

Die Rolle der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e.V. im Ambulantisierungsprozess und ihre Stellungnahme zu den Ergebnissen der Nutzerbefragung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich darf mich kurz vorstellen: Mein Name ist Guido Geray, von Beruf bin ich Rechtsanwalt und ehrenamtlich tätig als stellvertretender Vorsitzender der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen.

Was ist die Landesarbeitsgemeinschaft, kurz LAG?

Die LAG ist ein Zusammenschluss von über 50 Mitgliedsorganisationen aus dem Bereich der Selbsthilfe. Dabei erhebt sie laut Satzung den Anspruch, die gesellschaftlichen und (behinderten-)politischen Verhältnisse zugunsten von Menschen mit Behinderung zu beeinflussen.

Auch Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. Träger von Einrichtungen können Mitglieder ohne Stimmrecht sein.

Mit ihrem zuvor genannten Anspruch ist es der LAG ein besonderes Anliegen, den Kontakt und auch die Auseinandersetzung mit politischen Entscheidungsträgern zu suchen und einen konstruktiven Diskurs zu führen.

Bereits diese wenigen Skizzen machen deutlich, dass die LAG im Idealfall wie ein Katalysator zwischen der Politik, d.h. hier den Kostenträgern, den Einrichtungen und den betroffenen behinderten Menschen und ihren Angehörigen wirken kann, wirken soll und tatsächlich wirkt.

Wenn es aber Anliegen der LAG ist, das gesellschaftliche Umfeld, seine Bedingungen und damit die tatsächlichen Lebensverhältnisse behinderter Menschen günstig zu verändern, kann ein Ambulantisierungsprozess, wie er in Hamburg angestoßen wurde, nicht ohne uns stattfinden. Inzwischen ist das fast selbstverständlich geworden, war aber durchaus am Anfang keine Selbstverständlichkeit.

Um das **Konsenspapier**, eine wohl nicht rechtlich bindende, aber moralisch und ethisch doch verbindliche Übereinkunft zwischen der Stadt Hamburg als Kostenträger, den Einrichtungsträgern und der LAG als Vertreterin für die behinderten Menschen wurde seinerzeit hart gerungen.

An dieser Stelle gehört sicher ausdrücklich der Dank an meinen Vorstandskollegen Martin Eckert.

Ich entsinne mich noch, dass nur wenige Stunden vor unserer Mitgliederversammlung ein Konsens bezüglich des Wortlautes von allen drei Seiten verabschiedet und beschlossen wurde.

Ich selbst war damals der Auffassung, darin stünde nicht viel mehr, als gesetzlich sowieso vorgesehen sei. Heute weiß ich um die moralische Funktion eines solchen durchaus mit Schwierigkeiten errungenen Konsenses.

Er schafft Verbindlichkeit zwischen den konkret Beteiligten, auf die immer wieder Bezug genommen werden kann, eine Verbindlichkeit anderer Qualität, als die des abstrakten Gesetzes.

So war es effektiv möglich, dass die Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen den „**Ausschuss Wohnen-Leben-Qualität**“ gründen konnte, der nunmehr in der Lage war, das Gespräch mit dem Kostenträger und allen beteiligten Einrichtungen der Behindertenhilfe in Hamburg einzufordern.

Auf dieser Basis wurde es auch möglich, dass der Einrichtungsträger *Leben mit Behinderung* uns über seine Schritte im Rahmen der Ambulantisierung in Kenntnis setzte und uns Ergebnisse und Erkenntnisse mitteilte.

Darum war und ist es uns möglich, kritische Anmerkungen zu machen und Fragen zu stellen.

Unabhängig davon gelang es der LAG, eine „**Beratungsstelle Ambulantisierung**“ für behinderte Menschen einzurichten.

Es hat sich gezeigt, dass die meisten unserer **Befürchtungen durchaus berechtigt** sind, auch wenn sich nicht alle Risiken gleichermaßen verwirklicht haben.

Unsere ärgste Befürchtung war und ist es, dass die sog. Ambulantisierung ein **Programm zur Reduzierung von Kosten zulasten der behinderten Menschen** ist; die geschlossenen Zielvereinbarungen haben schon strukturell das Potenzial, Verträge zulasten Dritter zu sein. Behindertenhilfe ist personalintensive Dienstleistung; hier besteht naheliegend ein großes „Sparpotenzial“.

Eine Kostenreduzierung im Bereich Personal darf aber **nicht ungeprüft gleichgesetzt werden mit Qualitätsreduzierung**, also einem Rückgang der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung.

Als Gesprächspartner und Beobachter hören und sehen wir vom Ausschuss der LAG, dass durch die neue ambulante Lebenssituation **Hilfepotenziale auf Seiten der betroffenen Menschen geweckt** wurden. Der heute vorliegenden 2. Zwischenbericht bestätigt dies ausdrücklich. Wir hören dies auch von anderen Einrichtungsträgern, mit denen wir gleichfalls im Gespräch sind.

Sehr deutlich macht der hier vorliegende Bericht auch, dass die **Wahrnehmung von Mitarbeitern**, Menschen mit Behinderung und die ihrer Angehörigen **durchaus auseinander fallen können**. Dies bestätigt in sehr klarer Weise eine Erkenntnis, die einzelne Mitgliedsorganisationen der LAG, die sich u.a. quasi als Gegengewicht zu den sog. Elternvereinen gegründet haben, schon von je her postuliert haben.

Die Reduzierung der Anwesenheit von Mitarbeitern **kann** also durchaus neue Netzwerke und neue Hilfestrukturen der behinderten Menschen untereinander wecken.

Ein „reduce to the max“ der Hilfeleistungen **kann** durchaus offen legen, wo Hilfe in der Vergangenheit zwar angenommen wurde, aber auch durch neue, eigene (Selbst-)Hilfepotenziale ersetzbar ist

Dies ist aber nicht automatisch und in jedem Einzelfall möglich.

Wenn es gut funktioniert, stehen wir vor einem weiteren **Teil der Umsetzung von Selbstbestimmung**.

Aber der Ambulantisierungsprozess bleibt ein Experiment, das mit Vorsicht zu betrachten und anzugehen ist.

Denn zugleich erreichen uns durchaus auch Meldungen von dritter Seite und anderen Einrichtungsträgern, dass Menschen mit Behinderung, die an der sog. Ambulantisierung teilnehmen, negativ auffallen, sei es zunächst auch nur durch ihr äußeres Erscheinungsbild.

Darüber hinaus haben wir auch wiederholt Äußerungen von behinderten Menschen gehört, die mit dem Stichwort Ambulantisierung vor allem folgendes verbanden:

- Es gibt keine Nachtwache mehr;
- es gibt mehr Konfliktsituationen;
- es sind weniger Mitarbeiter vor Ort, sei es als Ansprechpartner oder Konfliktmoderatoren
- Ambulantisierung wird von behinderten Menschen auch wahrgenommen als ein **Weniger** an Hilfe und Flexibilität, siehe Pflegedienst.

Ein ambulanter Dienst kommt eben im Idealfall, wenn er bestellt ist, und er ist eben nicht ständig vor Ort und wird von daher auch als unflexibel von behinderten Menschen mit Pflegebedarf wahrgenommen.

Bestimmte Hilfen sind für bestimmte Menschen mit Behinderung nicht ersetzbar. Die Vielfalt der Hilfebedarfe lässt sich bei weitem auch nicht in den Hilfebedarfsgruppen 1-5 ausdrücken.

Auch sind wir vom Ausschuss der LAG auf die Frage der Motivation gestoßen:

- Weswegen sollen Menschen mit Behinderung sich ein **neues Regelwerk für ihre Wohngruppe geben**, indem sie sich z.B. einigen müssen auf einen bestimmten Dienstleister?
- Auf die Frage, **welche „Anteile“ ihres Hilfebedarfsanspruches** in die Gemeinschaft gegeben werden müssen und warum eigentlich;
- Auf die Frage, wie **neue Mitbewohner** künftig gefunden werden können und wie man sich in einer Wohngruppe einigen kann bzw. können soll;
- und auch sind wir auf die Frage gestoßen, wie sich die Mehrheit **von einzelnen Mitbewohnern ggf. trennen kann**, trennen können soll?

Bisweilen entstand und entsteht der **Eindruck, Menschen mit Behinderung organisieren sich für einen oder mehrere Dienstleister**,

- um ein handhabbares Vorgehen sicherzustellen,
- um **Synergieeffekte** innerhalb einer Wohngruppe auszunutzen.

Und wir reden hier von wirtschaftlichen Synergieeffekten, an denen Menschen mit Behinderung zunächst einmal **kein eigenes originäres Interesse** haben, sondern primär der Kostenträger und die Einrichtungen als Unternehmen.

Heikle Fragen sind dies. An dieser Stelle werden gleich mehrere Problempunkte des sog. Ambulantisierungsprozesses deutlich:

(1) Die Durchsicht ganz unterschiedlicher Leistungsvereinbarungen hat den Eindruck hinterlassen, dass die Leistungen, auf die der einzelne Anspruch hat, klarer definiert sein müssen.

Ein **Verweis in den Einzelverträgen auf den Landesrahmenvertrag ist dafür per se ungeeignet.**

Klarer definiert müssen die Einzelansprüche sein, damit nicht pauschal Leistungen abgetreten werden, auf die der eine vielleicht, aber der andere unmöglich verzichten kann. Eine individuelle Planung, auf die in vielen Verträgen hingewiesen wird, ersetzt nicht den vertraglich vorausgesetzten Anspruch. Sondern umgekehrt muss dieser Anspruch feststehen, um Planung möglich zu machen.

(2) Und mit Blick auf die vom Kostenträger postulierten Synergieeffekte wird hier auch deutlich, dass **Menschen mit rechtlichem Betreuer** bei den „Verhandlungen“ und

Vereinbarungen in der Wohngruppe gegenüber solchen Menschen ohne Betreuer eine häufig eine **stärkere Position** einnehmen können, insbesondere bei der Frage, welche „Anteile“ ihrer Leistungsansprüche sie der Gruppe zur Verfügung stellen.

(3) Wenn wir auf der einen Seite die **Freiheit** der Vereinbarung der beteiligten Menschen mit Behinderung **voranstellen, heißt dies aber konkret auch**, dass Einzelne trotz ihres Wunsch- und Wahlrechtes nicht teilnehmen können, z.B. weil sie keine ambulant betreute Wohngruppe finden, die sie als Mitbewohner aufnimmt.

(4) Letzteres hat - unschwer vorherzusehen - fast zwangsläufig Auswirkungen auf die Lebenssituation in der klassischen stationären Versorgungsform, den Heimen.

Antworten auf diese Fragen liefert der vorliegende Bericht nicht, in dieser Form lagen die Fragen der heute vorgestellten Studie wohl auch nicht zugrunde.

Sie sind aber von elementarer Bedeutung, wenn eine Gesamtbetrachtung und Bewertung des Ambulantisierungsprozesses einmal gegeben werden soll.

Weitere Feststellungen und Bewertungen der ...

„Veränderungen der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung durch Veränderung der Wohnformen“ (Auftrag der Studie)

... sind nach Auffassung der LAG sicher notwendig. **Eine Schärfung des Auftrags** an die HAW, wie es im 2. Zwischenbericht am Ende heißt, ist nach unserer Auffassung **wünschenswert und erforderlich**.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Hamburg, 29.04.2008

Guido Geray, stellvertretender Vorsitzender der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e.V.