen- oder Therapieräume, um eine Tagesgestaltung sicherstellen zu können. Für ältere, weniger gut ausgestattete Wohnstätten sind, soweit wirtschaftlich vertretbar, entsprechende Um- oder Anbaumaßnahmen erforderlich. Möglicherweise können auch durch die Auslagerung von Plätzen und Wohngruppen freie Kapazitäten für besondere Aktivitäten im Rahmen der Tagesgestaltung gewonnen werden. Generell wird bei neuen Einrichtungen zusätzlich zu den maximal 40 m<sup>2</sup> Gesamtfläche ein Raumbedarf von bis zu 8 m<sup>2</sup> pro Person für Maßnahmen der Tagesstrukturierung anerkannt. In den Fällen, in denen über die Tagesgestaltung hinaus ein regelmäßiger Förderbedarf in erheblichem zeitlichen Umfang besteht – um beispielsweise Zustandsverschlechterungen vorzubeugen – oder auch extreme Besucher eingebunden sind, ist ein zusätzlicher

Raumbedarf anzunehmen (siehe Leistungstyp 24). In dem Fall sind weitergehende Anforderungen an die Räumlichkeiten zu stellen wie beispielsweise Toiletten, Ruheräume und eine eigene Küche. Hier ist kurz- bis mittelfristig ein Raumkonzept zu entwickeln.

Die zweite Voraussetzung ist die Bereitstellung von entsprechendem Personal. Das Wohnen für behinderte Menschen schließt bereits gewisse Betreuungsanteile am Tage ein. Je nach Größe der Wohnstätte, Anzahl der berechneten Bewohner und im bislang finanzierten Personalschlüssel – die Anteile, die z.B. für eine Tagesbetreuung bei Krankheit berücksichtigt wurden, sind durchaus unterschiedlich – muss das Personal entsprechend aufgestockt werden. Problematisch stellt sich diese Lösung vor allem bei kleineren Wohnstätten dar, wenn erst ein oder zwei Bewohner für die Tagesstruktur in Frage kommen. In dem Fall kann mit dem Personalschlüssel die notwendige Anwesenheit des Betreuungspersonals nicht sichergestellt werden.

## **5. Tagesstrukturen im Wohnstättenverbund**

Dies bedeutet, dass eine geeignete Wohnstätte eine Tagesstruktur realisiert, die von Bewohnern anderer Wohnstätten mit genutzt werden kann. Durch die gemeinsame Nutzung des Angebotes entsteht der Vorteil, dass die Tagesstruktur besser differenziert werden kann. Allerdings bringt die Lösung auch wesentliche Nachteile: Erstens fallen für die Bewohner Fahrzeiten mit entsprechenden Kosten an. Zweitens ist je nach Entfernung der Tagesstruktur eine flexible Nutzung über den Tag verteilt nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich. Weiterhin können die bei älteren Menschen vorkommenden höheren Fehlzeiten zu einer verstärkten Belastung der Wohnstätte, die häufiger eine Betreuung am Tage gewährleisten muss, führen. Zudem entspricht eine regelmäßige Tagesbetreuung außerhalb der eigenen Wohnung nicht dem Grundsatz der Normalität; nicht zu unterschätzen sind auch die Kooperationsprobleme, die entstehen können, wenn die betroffenen Wohnstätten eine unterschiedliche Trägerschaft haben.

Zusammengefasst bietet sich die Realisierung einer Tagesstruktur im Wohnstättenverbund unter folgenden Voraussetzungen an:

- a) Leistungsvermögen und Belastbarkeit der betroffenen älteren Bewohner sowie ein nur geringer Pflegebedarf geben Anlass zu der Annahme, dass sie auch noch längerfristig in der Lage sind, das Angebot in Anspruch zu nehmen.
- b) Die Tagesstruktur ist von allen Wohnstätten aus gut erreichbar, so dass Fahrtkosten und Fahrzeiten vertretbar bleiben.
- c) Eine verbindliche Kooperationsvereinbarung zwischen den Trägern besteht und
- d) Die anfallenden Investitions- und Betriebskosten sind den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit entsprechend vertretbar.

## **II. Werkstätten für behinderte Menschen**

### **1. Arbeitsbedingungen für ältere Beschäftigte**

- Die Leistungsanforderungen und die Ausstattung des Arbeitsplatzes (z.B. mit technischen Hilfen oder durch eine besonders ruhige Gestaltung) müssen dem individuellen Leistungsvermögen angepasst sein.
- Dem größeren Ruhebedürfnis ist durch das Angebot von Pausen- oder Ruheräumen Rechnung zu tragen. Somit ist die tatsächliche Arbeitszeit nicht gleichzusetzen mit der Anwesenheitszeit.
- Es sollten besondere Gruppenangebote, wie zum Beispiel Entspannung, Vorbereitung auf den Ruhezustand und kreative Angebote für ältere Beschäftigte bereitgehalten werden. Die Angebote sind ggf. mit den Wohneinrichtungen abzustimmen.
- Zielrichtung sollte sein, ältere Beschäftigte in die bestehenden Gruppen zu integrieren, so dass die sozialen Bezüge zu Kollegen aufrechterhalten werden können. Sofern dies dem Wunsch und den Bedürfnissen der Beschäftigten entspricht und den Arbeitsablauf harmonisiert, sollte aber auch die Möglichkeit bestehen, ältere Beschäftigte in eigenen kleinen Arbeitsgruppen zusammenzufassen. Dieses könnte z.B. sinnvoll sein, wenn aufgrund besonderer Lärm- oder Stressempfindlichkeit eine Weiterbeschäftigung am bestehenden Arbeitsplatz schwierig ist.

## **2. Eigene Tagesstruktur für WfbM-Rentner als alternatives Angebot der WfbM**

Grundsätzlich sollte die Tagesstruktur oder Tagesbetreuung für ältere behinderte Menschen nicht der WfbM angegliedert sein. Diese entspräche weder dem Versorgungsgrundsatz der Normalisierung noch dem Auftrag der WfbM. Zudem ist die Tagesbetreuung fester Bestandteil der Leistungstypen Wohnen. Da es aber darum geht, individuelle, auf die Situation des Einzelfalls abgestimmte Lösungen zu entwickeln, könnte unter bestimmten engen Voraussetzungen auch diese Möglichkeit sinnvoll sein. Die Schaffung einer eigenen Tagesstruktur bzw. –betreuung für ältere behinderte Menschen „unter dem Dach der WfbM“, d.h. durch Nutzung von Räumlichkeiten in oder an einer WfbM, könnte dann eine vertretbare Lösung darstellen, wenn:

- a) die WfbM einen Teil ihrer Plätze nicht mehr belegen kann (z.B. einrichtungseigene WfbM einer Komplexeinrichtung) oder über geeignete Räumlichkeiten verfügt, die auch für zukünftige bedarfe nicht benötigt werden,
- b) eine vollständige organisatorische Trennung der Räumlichkeiten möglich ist,
- c) die Entfernung zur Wohnstätte für die Betroffenen zumutbar ist und sich keine unverträglich hohen zusätzlichen Fahrtkosten ergeben (z. B. durch Teilzeit),
- d) der Träger der WfbM in der Regel auch Träger der Wohnstätte(n) ist,
- e) alternative Lösungen (noch) nicht oder nur mit wesentlich höherem Aufwand zurealisieren sind.

## **C Anforderungen an den Kostenträger**

I. Hinsichtlich einer kritischen Betrachtung im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen werden die überörtlichen Sozialhilfeträger gemeinsam mit den Kommunen zwei zentrale Zukunftsaufgaben bewältigen müssen, die gleichberechtigt miteinander in Einklang zu bringen sind:

**1. Förderung der Eigenverantwortung** von Menschen mit Behinderungen durch an Selbständigkeit, Selbsthilfe und Selbstbestimmung orientierter Eingliederungshilfe

**2. Dämpfung** des unter gleich bleibenden Rahmenbedingungen unabweisbaren und auch unaufhaltsamen erheblichen Kostenanstiegs durch Veränderung der derzeitigen Versorgungsstrukturen in der Eingliederungshilfe, und zwar durch

- a) Ausbau des ambulant betreuten Wohnens einschließlich der Familienpflege
- b) Differenzierung der Wohnformen
- c) Aufgabe der überkommenen strikten Dreiteilung von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen
- d) einheitliche und zusammenhängende Unterstützung von behinderten Menschen durch Leistungen aus einer Hand
- e) forcierte Umstellung auf persönliches Budget

II. Die Behindertenhilfe insgesamt benötigt alsbald ein eine neue **Finanzierungsgrundlage**, die insbesondere die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen aus der Sozialhilfe herauslöst. Dies kann geschehen durch ein Leistungsgesetz, dies kann geschehen durch Einräumung persönlicher Beträge (persönliches Budget), dies kann aber auch geschehen durch eine staatliche Grundrente für behinderte Personen in Anlehnung an das Bundesversorgungsgesetz. Welchen dieser Wege man auch beschreitet, in jedem Fall ist eine angemessene Bundesbeteiligung an der Finanzierung vorzusehen. Die Länder und Gemeinden können dieses gesamtgesellschaftliche Problem insbesondere angesichts der Dynamik von Fallzahlen und Demographie nicht länger aus Eigenmitteln lösen (Parallele: Altenpflege).

III. Zugleich sind alle Beteiligten aufgerufen, das öffentliche Bewusstsein dafür zu stärken oder in mancherlei Hinsicht sogar erst herzustellen, dass **die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe** ist, deren Umfang allein in quantitativer Hinsicht in den nächsten ein bis zwei Jahrzehnten kontinuierlich zunehmen wird. Es darf nicht der Eindruck erweckt werden, als ob die Eingliederungshilfe in den Wohnstätten und Werkstätten und anderswo gleichsam in almosenhafter Weise aus Spenden, Kirchensteuermitteln oder sonstigen Einnahmen („Klingelbeutel“) finanziert würde oder werden könnte. Hierzu ist absolute Transparenz und permanente Öffentlichkeitsarbeit zwingend erforderlich. Diese darf sich nicht in ein- oder zweimaligen Aktionen erschöpfen, das Bewusstsein für die Problematik muss immer wieder geweckt und aufrechterhalten werden.

Die gesamte Gesellschaft muss wissen,

- was in der Behindertenhilfe geschieht,

- dass dies mit erheblichem öffentlich zu finanzierendem und unabweisbar steigendem Aufwand geschieht und
- dass dies im sozialen Rechtsstaat, wie ihn Art. 20 III GG für die Bundesrepublik konstituiert, eine unter allen denkbaren Bedingungen unverzichtbare Aufgabe ist.

Bei Vernachlässigung auch nur einer dieser Punkte gerät die Behindertenhilfe in Gefahr.



## Das Arbeitgebermodell ...leider nur eine Vision von mir...

Antonio Florio

Rollstuhlfahrer und Bewohner der INSEL e.V., Ludwigsburg



Das Arbeitgebermodell  
...leider nur eine Vision von mir...

Referent: Antonio Florio

Antonio Florio 1

## Gliederung

1. Definition Arbeitgebermodell
2. Unterschied zwischen Betreuer und Assistent
3. Anforderungen des Arbeitgebermodells
4. Die Realität, mein Gerichtsweg
5. Mein Rückgrat

Antonio Florio 2



## Definition Arbeitgebermodell (1.1)



[[www.selbstbestimmt.de/assistentz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistentz.html)]

In Deutschland leben ca. 1500 Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen, die das sogenannte Arbeitgebermodell praktizieren.

Das heißt, diese Menschen decken ihren Assistenzbedarf durch selbst eingestellte Kräfte, mit denen sie Arbeitsverträge eingehen.

Um diese effektivste Art der Selbstbestimmung zu leben, verfügen sie über verschiedene Kompetenzen.

Antonio Florio

3

## Definition Arbeitgebermodell (1.2)

[[www.selbstbestimmt.de/assistentz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistentz.html)]

### Definition:

Selbständiges Leben mit Eigenverantwortung

#### a. Die Personalkompetenz:

Die/der behinderte Arbeitgeber/in sucht ihre/seine Assistent/innen selbst aus.

#### b. Die Anleitungskompetenz:

Die/der behinderte Arbeitgeber/in weist die Assistent/innen ihren/seinen eigenen Bedürfnissen entsprechend selbst ein.

Antonio Florio

4

## Definition Arbeitgebermodell (1.3)

[[www.selbstbestimmt.de/assistenz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistenz.html)]



### c. Die Organisationskompetenz:

Die/der behinderte Arbeitgeber/in gestaltet ihren/seinen Tagesablauf entsprechend eigenen Bedürfnissen und eigenen Wünschen, ohne sich Dienstplänen ambulanter Anbieter oder gar stationärer Einrichtungen beugen zu müssen.

Antonio Florio

5



## Definition Arbeitgebermodell (1.4)

[[www.selbstbestimmt.de/assistenz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistenz.html)]

### d. Die Raumkompetenz:

Die/der behinderte Arbeitgeber/in entscheidet über den Ort der Assistenzleistung (Wahl des Wohnortes oder auch bei Urlaubsaufenthalten und Geschäftsreisen).

### e. Die Finanzkompetenz

Die/der behinderte Arbeitgeber/in hat die Kontrolle über die ihr/ihm zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel und setzt ihre/seine persönlichen, sozialrechtlichen Ansprüche durch.

Antonio Florio

6

## Definition Arbeitgebermodell (1.5)

[[www.selbstbestimmt.de/assistenz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistenz.html)]

Dieses Modell ermöglicht behinderten Menschen ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Leben in Freiheit und Unabhängigkeit führen zu können.

Zudem ermöglicht es ihnen, soweit möglich, berufstätig zu sein und sich somit selbständig und vollständig in die Gesellschaft zu integrieren.



Antonio Florio

7

## Definition Arbeitgebermodell (1.6)

[[www.selbstbestimmt.de/assistenz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistenz.html)]

### Was ist das Arbeitgebermodell?

Entstanden ist die Idee der „Persönlichen Assistenz“ und damit das Arbeitgebermodell als Teil der *Selbstbestimmt-Leben-Bewegung* in den 70iger Jahren.

Behinderte stellen ihre HelferInnen selbst ein, sorgen für die nötige Einarbeitung und leisten die komplette Verwaltungsarbeit selbst.

Antonio Florio

8

## Definition Arbeitgebermodell (1.7)

[[www.selbstbestimmt.de/assistentz.htm](http://www.selbstbestimmt.de/assistentz.htm)]

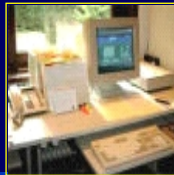
Ziel ist das selbstbestimmte Leben behinderter Menschen => durch die Selbstverwaltung verändert sich die Situation des Abhängigseins.

Außerdem entstehen neue Jobs, weil die zur Verfügung stehenden Gelder sehr viel effektiver eingesetzt werden können.



Antonio Florio

9



## Definition Arbeitgebermodell (1.8)

[[www.selbstbestimmt.de/assistentz.htm](http://www.selbstbestimmt.de/assistentz.htm)]

Neben „normalen“ ArbeitnehmerInnen können auch Personen, die auf dem ersten Arbeitsmarkt wenig Chancen haben, einen vollwertigen Arbeitsplatz bekommen.

Die Finanzierung der Arbeitsstellen wird gewöhnlich durch Krankenkassen, Pflegekassen und Sozialämter sichergestellt. Da weder Unternehmensgewinne, noch die im Pflegebereich enorm hohen Verwaltungskosten bezahlt werden müssen, können die somit eingesparten Gelder wiederum mehr Arbeitsplätze schaffen und die Pflegequalität verbessern.

Antonio Florio

10

## Definition Arbeitgebermodell (1.9)



[[www.selbstbestimmt.de/assistentz.html](http://www.selbstbestimmt.de/assistentz.html)]

Nicht jede/r Behinderte kann einen solchen Kleinbetrieb leiten, deswegen gibt es in Deutschland heute erst 1500-2000 behinderte ArbeitgeberInnen.



Antonio Florio



11

## Unterschied zwischen Betreuer und Assistent (2.1)

- o in letzter Zeit verbinden viele (Medien, Freunde, Bekannte, etc.) die Begriffe Betreuer und Assistent
- ⇒ ....meiner Meinung nach sollte man es unterscheiden....



**Def.: Assistent:** [Wahrig Wörterbuch]  
= Gehilfe, Mitarbeiter im praktischen Bereich; auch noch nicht fertig ausgebildeter Mitarbeiter.

**Def.: Betreuer:** [Wahrig Wörterbuch]  
= Helfer, Pfleger, Bearbeiter

Antonio Florio

12

## Unterschied zwischen Betreuer und Assistent (2.2)

### Betreuer

- schließen mit Einrichtungen und Vereinen Verträge ab  
⇒ somit legen die Vereine und Einrichtungen den Schwerpunkt der Arbeit von Betreuern fest.

### Beispiele:

- ✓ Betreuer arbeiten des öfteren mit Übergangsbüchern, um mit ihren Kollegen zu kommunizieren:  
(„Was ist in ihrer Schicht vorgefallen?“)  
(„Was muss noch getan werden?“)

Antonio Florio

13

## Unterschied zwischen Betreuer und Assistent (2.3)

- ✓ Dienstbesprechungen werden in regelmäßigen Abständen abgehalten => wichtig, da Betreuer meist mehrere Menschen mit Behinderungen versorgen müssen



Antonio Florio

14



## Unterschied zwischen Betreuer und Assistent (2.4)

### Assistent:

- Assistenten schließen mit Menschen mit Behinderungen einen Arbeitsvertrag ab => dadurch wird eine ganz andere Voraussetzung geschaffen
- Assistent kann leichter auf die Bedürfnisse der behinderten Person eingehen
- Mensch mit Behinderung ist Arbeitgeber => deshalb hat er volle Verantwortung gegenüber dem Assistenten und ist nicht mehr NUR von seinen Helfern abhängig, sondern auch diese von ihm (da er die Verwaltung und Organisation übernimmt).

Antonio Florio

15



## Unterschied zwischen Betreuer und Assistent (2.5)

....aus den genannten Punkten sollte meines Erachtens nach eine Unterscheidung zwischen Betreuern und Assistenten stattfinden....

....dies soll keine Abwertung von Betreuern gegenüber Assistenten sein, denn sie haben unterschiedliche Aufgaben....

Antonio Florio

16



## Welche Anforderungen stellt das Arbeitgebermodell ? (3.1)

- ☑ Einstellung und Suche von Assistenten
- ☑ Einlernen von Assistenten
- ☑ Ausarbeitung und Abschluss von Arbeitsverträgen
- ☑ Ausarbeitung und Aufstellung von Dienstplänen
- ☑ Eigenorganisation eines Haushaltes



Antonio Florio

17

## Welche Anforderungen stellt das Arbeitgebermodell? (3.2)

- ☑ Einarbeitung in das Meldewesen, z.B. Anmeldung der Assistenten bei den jeweiligen Krankenkassen (Teilnahme an einem Arbeitgeberseminar der AOK Ludwigsburg mit Unterstützung meines Arbeitgebers. Dauer: 7 Wochen)
- ☑ Rasche Einarbeitung in arbeitsrechtliche Angelegenheiten

Antonio Florio

18

## Welche Anforderungen stellt das Arbeitgebermodell? (3.3)

- ☑ Einarbeitung und Umgang mit einem Lohnprogramm (Bsp.: Erstellung von Lohnabrechnungen für die Assistenten)
- ☑ regelmäßige Zusammenarbeit mit dem Sozialamt, den Krankenkassen, dem Finanzamt, Versicherungen etc.



## Von der Vision zur Realität

Meine Vision wird vom Landratsamt Ludwigsburg als „Luxusmodell“ betrachtet.



Die Selbstbestimmung wird zum Horrortrip.

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.1)

### Januar 2002:

Ich sandte einen Brief an den Amtsleiter des Landratsamtes Ludwigsburg und bat um ein Gespräch bezüglich meiner neuen Wohnform.

Gleichzeitig machte ich ihn auf meine positive Entwicklung im betreuten Wohnen aufmerksam und dass ich nun den Drang verspüre, in meinen eigenen vier Wänden mit Eigenverantwortung zu leben...



...eine Antwort auf meinen Brief blieb aus...

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.2)

### März 2002:

Über das Internet fand ich eine 2-Zimmerwohnung in Tamm.



Daraufhin setzte ich mich telefonisch mit dem Landratsamt Ludwigsburg in Verbindung, um zu erfragen, in wie weit ein Mietzuschuss für mich möglich ist.

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.3)

Erst jetzt merkte der Kostenträger, wie ernst ich es mit meinem Vorhaben meinte und bat mich um eine schriftliche Erklärung meiner neuen Wohnform.

In der Zwischenzeit fand ich genug Assistenten, um meine neue Wohnform zu starten.



## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.4)

### 5. April 2002:

Ich sandte meinen Antrag auf Kostenübernahme bezüglich meiner neuen Wohnform an das Landratsamt Ludwigsburg.

### Mai 2002:

Einzugstermin in meine neue EIGENE WOHNUNG.



## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.5)

Da sich der Kostenträger bis **August 2002** bezüglich meines Antrags bei mir nicht gemeldet hatte, wandte ich mich an einen Anwalt.

Er setzte sich umgehend mit dem Landratsamt Ludwigsburg in Verbindung und forderte es auf, mir einen Bescheid über meinen gestellten Antrag zuzusenden.



Antonio Florio

25

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.6)



### September 2002:

Ich bekam einen Ablehnungsbescheid vom Kostenträger. Inhalt des Bescheides war, dass ich den gleichen Betrag, den auch das betreute Wohnen für mich bekommen hätte, bekommen würde.

Daraufhin beantragte mein Anwalt eine einstweilige Anordnung beim Verwaltungsgericht Stuttgart.

Antonio Florio

26

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.7)



**13. Februar 2003:**

- Im Rahmen einer einstweiligen Anordnung fand eine Anhörung vor dem Verwaltungsgericht Stuttgart statt.
- Diese Anhörung fiel zu meinen Gunsten aus. In dem Beschluss wurden allerdings die zeitlichen Fristen für die einstweilige Anordnung nicht exakt vom Richter definiert. Somit lag ein Formfehler vor.
- Das Sozialamt Ludwigsburg erhob Widerspruch beim Oberlandesgericht Baden-Württemberg und hatte Erfolg.

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.8)

Das Oberlandesgericht verschob die endgültige Entscheidung auf die Hauptverhandlung.

Es verging ein Jahr, bis diese stattfand.  
Am **22. März 2004** war es soweit.

Die Verhandlung dauerte allerdings nur 45 Minuten.  
**Grund:** Das Sozialamt Ludwigsburg verlangte von mir ein Gutachten um meinen Stundenbedarf an Assistenz festzustellen.

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.9)

Meine beantragten Stunden von 12,29 durchschnittlich wurden von der Gegenseite für zu hoch eingeschätzt.

Zudem verlangten sie, dass ich mir Kostenvoranschläge von Pflegediensten aus meinem Kreis einhole, da diese günstiger als mein Arbeitgebermodell wären.



4 Wochen nach der Verhandlung kam ein Gutachter zu mir nach Hause. Er ermittelte einen durchschnittlichen Assistenzbedarf von 11,25 Stunden. Die Stunde Unterschied zog er in der Kommunikation mit fremden Leuten ab.

Antonio Florio

29

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.10)

Dennoch war ich mit seinen Berechnungen zufrieden, da die Gegenseite sich von diesem taktischen Zug mehr erhofft hatte.

Daraufhin setzte ich mich mit den unterschiedlichen Pflegediensten in Verbindung. Diese waren jedoch nicht günstiger als meine Berechnungen des Arbeitgebermodells.

Es drängte sich die Frage auf, ob es für mich zumutbar gewesen wäre, im betreuten Wohnen weiter zu leben.



Antonio Florio



30

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.11)

22. Juli 2004: Der nächste Termin einer Verhandlung.....

In dieser Verhandlung war das Gericht der Meinung, dass es durchaus für mich zumutbar gewesen wäre, im betreuten Wohnen zu bleiben.

Die Richter verkannten zum einen meine persönliche Entwicklung im betreuten Wohnen und zum anderen die eigentliche Zielsetzung des betreuten Wohnens, nämlich über das betreute Wohnen zum selbständigen Wohnen zu gelangen.



Antonio Florio

31

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.12)

Nach ca. 5 Stunden Verhandlung schlug das Gericht einen Vergleich vor.

Dieser Vergleich beinhaltete eine leichte finanzielle Verbesserung. Der finanzielle Spielraum für mein Arbeitgebermodell wäre jedoch sehr eng geworden. Nur durch Ausschöpfung der Pflegesachleistungen mit Unterstützung der evangelischen Gesellschaft Stuttgart wäre die Fortführung meines Arbeitgebermodells möglich.

Ich stimmte dem Vergleich zu, da mir der Richter keine Hoffnungen auf ein besseres Ergebnis machte.

Antonio Florio

32



## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.13)

Die Richter setzten die Widerspruchsfrist bis zum **31. August 2004**.



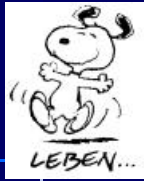
Ohne Widerruf wäre der Vergleich zum **31. August 2004** gültig geworden. Das Sozialamt hätte sowohl höhere monatliche Beträge leisten müssen, als auch eine Nachzahlung über 2 Jahre.

## Die Realität, mein Gerichtsweg (4.14)

.....doch dann kam alles anders.....

Am **31. August 2004** widerrief das Sozialamt den Vergleich. Somit musste das Gericht ein Urteil fällen.

Obwohl ich mich als kooperativ gezeigt habe, fiel die Entscheidung des Gerichts gegen mich aus. Das Gericht war nach wie vor der Ansicht, dass es für mich zumutbar gewesen wäre, im betreuten Wohnen weiter zu leben und somit wären die Mehrkosten für mein Arbeitgebermodell nicht begründet.



## Mein Rückgrat (5.1)

Ich bekomme immer wieder lobende Worte zu hören, wie mutig ich bin, dass ich so einen harten Weg gehe,...

Ich möchte Ihnen nun zwei Menschen vorstellen, die mir meinen Weg überhaupt erst ermöglicht haben und denen ich nicht nur Geld schulde, sondern auch mein neues Leben, dass ich seit Mai 2002 lebe.

## Mein Rückgrat (5.2)

Meine zwei hauptamtlicher Assistenten Frau Vorwald und Herr Zenker haben mich von Beginn an bedingungslos unterstützt.

Dass sie am Anfang kaum Lohn von mir erhalten würden, war ihnen bewusst.

Jedoch haben sie mich auch trotz des immer stärker werdenden Widerstandes seitens des Sozialamtes nie im Stich gelassen.

Es sind mittlerweile fast 2 ½ Jahre vergangen, ich habe ein negatives Urteil vor mir liegen und schulde meinen 2 Assistenten über 20 000 Euro.

## Mein Rückgrat (5.3)

Frau Vorwald und Herr Zenker stehen nach wie vor hinter mir und haben den Glauben an mich noch nicht verloren.

Nun möchte ich die Chance nutzen und mich für das unglaubliche Vertrauen, welches mir meine beiden Assistenten entgegenbringen, recht herzlich bedanken.



!!! VIELEN DANK !!!



Antonio Florio

37



# Antonio Florio darf endlich sein eigener Chef sein

Das Amt akzeptiert Gerichtsbeschluss: Ein spastisch gelähmter Mann gewinnt den langen Kampf für seine Vorstellung vom Leben

**TAMM.** Vierzehnhalb Jahre lang hat der behinderte Antonio Florio um Geld gekämpft, das ihm das Leben in seiner eigenen Wohnung nach seinen eigenen Vorstellungen ermöglicht. Nun hat der 32-Jährige sein Ziel erreicht.

Von Verena Mayer

Als die gute Nachricht vom Anwalt kam, hat Antonio Florio denn doch ein Glas Sekt getrunken und ein paar Tränen zwischen müssen, Freudentränen. Obwohl Antonio Florio eigentlich immer sagt: „Ich will nichts Besonderes, ich will nur normal leben.“ Doch als das Fax vom Anwalt kam, wusste der 32-jährige alte Mann, der seit seiner Geburt spastisch gelähmt ist, dass er das nun kann. Ein langer Kampf war zu Ende gegangen.

Begonnen hatte dieses Kampf in Mai des Jahres 2002. Damals zog Florio in seine eigene Mietwohnung nach Tamm (Kreis Ludwigsburg). Er wollte selbst bestimmen, wann es was zu essen gibt, wer ihn pflegt, wann er sich in die Disko, aufs Volkstheater oder zum Schachspielen fahren lässt. In der Wohnungseigentümer der „Initiative Selbstläufiges Leben“ (Insel) in Ludwigsburg. Florio hat ein Jahr lang bei der Insel, er führte sich wohl, doch dann wollte er mehr. „Die Insel hat das Ziel, Menschen mit Behinderung in die Selbstbestimmung zu führen“, sagt Florio. Er hat sein Ziel erreicht. Der Patient der Pflegestufe drei hat sich selbst zum Chef gemacht. Seit er in seiner eigenen Wohnung lebt, führt er Vorstellungsgespräche mit Pflegepersonal und stellt, gibt ihnen Arbeit, erstellt Dienstpläne und überwacht die Löhne.

Weil diese Form der selbstbestimmten Lebens viel teurer ist, als das ambulante betreute Wohnen bei der Insel, hat sich das Landratsamt als Sozialhilfeträger ange gemeldet. Florio mehr Geld zu bezahlen als früher. Früher kostete der Behinderte den Landkreis und 2800 Euro im Monat für sein neues Arbeitszimmermodell, forderte Florio Anfangs 4700 Euro. Nach vielen Gesprächen und Verhandlungen hat der selbst ernannte Arbeitgeber seinen Bedarf auf 3200 Euro herunter gerechnet. Dafür hat Antonio Florio einer fast ausgestellten Pflegerin den unzureichenden Lohn gekürzt, der zweite Festangestellte wird inzwischen von der zweiten Pflegerin (Eva) in Stuttgart bezahlt, und rund zehn Freunde und Bekannte sorgen als gezielte



Antonio Florio erstellt die Dienstpläne für sein Personal selbst, nur kann er die Pfleger und Helfer auch regelmäßig bezahlen. Foto: Weisse Lactum

flüchtig Beschäftigte dafür, dass er mindestens 11,25 Stunden am Tag gepflegt werden kann. Dennoch trennten den Sozialhilfeträger und den Arbeitgeber zuletzt nach 200 Euro von einer Einigung. Das Verwaltungsgericht in Stuttgart hat die Landratsamt Recht gegeben, das Sozialgericht in Heilbronn, wo Florios Anwalt eine einstweilige Anordnung beantragt hatte, gab hingegen dem Arbeitgeber Recht. Die Mehkkosten in diesem Fall dürfen kaum als unvertretbar angesehen werden. „Das Gericht geurteilt – und das Landratsamt hat den Beschluss akzeptiert. Nun bekommt Antonio

Florio das Geld, das er für sein Leben braucht. „Einem Sieg kann man das nicht nennen“, sagt Antonio Florio. Der Kampf sei schließlich kein Schachspiel gewesen. Wenn man etwas erreichen möchte, müsse man eben etwas tun. „Deswegen habe ich nicht ab.“

Aber ein anderes Gefühl, das hat er jetzt schon. Endlich hat er den Eltern von den Strapazen der vergangenen vierzehnjährigen Jahren erzählen und endlich kann er seine Helfer regelmäßig bezahlen. Weil er das, so viel er Arbeitgeber ist, sehen konnte, hat er bei seinen Angestellten inzwischen Schulden von fast 30.000 Euro. Sie haben ihren Chef

■ [www.selbstbestimmt-leben-ludwigsburg.de](http://www.selbstbestimmt-leben-ludwigsburg.de)