

**Stellungnahme der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz
zum Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung
zum Modellprojekt nach § 14 a AG SGB XII**

Zu dem vorgelegten Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts nach § 14 a AG SGB XII nimmt die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz wie folgt Stellung. Sie bezieht sich dabei zum einen auf die Leistungsberechtigten und zum anderen auf die Leistungserbringer:

Fehlende Beteiligung von Menschen mit Behinderung

Bei den Zielvorgaben für das Modellprojekt spielten wesentliche Grundsätze wie Personenzentrierung und Wunsch- und Wahlrecht des einzelnen Menschen mit Behinderung eine Rolle. Diese Grundsätze erfuhren zugleich aber die Einschränkung, dass „(...) die Kosten der notwendigen ambulanten Leistungen diejenigen der stationären und teilstationären nicht überschreiten sollen.“ (Seite 14)

Diese Haltung zieht sich durch die Umsetzung des Projektes bis hin zur Ergebnisermittlung und Ergebnisdarstellung durch.

Die Beratung der zwölf Modellkommunen durch die Begleitforschung sollte sich auch auf die „Verstärkung der Abstimmungsprozesse zum Auf- bzw. Ausbau ambulanter Angebote (...) zusammen mit den Leistungsanbietern und betroffenen Menschen, (...)“ (Seite 5) beziehen. In der Auswertung wurden jedoch lediglich die Kommunen mündlich und schriftlich befragt (ebd.), wobei es um die Erreichung der Ziele ging, die in Projektvereinbarungen ausschließlich zwischen den Kommunen und dem Land festgelegt worden waren (Seite 4), ohne die Beteiligung der betroffenen Menschen.

Darüber hinaus wurden keine Daten gewonnen, mit denen die subjektive Zufriedenheit der beteiligten Menschen mit Behinderung hinsichtlich ihrer Teilhabeleistungen bewertet werden könnte.

Weiterhin wird zwar berichtet, dass die Kommunen unterschiedliche Formen der Information und Beteiligung entwickelt haben, z.B. „Insbesondere konnten die Leistungsberechtigten selbst und ihre Angehörigen informiert und für eine Beteiligung gewonnen werden.“ (Seite 58). Es bleibt aber nicht nachvollziehbar, auf welches empirische Material sich Aussagen wie auf Seite 2 der Zusammenfassung des Berichtes stützen: „(...) dass durch verbesserte kommunale Steuerungsinstrumente eine Steigerung der Versorgungsqualität für die leistungsberechtigten Bürger/-innen erreicht werden kann.“

Insgesamt betonen die Ergebnisse vor allem die finanziellen Aspekte, und hier insbesondere die Refinanzierung des benötigten Personals. Es wurde ein Einsparpotenzial von durchschnittlich 1.444,00 Euro je Fall und Monat durch Umwandlung in ambulante Versorgung ermittelt. Dabei wird eingeräumt, dass mit einem Preis von 33,00 Euro pro Fachleistungsstunde kalkuliert wurde (Seite 28). Dieser ist schon lange unzulänglich und liegt im Übrigen weit hinter aktuellen Vergütungsvereinbarungen für ambulante Leistungen zurück. Auf dieser Grundlage wird errechnet, dass ein/e Fallmanager/in pro Jahr 55,3 stationäre Versorgungsmonate durch ambulante Versorgung ersetzen müsste (4,6 Personen), um ihre/seine Stelle zu finanzieren (79.000,00 Euro) (Seite 28/29).

Das bedeutet im Umkehrschluss, dass durch qualitative und/oder quantitative Einsparungen im Bereich individueller Leistungsansprüche von Menschen mit Behinderung Verwaltungsstellen geschaffen und finanziert werden sollen. Dies ist aus unserer Sicht rechtlich höchst bedenklich und steht auch im klaren Widerspruch zur UN-BRK. Klar dürfte sein, insbesondere unter den

o.g. Prämissen, dass diese Berechnungen keine Menschen mit schweren Behinderungen und hohem Unterstützungsbedarf einbeziehen, denen im Sinne der UN-BRK ebenfalls die Wahl ambulanter Unterstützungsformen zusteht.

Fehlende Beteiligung der Leistungserbringer

Nach § 5 SGB XII Abs. 3 soll die Zusammenarbeit darauf ausgerichtet sein, dass sich die Sozialhilfe und die Tätigkeit der Freien Wohlfahrtspflege zum Wohle der Leistungsberechtigten wirksam ergänzen.

Da die Freie Wohlfahrtspflege durch ihre Arbeit mit Betroffenen über Informationen zu den sich verändernden Bedürfnissen und Bedarfen verfügt und einen Überblick über die unterschiedlichen Angebote vor Ort hat, ist diese gesetzliche Vorgabe zur Erreichung der gesetzlich definierten Verantwortung der Kommunen sinnvoll. Diese Verantwortung umfasst einerseits die Strukturverantwortung (Verantwortung, dass die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen), und andererseits die Erfüllungsverantwortung (Verantwortung, dass der Mensch mit Behinderung die ihm zustehende Leistung in zeitgemäßer Weise, umfassend und schnell erhält).¹

Um dieser Gesamtverantwortung gerecht werden zu können, bedarf es der Freien Wohlfahrtspflege mit ihren Einrichtungen und Diensten. Diese übernehmen eine maßgebliche Aufgabe im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge, wie sich aktuell im Rahmen der Flüchtlingsversorgung in beeindruckendem Maße zeigt. Sie übernehmen dies nicht nur auf der Basis des Subsidiaritätsprinzips, sondern weil sie ein hohes Maß an Mitverantwortung und großes Engagement zeigen. Damit sind sie ein wichtiger Partner in der Sozialplanung und Steuerung der Kommunen und auf Augenhöhe zu beteiligen.

Aus dieser Verantwortung heraus fordert die LIGA bereits seit Jahren eine landesweite Sozialplanung und eine Steuerungsfunktion des Landes in der Eingliederungshilfe, um einem Auseinanderdriften der Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderung in den einzelnen Kommunen entgegenzuwirken. Die Erprobung neuer, individueller Formen der Eingliederungshilfe in Modellkommunen und deren Steuerung durch das Land wäre in diesem Zusammenhang als Schritt in die richtige Richtung anzusehen gewesen.

Angesichts der möglichen Bedeutung dieses Projektes ist es jedoch nicht nachvollziehbar, dass weder Menschen mit Behinderung noch die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe bzw. deren Verbände an dem Projekt, insbesondere in der Steuerungsgruppe und Projektgruppe, beteiligt waren. Ebenso fehlen ihre Erfahrungen und Beurteilungen im Zusammenhang mit den erprobten Steuerungsprozessen.

Neben der fehlenden Beteiligung ist zusätzlich durch die Fokussierung auf die rein finanztechnisch ausgerichtete Steuerung der Kommune eine Tendenz zu erkennen, die wir aus den Berichten aus der Praxis kennen. Wir beobachten in einigen Kommunen, dass Leistungserbringer mehr und mehr zu reinen Dienstleistern deklariert werden sollen und die bewährte Sozialpartnerschaft im Interesse der Teilhabe von Menschen mit Behinderung verlassen wird. Dies wird die von uns allen gewünschte Umsteuerung der Eingliederungshilfe nicht vorantreiben. Mit einer reinen „Geschäftsbeziehung“ wird es nicht getan sein. Vielmehr muss ein intensiver wertebezogener, inhaltlich-fachlicher Dialog, der insbesondere von gegenseitigem Vertrauen geprägt sein sollte, regelmäßig geführt werden.

¹ Vgl. Prof. Volker Neumann: Die Stellung der freien Wohlfahrtspflege im SGB XII, Sozialrecht aktuell 2007, S. 216 - 219

Fazit

Das erkenntnisleitende Interesse des gesamten Projektes und der Evaluation richtet sich zum größten Teil auf Einsparpotenziale durch Fallsteuerung der Kommunen. Qualitative Verbesserungen der Teilhabe von Menschen mit Behinderung wurden nicht untersucht, ebenso wenig die Folgen für die Leistungserbringer. Ergebnisse von Beteiligungsprozessen sind nicht dokumentiert. Die Folge ist eine kontraproduktive Polarisierung von Kommunen, Menschen mit Behinderung und Freier Wohlfahrtspflege.

Mainz, im November 2015

LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz

Löwenhofstr. 5

55116 Mainz

Tel.: 06131 / 22 46 08

Fax: 06131 / 22 97 24

E-Mail: info@liga-rlp.de

www.liga-rlp.de