

## impulse Schwerpunkt: Umsetzung des SGB IX

### Liebe LeserInnen,

die BAG UB hat sich die kritische Begleitung der praktischen Umsetzung des SGB IX zum Ziel gesetzt. Im Schwerpunkt betrifft dies die Neuerungen und Bestimmungen des Schwerbehindertenrechts als Teil 2 des SGB IX. Wir möchten darüber hinaus einen Blick auf Teil 1 des SGB IX werfen, zumal die dort enthaltenen allgemeinen Regelungen nicht nur zielführend für das Schwerbehindertenrecht, sondern für das gesamte Rehabilitationsgeschehen sind. In der aktuellen Ausgabe der impulse finden Sie deshalb auch einen Artikel und Literaturhinweise zum persönlichen Budget (§ 17 SGB IX) sowie allgemeine Angaben zu den Servicestellen (§ 22 SGB IX). Eine Bewertung der Arbeit der Servicestellen steht zur Zeit aus, zumal sich diese noch im Aufbau befinden. „Persönliches Budget“ und „Servicestellen“ sind für die Praxis eine große Herausforderung, sowohl bei der organisatorischen als auch der inhaltlichen und fachlichen Gestaltung. Zur Zeit liegen kaum dokumentierte Erfahrungen vor, weshalb wir auch in den folgenden impulse-Ausgaben diese Thematik immer wieder aufgreifen wollen. Wir sind deshalb sehr an praktischen Beispielen interessiert und freuen uns über diesbezügliche Hinweise und Artikel von Ihnen!

Zum Thema Integrationsfachdienste (IFD): Neben weiteren Arbeitsschwerpunkten (siehe auch Aktuelles zum Thema "Arbeitsassistenz" in dieser Ausgabe) setzt sich die BAG UB auch nach der Novellierung des Schwerbehindertenrechts weiterhin für eine fachlich umfassende Aufgabenbeschreibung und verbesserte Rahmenbedingungen der IFD ein. Durch die gesetzlichen Regelungen in den §§ 109 bis 115 ist dann auch eine richtungsweisende Grundlage geschaffen worden. In der Praxis müssen wir jedoch eine Reihe von Hemmnissen fest-

stellen, auf die wir in unserer Stellungnahme zur "Situation der IFD" bereits im Juni 2001 differenziert eingegangen sind (siehe aktuelle Fassung vom Februar 2002 unter [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de); diese Stellungnahme ist in den Artikel "Integrationsfachdienste im Netzwerk zur Teilhabe am Arbeitsleben" eingearbeitet). Unsere Bemühungen um verbesserte Rahmenbedingungen für IFD finden auch darin ihren Ausdruck, dass die BAG UB auf Konferenzen, Tagungen und anderen Veranstaltungen im Austausch mit der Bundesanstalt für Arbeit (BA) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH), aber auch mit Vertretern der Rentenversicherung und Berufsgenossenschaften steht. Insbesondere letztere zeigen uns gegenüber immer häufiger einen Informationsbedarf zu den Leistungen der IFD an. Daher stehen wir im Kontakt mit IFD, die über erste Erfahrungen mit der Beauftragung durch diese Reha-Träger verfügen. Die BAG UB beabsichtigt den Informationsaustausch und die Kooperation zwischen den Reha-Trägern und IFD bundesweit zu strukturieren. Eine wichtige Vermittlungsfunktion könnte hierbei die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) übernehmen. Außerdem war vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) am 19.04.2002 ein Treffen angesetzt worden, in dem es u.a. um die Zusammenarbeit zwischen Reha-Trägern und IFD ging. Hier wurde von Seiten des BMA darauf hingewiesen, dass auch die Reha-Träger die IFD beauftragen können. Außerdem sollten die Reha-Träger sowohl Trainingsmaßnahmen als auch Probearbeitsverhältnisse als Maßnahmen der beruflichen Eingliederung gewähren.

Im August 2001 gab es auf Initiative der BAG UB ein erstes Treffen mit Ver-

### impulse Themen:

**Umsetzung des SGB IX:  
Persönliches Budget /  
Situation der IFD  
ab Seite 4**

**Aktuelle Informationen:  
Servicestellen / neue  
Projekte / arbeitsmarkt-  
politische Neuigkeiten  
ab Seite 31**

**Gleichstellungsgesetz  
ab Seite 38**



Bundesarbeitsgemeinschaft für  
Unterstützte Beschäftigung e.V.  
Schulterblatt 36,  
D-20357 Hamburg  
Fon: 040 / 432 53 123  
Fax: 040 / 432 53 125  
eMail: info@bag-ub.de

**Vorsitzender:** Rolf Behncke

**Geschäftsführer:** Jörg Bungart  
Die BAG UB ist Mitglied im  
Paritätischen Wohlfahrtsverband  
und in der European Union of  
Supported Employment (EUSE)

**Redaktion:** Berit Blesinger  
(V.i.S.d.P.), Jörg Bungart, Detlev  
Jähnert, Simone Schüller, Jörg  
Schulz, Angelika Thielicke

**Layout:**  
Berit Blesinger, Jörg Schulz

**Druck:** Elbe-Werkstatt,  
Hamburg  
**Auflage:** 1000

Die Fachzeitschrift impulse er-  
scheint vierteljährlich und ist  
im Mitgliedsbeitrag der BAG  
UB enthalten.  
Für Nichtmitglieder beträgt der  
Bezugspreis 24,- € / Jahr (Aus-  
land 36,- € / Jahr ).

Namentlich gekennzeichnete  
Artikel geben stets die Meinung  
der AutorIn wieder.

Die BAG UB finden Sie im  
Internet unter der Web-Adresse:  
<http://www.bag-ub.de>  
<http://www.arbeitsassistentz.de>  
Die impulse bis Nr. 16  
gibt es im Internet unter:  
<http://bidok.uibk.ac.at>

## **Schwerpunktthema: Umsetzung des SGB IX**

Einleitung - Jörg Bungart	1
Persönliches Budget. Teilhabe durch personenbezogene Unterstützung - Gudrun Wansing, Petra Hölischer und Elisabeth Wacker	4
Integrationsfachdienste im Netzwerk zur Teilhabe am Arbeitsleben - Sozialgesetzbuch IX und Integration in Arbeit - Jörg Bungart	12

## **Projektberichte**

Gemeinsame Berufsausbildung von Frauen und Männern mit und ohne Kommunikationsbehinderung in der Heilerziehungspflege (HELP) - Edwin Luntz	23
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## **Aus den Ländern**

Die Uhren in Niedersachsen schlagen mal wieder anders und wir müssen sie wieder mal richtig stellen - Detlev Jähnert	27
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## **Infos und Meinungen**

Die gemeinsamen Servicestellen - Stand der Umsetzung - Ulrich Vömel	29
Rezension: Übergang von der Schule in den Beruf für Menschen mit Behinderung. Handbuch zum Modellprojekt - Detlev Jähnert	32
Ein Gesetz, das alle angeht - Karl Hermann Haack	36
Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte setzt neue Standards in der Behindertenpolitik - Ottmar Miles Paul und Alexander Drewes	37
Was ich immer schon mal fragen wollte - warum bietet eigentlich niemand Arbeitsassistentz an? - Detlev Jähnert	41

## **Kurz notiert:**

Informationen zum Mainzer Modell (30) / Übersicht: Gemeinsame Servicestellen der Reha-Träger (31) / Internet-Tipps (33) / Initiative: kein-handicap.de (34) / Vermittlungsgutscheine für Arbeitsuchende (35) / Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen vom Bundestag verabschiedet (35)	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## **Neues aus der BAG UB**

Projekt "Arbeitsassistentz" - Notizen zum aktuellen Stand - Berit Blesinger	43
Integration von Menschen mit Behinderungen in Arbeit - Vernetzung in der Region - Ulrike Braczko	44
Fachtagung der BAG UB 2002: Selbstbestimmung und Teilhabe am Arbeitsleben", Berlin/Potsdam in Kleinmachnow	45

## **Termine und Tagungen**

Fachtagung der Lebenshilfe "2. Forum Offene Hilfen"	34
-----------------------------------------------------	----

(Fortsetzung von Seite 1)

treterInnen aus verschiedenen IFD in der Bundesrepublik bei der BA in Nürnberg, bei dem auch die BIH vertreten war. Hintergrund des Treffens waren die nach wie vor schwierigen Rahmenbedingungen der IFD, auch 1,5 Jahre nach ihrer gesetzlichen Verankerung. Die BA trat nun Anfang 2002 an die BAG UB heran und regte einen erneuten Austausch an. Dieses Angebot nahmen wir gerne auf, verbunden mit dem Vorschlag, diesmal pro Bundesland eine IFD-Vertretung einzuladen. Damit soll ein umfassender Austausch zur Situation der IFD bundesweit ermöglicht werden. Außerdem regten wir an, diese Treffen regelmäßig, d.h. 1-2mal pro Jahr stattfinden zu lassen. Sowohl die BA als auch die BIH nahmen diesen Vorschlag interessiert auf und man einigte sich auf den 10.04.2002 als ersten bundesweiten Termin.

Die BAG UB übernahm in Abstimmung mit der BA und BIH die Einladung zu diesem Treffen und wandte sich

i.d.R. an einzelne Mitglied-IFD in den jeweiligen Bundesländern. Ziel ist, dass die Länder zukünftig die Wahl ihrer Vertretungen selbst organisieren (max. eine Person). Dadurch soll auch der Auf- und Ausbau funktionsfähiger Länderstrukturen unterstützt und der landesweite Austausch gefördert werden. Dazu gibt es bereits verschiedene Zusammenschlüsse wie z.B. in Sachsen-Anhalt, Thüringen und Hessen.

Im Mittelpunkt der Treffen stehen die Darstellung und Analyse der Situation der IFD in den Bundesländern: Dabei sollen sowohl erfolgreiche und vorbildliche Beispiele als auch bestehende Missstände und Hindernisse aufgezeigt werden. Darauf aufbauend soll über konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Rahmenbedingungen der IFD beraten werden. Ziel ist es sicher zu stellen, dass die Dienste ihrem gesetzlichen Auftrag, nämlich der „Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung“ im vollem Umfang und für alle genannten Zielgruppen mit einem „besonderen Bedarf an arbeits- und be-

rufsbegleitender Betreuung“ nachkommen können.

Über die Ergebnisse des ersten bundesweiten Treffens am 10. April werden wir Sie demnächst per e-mail-Rundbrief und in der nächsten impulse-Ausgabe informieren.

Aus Sicht der BAG UB ist es unbedingt erforderlich, dass zur Verbesserung von Strukturen und Rahmenbedingungen zur Teilhabe am Arbeitsleben regionale, länderspezifische und bundesweite Aktivitäten und Maßnahmen eng ineinander greifen. Die BAG UB versteht sich diesbezüglich als Plattform, die einen entsprechenden Austausch und ein abgestimmtes Vorgehen koordiniert. Ergebnisse wie das nebenstehend beschriebene Treffen von IFD-Ländervertretungen verweisen auf die Chancen, die mit einer fachlich orientierten Kooperation verbunden sein können.

Jörg Bungart (Geschäftsführung)  
für die Redaktion

## EQUAL-Entwicklungspartnerschaft: „Keine Behinderungen trotz Behinderung“

Die BAG UB ist seit Anfang dieses Jahres an einer EQUAL-Entwicklungspartnerschaft beteiligt, mit deren Hilfe der Übergang Schule – Beruf strukturell und konzeptionell verbessert werden soll. Die Entwicklungspartnerschaft wurde für die sog. Aktion 1, d.h. die Vorbereitungsphase, bewilligt (Laufzeit Mitte Januar bis 15.05.2002). Zur Zeit erfolgt die erweiterte Antragstellung für Aktion 2, die 3-jährige Durchführungsphase. Aufgrund der EU-Förderung ist in Aktion 1 auch eine transnationale Vereinbarung zu erstellen. Transnationale Partner konnten in Österreich, der tschechischen Republik und den Niederlanden gefunden werden. An der nationalen Entwicklungspartnerschaft sind folgende Kernpartner mit unterschiedlichen Projekten beteiligt:

- Landkreis Aurich als Antragsteller und Mittelverwalter
- Institut für Erwachsenenbildung Aurich und Nordhorn (Niedersachsen) als Bildungsträger zur Erprobung innovativer Qualifizierungsmaßnahmen
- BAG UB für die Bereiche Qualitäts- und Case-Management, Evaluation, transnationale Zusammenarbeit und Fortbildung
- Gustav-Heinemann-Schule Pforzheim für die Kooperation zwischen Schule, IFD und Arbeitsamt
- Integrationsfachdienst ACCESS (Erlangen) mit dem Projekt „Persönliche Zukunftspla-

nung“ im Übergang Schule - Beruf

- Fraport AG (Frankfurt Airport Services Worldwide - Schwerbehindertenvertretung) als Repräsentant unternehmerischer Sichtweisen und als Initiator eines bundesweiten „Unternehmensforums“ (vgl. impulse Nr. 21/2002, S. 18ff.)
- GISA Gender Institut (Magdeburg) zur Durchführung des begleitenden Gender-Trainings im EQUAL-Programm
- Föbis Institut (Querfurt) als Bildungsträger zur Erprobung innovativer Qualifizierungsmaßnahmen
- Hamburger Arbeitsassistenten mit dem Projekt „Ambulantes Arbeitstraining“
- IQZ Sangerhausen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit und Informationsaustausch mit Hilfe von Internet-Foren u.a.

Daneben sind verschiedene sog. strategische Partner (z.B. Arbeitsamt und Handwerkskammer) ohne eigenes Teilprojekt eingebunden.

Die EQUAL-Entwicklungspartnerschaft zielt darauf ab, tragfähige Netzwerkstrukturen und effektive Konzepte für Menschen mit Behinderungen zu entwickeln, zu erproben und zu evaluieren. Beispielhaft, aber immer noch vereinzelt, wurden in den vergangenen Jahren verschiedene Projekte realisiert. Eine Vertiefung und Verbreitung dieser Ansätze steht nach allgemeinen und öffentlichen Feststellungen aber noch aus.

Zudem fehlen zum direkten Eintritt ins berufliche Ausbildungs- und Arbeitsleben verlässliche Brückenelemente. Die vielfältigen Barrieren verstärken sich für die jungen behinderten Menschen quasi proportional zur Dauer ihrer Beschäftigungslosigkeit nach Schulende und können allzu oft lebenslang nicht mehr überwunden werden. Auch in der Bundesrepublik existieren deutlich ungleiche Chancen zur beruflichen Qualifizierung und Eingliederung behinderter Menschen. Dies gilt insbesondere für einzelne Zielgruppen wie z.B. Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Die erforderliche Breite und Vielfältigkeit für den beschriebenen Ansatz ist durch die Zusammensetzung der Entwicklungspartnerschaft aus Schule, Integrationsfachdienst, Bildungsträger, Interessenvertretung, Unternehmen und sonstigen Institutionen auf Bundes- und Länderebene gegeben. Eine genauere Darstellung der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft enthält die nächste impulse-Ausgabe, vorausgesetzt der Antrag für Aktion 2 wird bewilligt.

Zum Themenbereich Übergang Schule – Beruf wurde außerdem auf der letzten Mitgliederversammlung der BAG UB im November 2001 ein Arbeitskreis gegründet, der sich aus 16 InteressentInnen zusammensetzt. Aktiv soll dieser Arbeitskreis ab Sommer 2002 werden, begleitend zum EQUAL-Projekt oder/und zur Planung weiterer Projekte.

# Persönliches Budget

## Teilhabe durch personenbezogene Unterstützung

Von Gudrun Wansing, Petra Hölscher, Elisabeth Wacker

### Wege zur „Unterstützung nach Maß“

Leitideen wie „Selbstbestimmung“, „Partizipation“ und „Lebensqualität“ zeigen, dass sich in der Behindertenhilfe allmählich ein neues Verständnis von Rehabilitation durchsetzt: Weg von einer anbieterzentrierten Rundum-Versorgung von Menschen mit Behinderung, hin zu einer personenbezogenen, maßgeschneiderten Unterstützung.

Voran getrieben wird diese Entwicklung u.a. durch die Verabschiedung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) durch die Vollversammlung der WHO im Mai 2001 einerseits und das Inkrafttreten des SGB IX im Juli 2001 andererseits.

Die ICF rückt die Erkenntnis in den Mittelpunkt der rehabilitationswissenschaftlichen Diskussion, dass das Leben mit einer Behinderung nur bedingt vom Ausmaß einer Schädigung bestimmt wird. Dem Behinderungsbegriff der ICF liegt ein multidimensionales Modell zugrunde, wonach Beeinträchtigungen oder Behinderungen in einer oder mehreren der Dimensionen „Körperfunktionen und -strukturen“, „Aktivität“ (Ausübung von Handlungen in bestimmten Lebensbereichen) und „Partizipation“ (Teilhabe an Lebensbereichen) bestehen können. Moderiert werden sie durch den Gesundheitszustand eines Individuums einerseits und durch Umweltfaktoren sowie persönliche Faktoren andererseits. Aus dieser Sicht bilden nicht individuelle körperliche Beeinträchtigungen, sondern die Interaktionen zwischen Menschen und ihrer Umwelt den Hintergrund, vor dem sich Behinderungen als Probleme der Passung zeigen und daraus resultierende Rehabilitationsbedarfe gemessen werden können (vgl. Metzler, Wacker 2001).

Auch das SGB IX bringt neue Impulse für die organisierte Behindertenhilfe und ihre Angebote. Es findet eine Neude-

finition von Rehabilitation statt, weg von einem paternalistischen Selbstverständnis der Fürsorge und Versorgung hin zur Dienstleistung für Menschen mit Unterstützungsbedarf mit dem Ziel gesellschaftlicher Teilhabe. Zu diesem Zweck sollen Zugänge zu Rehabilitation beschleunigt, Leistungen besser gesteuert und effizienter gestaltet werden.

Das System der Behindertenhilfe steht damit vor großen Herausforderungen: Wie können Partizipation und Selbstbestimmung für jeden Menschen mit Behinderung ermöglicht werden? Wie kann der Wandel von einer Angebotszentrierung hin zu einer Personenzentrierung erfolgen? Wie kann der Prozess der Rehabilitation, angefangen von der Klärung der Bedarfe und sozialrechtlichen Zuständigkeiten bis hin zur Steuerung der Leistungen optimiert werden?

Wenn nicht individuelle Defizite, sondern die spezifischen Bedürfnisse einer Person die Grundlage für die Entscheidung über Rehabilitationsmaßnahmen bilden, hat dies Konsequenzen für die Art der Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs. Notwendig wird eine Analyse der individuellen Lebenslage einer Person in Interaktion mit ihrer Umwelt. Diese gibt Hinweise über behindernde Prozesse und daraus resultierende Unterstützungsbedarfe wie auch über die Wahrnehmung und Nutzung von Ressourcen zur Lebensbewältigung in einem bestimmten soziokulturellen Kontext. Behinderungen entstehen dort, wo ein Mensch mit seinen Fähigkeiten, Beeinträchtigungen und Bedürfnissen auf eine Umwelt trifft, die nicht zu seiner individuellen Situation passt und so die Chancen zur Partizipation einschränkt. Die häusliche und familiäre Situation, die Möglichkeiten der Selbstversorgung, das Vorhandensein und die Qualität sozialer Beziehungen, Zugänge zu Bildung, Erwerbstätigkeit und Freizeit, Zugänge zum Hilfesystem, Infrastruktur sowie politische, ökonomische und soziokulturelle Rahmenbedingungen sind Bereiche, die hier eine wesentliche Rolle spielen.

Angebote der Behindertenhilfe müssen vor diesem Hintergrund so gestaltet sein, dass sie die „Passung“ zwischen den individuellen Voraussetzungen eines Menschen mit Behinderung und den relevanten Umweltfaktoren verbessern bzw. optimieren und damit zu einer Verbesserung der Lebensqualität beitragen. Entscheidend ist dabei ein Blick auf die Ressourcen jeder einzelnen Person. Individuelle, soziale, ökonomische und ökologische Ressourcen tragen zur Bewältigung von Unterstützungsbedarfen bei und bedingen damit Lebensqualität, indem sie die „Passung“ zwischen einem Individuum und seiner Umwelt erhöhen. Eine gute Passung zwischen individuellen Voraussetzungen und Umweltfaktoren spiegelt sich in einem hohen Maß gesellschaftlicher Teilhabe wider. Partizipation wiederum setzt Ressourcen frei.

Lebensqualität entsteht im Zusammenwirken von individuellem Wohlbefinden einerseits und Partizipation am Lebensstandard einer Gesellschaft andererseits. Individuelle „Zufriedenheit“ und „Wohlbefinden“ werden in hohem Maße durch das Individuum selbst hergestellt, wie Forschungen zur Lebensqualität (vgl. Cummins 2001) und die Gesundheitsforschung (vgl. Antonovsky 1997, Franke 2001) zeigen. Cummins weist darauf hin, dass es keine generellen Zusammenhänge zwischen subjektiver Zufriedenheit und objektiven Lebensstandards gibt. Menschen betreiben vielmehr eine Art internes „Wohlfühl-Management“, mit dem sie sich ihre subjektive Zufriedenheit auch bei objektiv ungünstigen Lebensbedingungen bewahren. Dies könnte eine Erklärung dafür bieten, warum in Studien zu Lebenslagen von Menschen mit Behinderung in Haushalten und Heimen (vgl. Häußler, Wacker, Wetzler 1996; Wacker, Metzler, Wetzler, Horning 1998) die Befragten trotz vielfach objektiv negativer Lebensbedingungen zu sein. Die Frage nach Zufriedenheit lässt folglich nur begrenzt Aussagen über Lebensqualität zu.

Antonovsky geht in seinem Ansatz der Salutogenese einen Schritt weiter, indem er fragt, was Menschen im umfassenden Sinn gesund hält. Er sieht das Leben eines Menschen als ständiges Ungleichgewicht, das daraus resultiert, dass Menschen ständig Anforderungen und Belastungen aller Art ausgesetzt sind. Daher müssen sie permanent Energie und damit Ressourcen aufbringen, um dennoch gesund zu bleiben. Je nachdem, wie gut dies einer Person gelingt, bewegt sie sich auf einem Kontinuum zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit. Eine Schlüsselrolle spielt hier das sog. Kohärenzgefühl mit seinen drei Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Anforderung bewältigt werden kann, ist dann hoch, wenn diese zunächst verstehbar ist, d.h. vorhergesehen oder zumindest in einen Kontext eingeordnet werden kann, die verfügbaren Ressourcen als ausreichend und die Anforderung damit als handhabbar bewertet wird und schließlich einem Lebensbereich überhaupt so viel Bedeutung beigemessen wird, dass auftretende Anforderungen bewältigt werden wollen. Mit dem Konzept des Kohärenzgefühls lassen sich vor allem subjektiven Aspekte von Lebensqualität in den Blick nehmen.

Anders als die subjektive Zufriedenheit werden die Möglichkeiten zur Partizipation wesentlich durch die Gesellschaft vermittelt. Behindernde und benachteiligende Lebensbedingungen schaffen Unterstützungsbedarfe, die durch sozialpolitische Steuerung aufzuheben sind.

Eine Orientierung am Konstrukt der Lebensqualität hat Konsequenzen sowohl für konzeptionelle Grundsätze als auch für die tatsächliche Gestaltung von Lebensverhältnissen von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Es geht um eine neue Balance zwischen Anbietern und Nutzern unter den Vorzeichen verbesserter Umweltbedingungen einerseits und wachsender Kompetenzen zu aktiv gesteuerter Umweltaeignung andererseits. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben muss nach Wunsch der Betroffenen vorangetrieben und ihre Selbstverfügungskräfte durch Kompetenzerweiterung gestärkt werden. Es kann nicht mehr darum gehen, fertige Versorgungs-Modelle zu entwerfen, sondern Menschen mit Unterstützungsbedarfen müssen selbst

zu „Koproduzenten“ der individuellen Hilfeplanung werden. Hierzu benötigen sie Steuerungsinstrumente eines Angebotswandels:

- Die Befähigung, individuelle Ressourcen zu entwickeln, (wieder-)zu entdecken und zu nutzen (Enabling und Empowerment).
- Die Berechtigung, eigene personale und soziale Ressourcen zum Einsatz zu bringen (Self-Government und Subsidiarität).
- Die finanziellen Ressourcen, Hilfen nach dem eigenen Bedarf und den individuellen Bedürfnissen einzukaufen (Persönliches Budget).
- Die Ressourcen, im Leben der Gemeinschaft eine bedeutende Rolle zu spielen und Anerkennung zu finden (berufliche Integration und soziale Inklusion).

Eine Schlüsselrolle bei der notwendigen Umgestaltung des Hilfesystems könnte dabei die Finanzierung von Hilfen durch ein „Persönliches Budget“ erhalten, das in der Diskussion um eine Neuorganisation der Behindertenhilfe inzwischen zur neuen „Zauberformel“ geworden ist und immer mehr an Bedeutung gewinnt.

## Persönliches Budget – Europäische Erfahrungen

Das Persönliche Budget stellt die bisherige Organisation der Behindertenhilfe grundsätzlich in Frage, da es das traditionelle Dreiecksverhältnis zwischen Leistungsträger, Leistungsanbieter und Leistungsempfänger auflöst bzw. neu bestimmt. Die Geldmittel werden quasi „umgelenkt“ vom Anbieter der Hilfen zum Nutzer. Menschen mit Behinderung werden damit in die Lage versetzt, sich unabhängig von bestehenden Versorgungsstrukturen und Anbieterinteressen die Hilfen und Unterstützungen „einzukaufen“, die sie für eine selbstbestimmte Lebensführung und für ihre Teilhabe an subjektiv relevanten Lebensbereichen benötigen. Die Hilfen erhalten auf diese Weise den Charakter einer Dienstleistung, der Mensch mit Behinderung wird zum Kunden bzw. zum Arbeitgeber. Während in anderen Ländern bereits erfolgreich mit einem solchen

Budget gearbeitet wird - z.B. in den Niederlanden und in Großbritannien, hat in Deutschland eine erste Versuchsphase soeben erst begonnen. Die gesetzliche Basis für das Persönliche Budget ist mit dem SGB IX gelegt, wonach Rehabilitationsträger die Leistungen zur Teilhabe auch durch ein persönliches Budget ausführen können (vgl. § 17 Abs. 1 Satz 4). Bei der Entwicklung von Konzepten zur Bemessung und Ausgestaltung eines Persönlichen Budgets in Deutschland können erste Erfahrungen im europäischen In- und Ausland Berücksichtigung finden.

## Persönliches Budget in den Niederlanden

Die Einführung eines personengebundenen Budgets (PGB) wird in den Niederlanden bereits seit Anfang der 80er Jahre diskutiert. Dahinter stand und steht die Absicht, Menschen mit Behinderung Unterstützung nach Maß (zorg op maat) und eine selbstständige Lebensführung durch eine nachfrageorientierte und effiziente Angebotsgestaltung zu ermöglichen. Nach ersten Modellversuchen ab 1991 wurde das PGB 1995 (für häusliche Pflege und Betreuung) bzw. 1996 (für Menschen mit geistiger Behinderung) landesweit realisiert<sup>1</sup>. Ein Rechtsanspruch auf ein PGB besteht allerdings nicht. Wenn in einem Bezirk die feststehenden Budgetmittel erschöpft sind, werden keine weiteren PGBs mehr bewilligt.

Beantragen kann ein PBG jeder, der wegen einer geistigen, körperlichen oder psychischen Beeinträchtigung Unterstützung benötigt. Das Verfahren der Bewilligung ist allerdings sehr kompliziert, weil verschiedene Institutionen beteiligt sind.

Die Einschätzung von Art und Umfang der erforderlichen Unterstützungsleistungen erfolgt in einem unabhängigen Indikationsverfahren, an dem weder Kostenträger noch Leistungsanbieter beteiligt sind. Das Verfahren ist (seit 2001) landesweit einheitlich durch das LCIG (Landesweite Centrum für Begutachtung) geregelt und wird durch Regionale Indikationsorgane (RIOs) durchgeführt.

Zur Vorbereitung der Indikation erhalten die Antragsteller von unabhängigen

Beratern (Zorgconsulenten) kostenlose Unterstützung bei der Beschreibung ihrer Lebenslage, Lebensvorstellungen und -wünsche sowie bei der Formulierung ihres individuellen Unterstützungsbedarfs. Die Ergebnisse dieses Prozesses werden zusammen mit ggf. weiteren spezifischen Gutachten und den notwendigen Antragsformularen als Empfehlung an die Indikationsstelle weitergeleitet.

Auf Grundlage der vorliegenden Informationen, die bei sehr komplexen Unterstützungsbedarfen in einem persönlichen Treffen mit dem Antragsteller ergänzt werden, entwickelt die Indikationsstelle einen Indikationsvorschlag, der sich u.a. an der Art der Beeinträchtigung, dem Lebensalter (Kind /Erwachsener) und der Höhe des Unterstützungsbedarfs in Stunden orientiert. So gibt es z.B. für Menschen mit geistiger Behinderung insgesamt 7 Indikationskategorien, die auch kombiniert werden können (vgl. Abb. 1). Der Indikationsvorschlag enthält auch den Wunsch des Klienten, die erforderlichen Hilfen als Sachleistung in Anspruch zu nehmen oder sie mit einem Persönlichen Budget selbst zu organisieren. Der Indikationsvorschlag geht an das zuständige Versorgungsamt (Zorgkantoor), welches in der Rolle des Kostenträgers<sup>2</sup> die rechtlichen Leistungsansprüche prüft, die Indikation ggf. bewilligt und entsprechend der Indikationskategorie die Höhe des Budgets festlegt (2.582 € bis 38.203 € pro Jahr, vgl. Abb. 1). Bislang wurde das Budget mit Ausnahme eines kleinen frei verfügbaren Pauschalbetrags (1.089 € pro Jahr) an die Sozialversicherungsbank (SVB) überwiesen, welche Aufgaben wie die Budgetverwaltung und Bezahlung von Dienstleistern sowie ggf. Arbeitgeberpflichten wie das Abführen steuerlicher und sozialrechtlicher Abgaben übernimmt. Im Rahmen einer Neufassung des PGBs soll die Instanz der Sozialversicherungsbank jedoch ab 2003 entfallen und das Geld direkt auf das Konto der Budgetnehmer überwiesen werden.

Die Leistungen, die durch das Budget gedeckt werden, richten sich nach der jeweiligen Budgetart.<sup>3</sup> Sie können je nach Wunsch des Budgetnehmers bei professionellen Dienstleistern eingekauft oder durch private Personen im Umfeld organisiert werden. Unterstützung bei der Auswahl der passenden Angebote bis hin zum Vertragsabschluss erhalten die Bud-

getnehmer durch unabhängige Case-Manager (Zorgmakelaar). Über die Verwendung des Budgets sind in jedem Fall Nachweise in Form von Verträgen und geleisteten Arbeitsstunden zu führen.

### Erfahrungen und Beurteilung

Das Personengebunde Budget als Alternative zu Sachleistungen ist inzwischen aus dem niederländischen Unterstützungssystem nicht mehr wegzudenken. Die Anzahl der Budgethalter hat sich z.B. beim Personenkreis Menschen mit geistiger Behinderung seit 1999 mehr als verdoppelt und lag Ende 2001 bei 8406 Personen (vgl. [www.mvws.nl](http://www.mvws.nl), 26.11.2001).

Ergebnisse eine Evaluationsstudie der Universität Nijmegen zeigen insgesamt eine hohe Zufriedenheit der Budgetnehmer (vgl. Woldringh et al 1998). Die positive Resonanz bezieht sich vor allem auf die Entscheidungsfreiheit bei der Auswahl der Leistungen.

Die Angebotsstruktur in den Niederlanden verändert sich im Zuge der Budgeteinführung zum Teil in radikaler Weise, große stationäre Einrichtungen schließen zugunsten ambulanter Angebote, neue Leistungsmodule werden bei Bedarf entwickelt. Auch die Leistungsanbieter beurteilen die Arbeit für die Budgetnehmer überwiegend positiv. Insgesamt gewinnt man den Eindruck, dass das PGB in den Niederlanden wesentlich dazu beiträgt, den erforderlichen Perspektivenwechsel vom Hilfeempfänger

zum Kunden und vom Fürsorgedenken zur Dienstleistung zu vollziehen. Ein wichtiger Grund für den Erfolg ist sicherlich auch die gut ausgebaute Beratungsstruktur für Budgetnehmer (z.B. „Sozialpädagogischer Dienst (SPD)“, Interessenvereinigung von Budgetnehmern „Per Saldo“).

Trotz insgesamt positiver Einschätzung gibt es auch einige Kritikpunkte. So wird z.B. immer noch zu wenig Aufklärung über das PGB betrieben, so dass seine Möglichkeiten vielen Menschen in den Niederlanden noch verschlossen bleiben.

Als ungünstig hat sich die Indikation bzw. Budgetierung in Anlehnung an Behinderungsklassifikationen erwiesen, deshalb sollen die bestehenden unterschiedlichen Budgetarten zukünftig in einem Budget zusammengeführt werden.

Insgesamt ist das Procedere von der Einschätzung des Unterstützungsbedarfs über die Indikation bis zum Erhalt bedarfsgerechter Leistungen durch die Beteiligung vieler unterschiedlicher Behörden und Instanzen sehr unübersichtlich und kompliziert. Kritisch beurteilen die Betroffenen auch den bürokratischen Aufwand für die Nachweispflicht der Ausgaben sowie die Anforderungen, die mit dem Arbeitgebermodell verbunden sind. Im Zuge des Wegfalls der Sozialversicherungsbank müssen die Arbeitgeberpflichten zukünftig von den Budgetnehmern selbst übernommen werden, eine zusätzliche finanzielle Unterstützung erhalten sie hierfür allerdings nicht.

### Literaturhinweis:

Dirk Dau/Franz Josef Düwell/Hartmut Haines (Hrsg.),

Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

Lehr- und Praxiskommentar (LPK - SGB IX)

mit Anhang Verfahren und Rechtsschutz

Nomos Verlag

geb., 65,-€

Kategorie	erforderliche Indikation	Budget pro Jahr in Euro
<b>I</b>	<b>A</b> (sehr leichte Begleitung bei betreutem selbständigem Wohnen (BZW), max. 5 h/Woche)	<b>2.582</b>
<b>II</b>	<b>B</b> (leichte Begleitung bei BZW, max. 10 h/Woche)	<b>5.116</b>
<b>III</b>	<b>C</b> (intensive Unterstützung beim BZW + gelegentl. außerhäusliche Unterbringung, max. 25 h/Woche)	<b>7.650</b>
<b>IV</b>	<b>D</b> (Unterstützung außer Haus, hauptsächlich tagsüber, mehr als 25 h/Woche, Erwachsener)	<b>12.766</b>
<b>IVa</b>	<b>D+A</b>	<b>15.300</b>
<b>IVb</b>	<b>D+B</b>	<b>17.834</b>
<b>V</b>	<b>D+C,</b> <b>E</b> (Unterstützung außer Haus, hauptsächlich tagsüber, mehr als 25 h/Woche, Kind) <b>F</b> (Unterbringung und Unterstützung, mehr als 25 h/Woche, Kind)	<b>22.903</b>
<b>Va</b>	<b>E+A</b>	<b>25.485</b>
<b>Vb</b>	<b>E+B</b>	<b>28.067</b>
<b>VI</b>	<b>E+C</b>	<b>33.135</b>
<b>VII</b>	<b>D+F</b> <b>G</b> (Unterbringung und Unterstützung mehr als 25 h/Woche, Erwachsener)	<b>38.203</b>

der ausgeweitet. Voraussetzung für die Inanspruchnahme ist, dass die Person den Direktzahlungen zustimmen und diese – allein oder mit Unterstützung – verwalten kann. Ist eine Person nicht in der Lage, Direktzahlungen selber zu verwalten, hat sie die Möglichkeit, eine ehrenamtliche Beratergruppe einzusetzen, welche aus Menschen aus dem engen sozialen Umfeld (Familienmitglieder, Freunde) oder aus Bürgerinteressengruppen oder Stiftungen besteht. Entscheidend ist, dass die Unterstützung selbst gewählt und von den örtlichen Behörden anerkannt wird. Hier bestehen hohe Hürden, um sicherzustellen, dass Unterstützer tatsächlich die Interessen des Nutzers wahrnehmen (vgl. Stainton 2001; Westecker 1999).

Für Direktzahlungen kommen grundsätzlich alle Dienste im Gemeinwesen in Frage wie tagesstrukturierende Maßnahmen oder Assistenz. Eine langfristige stationäre Unterbringung wird dagegen nicht unterstützt. Voraussetzung für den Einkauf von Leistungen ist allerdings, dass sie den Bedarf decken und nicht teurer sind als ein gleichwertiger von der Behörde organisierter Dienst. Es ist möglich, Sach- und Geldleistungen zu kombinieren sowie Direktzahlungen gleichzeitig mit anderen Sozialleistungen zu beziehen, da sie nicht als Einkommen gelten. Direktzahlungen sind zweckgebunden, d.h. die Verwendung der Mittel muss durch eine geregelte Buchführung nachgewiesen werden und wird von den Behörden kontrolliert (vgl. Stainton 2001).

Beantragt werden Direktzahlungen beim örtlichen Sozialamt. Dies beauftragt einen Sozialarbeiter, ein Assessment durchzuführen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob einer Person Hilfen zustehen und ob diese als Sach- oder Geldleistungen angeboten werden. Die Höhe der Direktzahlungen wird individuell am Hilfebedarf einer Person bemessen, die einer Behörde insgesamt zur Verfügung stehenden Mittel sind jedoch begrenzt, so dass hier eine indirekte Dec-

Abb. 1: Indikations- und Budgetkategorien für Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. [www.pgb-vg.nl](http://www.pgb-vg.nl); Elsevier bedrijfsinformatie 2001)

## Persönliches Budget in Großbritannien

In Großbritannien setzte im Verlauf der 1990er Jahre ein allmählicher Wandel der Behindertenhilfe ein. Zuvor galt grundsätzlich der „Social Security Act“ von 1948, wonach Rehabilitationsleistungen von den Kommunen, die in Großbritannien für alle nicht gesundheitsbezogenen Dienste und Unterstützungsleistungen verantwortlich sind, ausschließlich als Sach-Dienstleistungen zu erbringen waren. Dennoch begannen einzelne Kommunen, diese Rechtsvorschriften letztlich zu umgehen und Menschen mit Behinderung in einzelnen Fällen Geldleistungen zur Verfügung zu stellen. Mit dem „Community Care Act“ von 1993 wurde diese Entwicklung durch eine stärkere Kommunalisierung der Behindertenhilfe weiter voran getrieben. Ziele lagen in der Schaffung von Alternativen zur Heimunterbringung sowie in Kostenersparnissen. Auf staatlicher Ebene wurde schließlich mit dem „Independent Living Fund“ eine Möglichkeit ge-

schaffen, auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf Geldleistungen zu bewilligen. 1996 trat schließlich das „Community Care Direct Payments Act“ in Kraft, das den örtlichen Behörden die Vollmacht gibt, Einzelpersonen oder ihren Vertretern Geldleistungen für den Einkauf von Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen. Damit haben die örtlichen Behörden nun die Wahl, Dienste entweder selber bereitzustellen, einen unabhängigen, freien oder privaten Anbieter zu beauftragen oder aber Direktzahlungen zu leisten. Im Jahr 2000 haben bereits 80% aller Kommunen in England und Wales von dieser dritten Möglichkeit Gebrauch gemacht und Direktzahlungen an Menschen mit Behinderung geleistet (vgl. Gitschmann 2000; Stainton 2001).

War der Kreis der möglichen Bezieher von Direktzahlungen ursprünglich auf behinderte Personen über 18 Jahren beschränkt, so wurde er nun auf Jugendliche ab 16 Jahren, pflegende Angehörige (für Dienste, die ihnen bei der Pflege helfen) sowie auf Eltern behinderter Kin-

kelung der Direktzahlungen stattfindet. Der Nutzer kann das Ergebnis des Gutachtens ablehnen, ohne seinen Anspruch auf Unterstützung zu verlieren. Werden Direktzahlungen genehmigt, wird zwischen dem Nutzer und dem örtlichen Sozialamt eine Vereinbarung geschlossen. Diese umfasst u.a.

- eine Beschreibung des Hilfebedarfs
- eine Beschreibung der Dienstleistung, die über die Direktzahlung abgedeckt wird
- die finanzielle Höhe der Direktzahlung und evtl. Eigenbeteiligung
- Abrechnungsmodalitäten
- die Laufzeit und Festlegung der nächsten Kontrolle
- Maßnahmen, die bei Ausfall der Assistenten geplant sind
- Kündigungsmodalitäten für beide Seiten sowie
- die Form der Unterstützung durch Dritte (vgl. Stainton 2001; Westecker 1999).

Sowohl bei der Antragstellung als auch bei der Inanspruchnahme von Direktzahlungen können Nutzer Unterstützung in Zentren für Selbstbestimmtes Leben (ILS) finden. Information, Peer-Counseling, Absprachen für den Notfall, Training von Assistenten, die Gestaltung von Arbeitsverträgen und Hilfen bei der Organisation und Verwaltung der Direktzahlungen gehören hier zu den Angeboten.

### Erfahrungen und Beurteilung

Die Erfahrungen mit Direktzahlungen werden insgesamt als sehr positiv beschrieben, was sich nicht zuletzt in langen Wartelisten äußert. Nutzerbefragungen zeigen, dass durch Direktzahlungen die Nutzer in die Lage versetzt werden, Kontrolle über ihr Leben und die Gestaltung von Unterstützung zu gewinnen und ein größeres Maß an Unabhängigkeit zu erreichen. Insbesondere die Möglichkeit, als Arbeitgeber selber darüber zu entscheiden, welche Menschen sie einstellen wollen, wird sehr begrüßt. Insgesamt zeigt sich eine höhere Zufriedenheit der Nutzer im Ver-

gleich zu denjenigen, die Sachleistungen in Anspruch nehmen.

Ein weiterer Vorteil von Direktzahlungen besteht in der Individualisierung von Hilfen. Gerade die komplexen Bedürfnisse von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf können durch Direktzahlungen effektiver erfüllt werden, als dies durch einen allgemeinen ambulanten Dienst geleistet werden könnte.

Zudem zeigt sich, dass Direktzahlungen kostenneutral oder etwas günstiger sind als traditionelle Dienste. Darüber hinaus erweisen sich direkt finanzierte Leistungen als effektiver als traditionelle Dienste – nicht zuletzt, weil Nutzer offensichtlich effizienter mit ihrem Geld umgehen als viele ambulante Dienste (vgl. Stainton 2001).

Trotz dieser insgesamt positiven Beurteilung finden sich auch Problembereiche. Obwohl Direktzahlungen prinzipiell für jeden Menschen mit Behinderung offen sind, zeigt sich in der Praxis, dass sie insbesondere von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen genutzt werden, während Menschen mit kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen diese nur selten in Anspruch nehmen. Dies hängt damit zusammen, dass in Großbritannien hohe Anforderungen an die Einwilligungsfähigkeit der Personen gestellt werden. Dadurch wird nicht nur die Hürde für die betroffenen Personen, sondern auch für ihre möglichen Unterstützer sehr hoch. Vor diesem Hintergrund haben sich viele Kommunen dazu entschlossen, diesen Personenkreis von Direktzahlungen auszuschließen. Dennoch finden sich Kommunen, die auf innovative und kreative Weise Wege finden, Unterstützung bei der Verwaltung der Direktzahlungen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sicherzustellen.

Ein weiteres Problem bildet die Höhe des Budgets, welche aus Sicht der Nutzer nicht ausreichend bemessen ist. Dies hat zur Konsequenz, dass sie Assistenten oft nur sehr geringe Löhne bezahlen können, um ihren Hilfebedarf zu decken<sup>4</sup> – was wiederum Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit der Assistenten hat.

Schließlich ist der bürokratische Aufwand bei der Bewilligung und Verwal-

lung der Direktzahlungen sehr hoch. Insbesondere die Kontrolle der Ausgaben wird aus Angst vor einem Missbrauch der Leistungen sehr aufwändig gestaltet.

## Das Persönliche Budget in Rheinland Pfalz

In Rheinland-Pfalz ist als erstes Bundesland in Deutschland 1998 ein Persönliches Budget in vier Modellkommunen eingeführt worden. Die Zielsetzung ist eine zweifache: Zum einen sollen bedarfsgerechte und zielgenaue Hilfen angeboten werden, welche die Selbständigkeit der Leistungsempfänger fördern, und zum anderen soll eine gewisse Planungssicherheit bei der Kostenentwicklung im Bereich der Eingliederungshilfe ermöglicht bzw. der finanzielle Aufwand für die Betreuung begrenzt werden.

An eine Teilnahme am Modellversuch sind sehr enge Voraussetzungen geknüpft:

- Es muss für die Person eine vollstationäre Betreuung in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe oder für betreutes Wohnen erforderlich sein.
- Die Person muss über ausreichende intellektuelle Fähigkeiten und ein ausreichendes Sozialverhalten verfügen, um das Persönliche Budget sachgerecht in Anspruch nehmen zu können.
- Es muss ein zu Förderung geeignetes und bereites soziales Umfeld vorhanden sein.
- Die Kosten der zu erwartenden bzw. gewährten ambulanten Hilfen müssen unter den Kosten einer vollstationären Eingliederungshilfe – bzw. bei Alternative zum Betreuten Wohnen unter diesen Kosten liegen. (vgl. MASFG 2001, 13)

Die Erfassung des Hilfebedarfs erfolgt durch einen Begutachtungsverfahren, in das folgende Stellungnahmen eingehen: Die des Antragstellers, des zuständigen Sozialdienstes, der Wohneinrichtung, in dem die Person lebt oder aufgenommen werden soll und ein sozialmedizinisches Gutachten (vgl. Landesamt für Soziales,

Jugend und Versorgung 1999). Der Begutachtungsbogen enthält auch bereits die Entscheidung der Sozialhilfeträger zum sozialrechtlichen Bedarf. Die Entscheidung treffen der örtliche und überörtliche Träger gemeinsam.

Mit dem Persönlichen Budget können ausschließlich Leistungen der Eingliederungshilfe eingekauft werden, die im Zusammenhang mit dem Wohnen nach § 40 BSHG stehen. Die Hilfsmittelversorgung oder der teilstationäre Besuch von Werkstätten oder Tagesförderstätten z.B. müssen deshalb durch ergänzende Leistungen zum Persönlichen Budget gedeckt werden.

Die Finanzierung des Persönlichen Budgets erfolgt im Rahmen eines regionalen Budgetierungssystems, welches den Kostenrahmen bzw. die Planungsgröße darstellt, innerhalb dessen alle im Rahmen des Modellprojektes anfallenden Kosten für ambulante, stationäre und teilstationäre Hilfen abgedeckt werden sollen. Dabei werden kommunale Mittel und Landesmittel im regionalen Budget zusammengeführt.

Das Persönliche Budget besteht aus einem pauschalen Geldbetrag, das nach Art und Grad der Betreuungsbedürftigkeit gestaffelt ist. Dabei wurden zunächst in Anlehnung an die Pflegeversicherung drei Budgetstufen differenziert, die sich allerdings in der Erfahrung als zu starr erwiesen und später durch die Schaffung von Korridoren innerhalb der einzelnen Stufen flexibilisiert wurden (Stufe I: 400 DM – 600 DM; Stufe II: 800 DM – 1000 DM; Stufe III: 1300 – 1500 DM jeweils pro Monat).

### Erfahrungen und Beurteilung

Der Modellversuch wurde dann als erfolgreich definiert, „wenn die Lebenszufriedenheit der behinderten Menschen bei konstant bleibenden oder sinkenden Kosten für die Sozialhilfeträger erhöht werden kann“ (MSFG 2001, 28).

Eine Befragung der Budgetempfänger konnte eine Steigerung ihrer Lebenszufriedenheit durch das Persönliche Budget zumindest tendenziell <sup>5</sup> bestätigen (ebd. 19).

Diese Einschätzung bezieht sich vor allem auf die Wohnsituation sowie auf den Freizeitbereich.

Um die Auswirkungen des Persönlichen Budgets auf die öffentlichen Haushalte zu prüfen, wurde ein personenbezogener Kostenvergleich der zu gewährenden Hilfen ohne und mit einem Persönlichen Budget durchgeführt. Auch hier können derzeit – u.a. aufgrund der zugrundegelegten z.T. fiktiven Mischpflugesätze unabhängig vom Ausmaß des Unterstützungsbedarfs sowie des engen Modellrahmens – nur Tendenzaussagen in Richtung einer Kosteneinsparung gemacht werden. „Bei übergreifender langfristiger Betrachtung wird das persönliche Budget aller Voraussicht nach zu einer Entlastung der öffentlichen Haushalte führen können, da durch dieses Instrument die Zahl der benötigten Heimplätze reduziert und Kapazitätsausweitungen in geringerem Ausmaß erforderlich sind“ (ebd. 23).

Mit dem regionalen Budgetsystem wurden zwar die Regelungen über die Zuständigkeiten der Sozialhilfeträger vereinfacht, als Planungs- und Steuerungsinstrument konnte es sich allerdings nicht bewähren.

Ein zentraler Kritikpunkt am rheinland-pfälzischen Modell sind die hohen Voraussetzungen, die an ein Persönliches Budget geknüpft sind. So wundert es dann auch nicht, dass von insgesamt 365 begutachteten Personen im Zeitraum von September 1998 bis Dezember 2000 239 Personen, d.h. 65,5% (!) nicht die Voraussetzungen erfüllten und deshalb kein Persönliches Budget erhalten können (vgl. MASFG 2001, 17). Vor diesem Hintergrund gewinnt man den Eindruck, dass es sich bei dem Modell weniger um ein Modell zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung handelt als vielmehr um ein Kostensparmodell. „More for less“ scheint die Devise zu lauten. Profitieren können hiervon nur Personen mit relativ geringen Hilfebedarfen; benachteiligt werden Menschen mit hohem Hilfebedarf, bei denen eine ambulante Leistungserbringung die Kosten einer stationären Unterbringung übersteigen würde. Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen werden damit zu einem institutionalisierten Leben zwangsverpflichtet, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft bleibt ihnen so in vielen Bereichen verwehrt.

Zu begrüßen ist in dem Modell die Zusammenführung von kommunalen und Landesmitteln und die damit einhergehende Vereinfachung der landesrechtlichen Zuständigkeiten sowie der Koordination von Leistungen. Die Einführung eines Regionalen Budgets darf allerdings auf keinen Fall mit einer Decoupling einhergehen (vgl. Niederlande, Großbritannien).

## Perspektiven für Deutschland

Auch wenn der Ansatz in Rheinland-Pfalz aus genannten Gründen eher kritisch zu bewerten ist, kann das Persönliche Budget auch in Deutschland als Modell für die Zukunft angesehen werden. Weitere Modellversuche sind in der Planung bzw. in der Erprobung (z.B. Hamburg, Baden-Württemberg). Als problematisch erweist sich dabei bislang die Klärung sozialrechtlicher Anspruchsgrundlagen. Vor dem Hintergrund, dass das SGB IX kein Leistungsgesetz ist, sondern lediglich eine übergeordnete, koordinierende Rolle einnimmt, ist es in vielen Bereichen nur schwer möglich, Leistungen und Leistungsträger einander eindeutig zuzuordnen. Dieses betrifft u.a. anderem den Bereich Arbeit/ Beschäftigung, da hier viele teilhaberelevanten Leistungen an der Schnittstelle der Zuständigkeiten verschiedener Leistungsträger angesiedelt sind.

Derzeit wird an der Universität Dortmund im Rahmen des Projektes „PerLe – Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität“ ein Konzept zum Persönlichen Budget entwickelt, das auf einer Analyse der Erfahrungen im In- und Ausland, von internationalen Studien zur Lebensqualität und zur Bedeutung von Ressourcen basiert und in diesem Jahr in die Erprobung gehen wird.

Im Folgenden sollen einige zentrale Eckpunkte des Modells skizziert werden.

### 1. Assessment

#### Individualität:

Grundvoraussetzung für eine personenbezogene Angebotsgestaltung ist die Einschätzung des individuellen Unterstützungsbedarfs im Hinblick auf eine selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe an der Gesellschaft. Dieser Bedarf lässt sich nicht von einer Behinde-

rungsklassifikation ableiten, sondern entsteht je individuell in der Wechselwirkung von Funktionen und Aktivitäten einer Person und ihrer Umwelt (vgl. WHO: ICF). In Kooperation mit dem Budgetnehmer werden seine individuelle Lebenslage, seine Lebensvorstellungen und -wünsche erfasst und vor diesem Hintergrund der Bedarf an personeller und materieller Unterstützung in den verschiedenen Lebensbereichen eingeschätzt. Dabei findet die subjektive Relevanz einzelner Lebensbereiche besondere Berücksichtigung, die z.B. entstehen kann, wenn aktuelle Veränderungen der Lebenssituation geplant oder umgesetzt werden, wenn eine akute Krisensituation eintritt oder wenn in einem Lebensbereich verstärkt Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickelt werden sollen.

## Einbezug aller Lebensbereiche:

Über die Grundversorgung und den Bereich des Wohnens hinaus gilt es, alle teilhaberelevanten Lebensbereiche im Assessment einzubeziehen (z.B. Freizeit, Kommunikation und Zugang zu Information, Rechte). Hier ist vor allem auch der Bereich Arbeit/ Beschäftigung von Bedeutung, da dieser einer der Lebensbereiche ist, über den sich gesellschaftliche Teilhabe im Erwachsenenalter wesentlich realisiert. So ist z.B. zu ermitteln, wie viel Arbeitsassistenz zur Erlangung und Erhaltung eines Arbeitsplatzes erforderlich ist.

## Unabhängigkeit:

Damit das Persönliche Budget eine reale Wahlmöglichkeit darstellt und die Interessen des Budgetnehmers im Vordergrund stehen, muss das Assessment unabhängig von der Bewilligung bzw. Finanzierung der Leistungen sowie unabhängig von der Erbringung der Leistungen (Anbieter) erfolgen.

## Berücksichtigung von Ressourcen:

Der Unterstützungsbedarf eines Menschen wird wesentlich bestimmt durch die Ressourcen, auf die er zurückgreifen kann. Durch die ergänzende Einschätzung von persönlichen und sozialen Ressourcen sowie Ressourcen in der Umwelt wird gewährleistet, dass nicht nur der aktuelle Bedarf an Hilfen die Berechnungsgrundlage für das Persönliche Budget bildet, sondern auch vorhandene Stärken und Kompetenzen eines Menschen und seiner Umwelt. Relevant sind hier zunächst nur die tatsächlich wahr-

genommenen bzw. genutzten Ressourcen. Ein Mensch mit einem sehr großen Pool an Ressourcen benötigt bei gleichem Hilfebedarf ein geringeres Budget wie eine Person mit sehr wenigen Ressourcen.

## 2. Individuelles Budget

Auf eine Einteilung in Budgetstufen (vgl. Rheinland-Pfalz) wird verzichtet, denn auf der Grundlage eines individuellen und ressourcenorientierten Assessments ist ein personenbezogenes individuelles Budget möglich. Die erforderlichen Unterstützungsleistungen (in Stunden) werden in einen monatlichen Geldbetrag bzw. in Pauschalbeträge für einmalige Anschaffungen übersetzt. Dieser finanzielle Rahmen muss bedarfsdeckend bemessen und auch zeitlich so flexibel sein, dass er auf Veränderungen im Unterstützungsbedarf reagieren kann.

## 3. Information und Unterstützung

Das Management eines Persönlichen Budgets verlangt vom Budgetnehmer umfassende Informationen und spezifisches Wissen z.B. über die regionale Angebotsstruktur und über arbeitsmarktspezifische Bedingungen, die mit der Anstellung von Assistenten verknüpft sind. Unverzichtbar ist daher die Unterstützung durch eine unabhängige qualifizierte Person, welche in der Funktion eines Case-Managers den Gesamtprozess von der Auswahl der Angebote bis zum Vertragsabschluss begleitet und berät. Dieser Unterstützungsbedarf muss in jedem Fall durch das Persönliche Budget abgedeckt sein. Durch den Wechsel von der Sachleistung zu selbst organisierten Hilfen entfallen teilweise bisherige institutionelle Kosten der Leistungserbringung (sog. „Overheadkosten“), welche z.B. für das Budgetmanagement eingesetzt werden sollten.

## 4. Offenheit für alle Menschen mit Behinderung

Das sozialpolitische Ziel, Menschen mit Behinderung eine selbstbestimmte Lebensführung und die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen kann und muss für alle Menschen unabhängig von Art und Ausmaß ihrer Beeinträchtigung realisiert werden. Wir müssen uns mit dem scheinbaren Widerspruch auseinan-

dersetzen, dass selbst Menschen mit sehr schweren Beeinträchtigungen eher mehr als weniger Kontrolle über ihr eigenes Leben benötigen. Eine Aufteilung des Personenkreises in budgetfähig und nicht-budgetfähig ist deshalb entschieden abzulehnen. Das Persönliche Budget muss grundsätzlich allen Menschen mit Unterstützungsbedarf als Alternative zur Sachleistung zur Verfügung stehen.

## 5. Vermeidung von Bürokratisierung

Mit einem Persönlichen Budget wird u.a. das Ziel verfolgt, die Autonomie und Entscheidungsfreiheit von Menschen mit Behinderung zu stärken. Grundsätzlich sollten deshalb beim Gesamtprozess vom Assessment bis zur Dienstleistung so wenig Instanzen und Behörden wie möglich beteiligt sein und komplizierte Verfahren (vgl. Niederlande) vermieden werden. Um jedoch die erforderliche Unabhängigkeit von Bedarfsermittlung, Leistungsbewilligung und -finanzierung sowie Leistungserbringung zu gewährleisten, wird die Beteiligung verschiedener Personen bzw. Stellen nicht gänzlich zu vermeiden sein.

## 6. Bewertungsmaßstab Lebensqualität

Zentrales Kriterium bei der Beurteilung der Unterstützungsleistungen, die mit dem Persönlichen Budget eingekauft werden, ist die Zufriedenheit des Budgetnehmers, denn personenbezogene Dienstleistungen entfalten ihre Effektivität nur dann, wenn sie von den Nutzern als sinnvoll für ihre Lebensgestaltung angesehen werden. Die Effizienz der Maßnahmen darf nicht ausschließlich monetär bemessen werden, sondern muss vor allem im Hinblick auf die Lebensqualität der Betroffenen überprüft werden.

Ist das Persönliche Budget also die „Zauberformel“ für die Behindertenhilfe der Zukunft, um eine selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit Behinderung und ihre Teilhabe an der Gesellschaft zu unterstützen? Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass das Umleiten von Geldmitteln von den Anbietern zu den Nutzern in der Tat viele Chancen birgt und sich vielfach positiv auf die Lebensqualität der Nutzer auswirkt. Ob

das Persönliche Budget tatsächlich zu einem Zukunftsmodell für Menschen mit Behinderung wird, hängt maßgeblich von zwei Bedingungen ab: Länder und Kommunen müssen der Gefahr widerstehen, zum einen das Persönliche Budget für eine Kostenersparnis zu instrumentalisieren und zum anderen ein paternalistisches Selbstverständnis durch die Hintertür hoher bürokratischer Hürden und Kontrollen weiter aufrecht zu erhalten.

- 1 Inzwischen gibt es weitere Budgetarten für verschiedene Unterstützungsbedarfe; teilweise befinden sich diese noch im Modellstatus
- 2 Die Finanzierung der meisten Leistungen für Menschen mit Behinderung erfolgt auf der Grundlage der öffentlichen Pflichtversicherung für besondere Kosten durch Krankheit (AWBZ: Allgemeine Wet Bijzondere Ziektekosten)
- 3 Die Leistungen für Menschen mit geistiger Behinderung umfassen z.B. Begleitung/Assistenz, Grundversorgung, Pflege, Behandlung, Medizinische Untersuchung, Beratung und Unterstützung, Unterbringung/Wohnen in Kombination mit einer weiteren Form der Unterstützung wie Besuch einer Tagesstätte. Hilfsmittel können nicht mit einem Budget erworben werden.
- 4 Von den Kommunen werden die Löhne der Assistenten nicht klar definiert, sondern lediglich eine Obergrenze festgelegt.
- 5 Das Untersuchungsdesign, wie z.B. die Operationalisierung von Lebenszufriedenheit kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden, da der Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung erst im Juni 2002 zu erwarten ist.

## Literatur

- Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen (Deutsche erweiterte Ausgabe hg. v. Alexa Franke).
- Cummings, Robert A. (2001): "Why people feel good about themselves: The role of subjective well-being homeostasis". Vortrag beim Workshop des Projektes PerLe zu "Grundfragen Ressourcenorientierter Rehabilitation. Ressourcenmanagement und Lebensqualität" vom 29.-31.10 in Witten-Bommerholz. Australian Centre on Quality of Life ([www.acqol.deakin.edu.au](http://www.acqol.deakin.edu.au))
- Elsevier bedrijfsinformatie bv (2000): Handboek PGB, Persoonsgebonden budget. Gravenhage: Elsevier
- Driest, Piet; Weekers, Sylvia (1998): Het persoonsgebonden budget – breekijzer of tijdelijke regeling? Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW)
- Franke, Alexa (2001): Ressourcen im Ansatz der Salutogenese. Vortrag beim Workshop des Projektes PerLe zu "Grundfragen Ressourcenorientierter Rehabilitation. Ressourcenmanagement und Lebensqualität" vom 29.-31.10. in Witten-Bommerholz.
- Krämer, Miriam; Wansing, Gudrun (2001): Das Persönliche Budget in den Niederlanden – Erfahrungen einer Studienreise. Unveröff. Manuskript, Universität Dortmund, Rehabilitationssoziologie.
- Geistige Behinderung (2001): Forschungsprojekt „PerLe“. Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. 40, 276-278.
- Gitschmann, Peter (2000): Persönliche Budgets für behinderte Menschen in Hamburg. Konzeptentwicklung für eine modellhafte Erprobung. Hrsg. von der Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Soziales und Rehabilitation. Hamburg.
- Hajen, Leonhard (2001): Persönliche Budgets in der Behindertenpolitik. Teil 1. In: NDV, 3, 66-75.
- Hajen, Leonhard (2001): Persönliche Budgets in der Behindertenpolitik. Teil 2. In: NDV, 4, 113-120.
- Häußler, Monika; Wacker, Elisabeth; Wetzler, Rainer (1996): Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in privaten Haushalten. Bericht zu einer bundesweiten Untersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung“. Baden-Baden.
- Lachwitz, Klaus; Schellhorn, Walter; Welti, Felix (2001): SGB IX – Rehabilitation. Neuwied, Kriftel.
- Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland Pfalz (1999): Begutachtungsbogen. Unveröff. Manuskript.
- Metzler, Heidrun; Wacker, Elisabeth (2001): Behinderung. In: H.-U. Otto, H. Thiersch (Hg.), Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Neuwied, Kriftel, 118-139.
- Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz (Hg.) (2001): Selbst bestimmen. Hilfe nach Maß für Behinderte. Abschlussbericht zum Modellprojekt des Landes Rheinland-Pfalz. Mainz.
- Ministerium für Gesundheit, Gemeinwohl und Sport Niederlande (1999): Die niederländische Fürsorge- und Sozialpolitik für Personen mit einer Behinderung. Den Haag.
- Stainton, Tim (2001): Unabhängigkeit und Kontrolle: Direktzahlungen in Großbritannien. Vortrag bei der Tagung der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz zu „Persönliches Budget – Schlüssel zu mehr Selbstbestimmung?“ vom 11.6.2001 in Trier.
- Woldringh, Claartje; Baarveld, Fransje; Ramakers, Clarie (1998): Persoonsgebonden budget – Ervaringen van budgethouders en kwaliteit van zorg. Nijmegen: Instituut voor Toegepaste Sociale wetenschappen (ITS).
- Wacker, Elisabeth; Wetzler, Rainer; Metzler, Heidrun; Hornung, Claudia (1998): Leben im Heim. Angebotsstrukturen und Chancen selbständiger Lebensführung in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Bericht zu einer bundesdeutschen Untersuchung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“ hg. v. Bundesministerium für Gesundheit, Baden-Baden.
- Wacker, Elisabeth (2002): Von der Versorgung zur Lebensführung. In: Greving, H. (Hg.): Hilfeplanung und Controlling in der Heilpädagogik. Freiburg im Breisgau, 77-105.
- Westecker, Mathias (1999): Die Selbstbestimmung finanzieren. Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget in Großbritannien und den Niederlanden. Hrsg. von der Freien und Hansestadt Hamburg. Die Behindertenbeauftragte. Hamburg.
- WHO (2001): International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF).

## Hinweis:

Die Autorinnen sind wissenschaftliche MitarbeiterInnen bzw. Inhaberin des Lehrstuhls für Rehabilitationswissenschaften an der Universität Dortmund. Sie führen das Forschungsprojekt "Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität. Aktuelle Standards der Hilfen und notwendige Ressourcen für eine selbstbestimmte Lebensführung von geistig behinderten Menschen (PerLe)" durch.

Weitere Informationen unter:

[www.uni-dortmund.de/FB13/Soziologie/PerLe/PerLe.html](http://www.uni-dortmund.de/FB13/Soziologie/PerLe/PerLe.html)

## Kontakt:

Dipl.-Heilpädagogin Gudrun Wansing  
Dr. Petra Hölscher  
Prof. Dr. Elisabeth Wacker  
Universität Dortmund  
Emil-Figge-Str. 50, 44221 Dortmund  
Tel.: 0231/755 5206  
eMail: [perle.nv11.fb13.uni-dortmund.de](mailto:perle.nv11.fb13.uni-dortmund.de)

# Integrationsfachdienste im Netzwerk zur Teilhabe am Arbeitsleben

## - Sozialgesetzbuch IX und Integration in Arbeit -

Überarbeiteter Vortrag zur Konferenz „Frische Brise oder Gegenwind?“, 18. – 20.03.2002 in Bad Boll

Von Jörg Bungart

Fast 1,5 Jahre liegen die Novellierung des Schwerbehindertenrechts (01.10.2000) und ca. 9 Monate das Inkrafttreten des SGB IX zurück (01.07.2001). Nach diesem Zeitraum ist die Frage zu stellen, ob die Geburtswehen bereits überwunden sind, die anfänglichen Geburtshilfen ausreichend waren und ab wann das Stehen auf eigenen Beinen sicher ist. Im Folgenden sollen deshalb sowohl bisher Erreichtes als auch (noch) bestehende Hemmnisse bei der beruflichen Eingliederung und Stabilisierung näher betrachtet werden. Es geht also darum, die bisherigen Erfahrungen aus der Integrationsarbeit auf dem Hintergrund der gesetzlichen Vorgaben und Zielsetzungen zu reflektieren und Perspektiven für die Zukunft zu entwickeln. Das bedeutet, sich die Ziele, d.h. die Soll-Bestimmungen, des Sozialgesetzbuches (SGB) IX zu vergegenwärtigen und mit der aktuellen Umsetzungspraxis, dem Ist-Stand, zu vergleichen. Daneben werden Verbesserungsmöglichkeiten und –notwendigkeiten aufgezeigt, die hinsichtlich der Praxis einer umfassenden und dauerhaften Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen zu entwickeln und auszubauen sind.

Im Mittelpunkt stehen dabei die Integrationsfachdienste (IFD), denen eine besondere, und das meint vor allem eine vernetzende Funktion innerhalb der Vielfalt der Einrichtungen zur beruflichen Integration zukommt. Dies ist allerdings heute noch viel häufiger eine Soll-Beschreibung denn die Feststellung eines Ist-Zustandes. In der Vernetzung liegt aber eine wesentliche Stärke des IFD, gerade im Vergleich zu anderen Rehabilitationsangeboten, und somit auch die zentrale Zukunftsperspektive. Zur Sicherung dieser Zukunft kann für Träger und MitarbeiterInnen das Konzept einer „lernenden Organisation“ hilfreich sein. Das bedeutet u.a., dass interne und

externe Herausforderungen erkannt und hinsichtlich einer optimalen Erfüllung der Aufgabenstellung bearbeitet und die erzielten Ergebnisse geprüft werden. Dabei gilt es, die innovativen Potentiale und die Leistungsfähigkeit, die der IFD insgesamt im Feld der beruflichen Integration einbringt, zu erkennen, zu entwickeln und gegenüber Dritten, nicht zuletzt den Auftraggebern bzw. Leistungsträgern, aktiv und selbstsicher darzustellen.

### Entstehungshintergrund

Bevor ich auf die einzelnen Teile des SGB IX und damit auch den IFD näher eingehe, möchte ich für ein besseres Gesamtverständnis der aktuellen Situation der IFD vorab die historische Entwicklung skizzieren. Dabei lassen sich bei der Entstehung dieser Fachdienste vor allem zwei Entwicklungslinien feststellen (vgl. BARLSEN/BUNGART/HOHMEIER/MAIR 1999):

Auf der einen Seite stellte die bereits Ende der 70er Jahre von den Hauptfürsorgestellen in NRW modellhaft begonnene Einrichtung von Psychosozialen Diensten (PSD) bzw. Berufs begleitenden Diensten (BBD), die durch die Novellierung des Schwerbehindertengesetzes von 1986 rechtlich verankert wurde, einen entscheidenden Impuls dar. Zielgruppe waren vor allem Menschen mit psychischen Behinderungen. Schon bald nach der Einrichtung der PSD/BBD erkannte man jedoch, dass das Angebot der begleitenden Hilfen nicht immer ausreichend war. Nach und nach weitete sich deshalb das Tätigkeitsspektrum dieser Dienste auf die Phase ‚davor‘ aus, d.h. auf die Aufgabe der Erst- und Wiedereingliederung. Schließlich wurde zunächst an die PSD/BBD und später auch an andere Träger der Auftrag zur Einrichtung spezieller Fachdienste zur Eingliederung von Schwerbehinderten

mit besonderem Unterstützungsbedarf vergeben. Zielgruppe der sich aus diesen Initiativen entwickelnden Integrationsfachdienste waren ebenfalls in erster Linie Menschen mit psychischen Erkrankungen. So richtete 1988 die Hauptfürsorgestelle des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe zwei Modellprojekte für diesen Personenkreis ein. Für diese Fachdienste gab es anfänglich keine (ausformulierten) Konzepte, auf die sie zurückgreifen konnten. Der Grund ihrer Entstehung war vor allem ein immer akuter werdender Vermittlungsbedarf infolge der zunehmenden Arbeitslosigkeit der genannten Personen. Außerdem wurde erkannt, dass psychisch Behinderte nach einem stationären Klinikaufenthalt und vor der (Wieder-) Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit eine Übergangsphase benötigen, in denen ihnen individuell abgestimmte Hilfen zur Verfügung stehen.

### EXKURS:

Hierzu ein Rückblick in die ersten Anfänge (vgl. LANDSCHAFTSVERBAND RHEINLAND 1983): Der Psychosoziale Dienst (PSD) Köln nahm im Auftrag der Hauptfürsorgestelle als Modellversuch bereits im September 1977 mit vier Fachkräften seine Tätigkeit auf. Zielgruppe waren Menschen mit psychischen Behinderungen, da, wie es in der Einleitung heißt, Erfahrungen oder ausgebaut Systeme der beruflichen Rehabilitation – auch nach Inkrafttreten des Schwerbehindertengesetzes am 1. Mai 1974 – praktisch nicht vorhanden waren. Ansatzpunkte bildeten aber Arbeitsgemeinschaften und erste Übergangseinrichtungen im Umfeld psychiatrischer Kliniken. Ausgangspunkt des Modellversuchs waren Probleme der nachgehenden Hilfe im Arbeitsleben bei akuter Erkrankung der Arbeitnehmer: Ihnen drohte im Vergleich zu anderen sehr viel eher der Verlust des Arbeitsplatzes. Für die Übergangsphase

bis zur erneuten Arbeitsfähigkeit waren deshalb, so die Annahme, individuell abgestimmte persönliche Hilfen und Hilfsangebote notwendig, gerade auch zur psychischen Stabilisierung. Es wurde davon ausgegangen, dass für einen größeren Teil der Betroffenen diese Hilfen ambulant angeboten werden könnten. Ziel war somit zu prüfen, ob durch geeignete Hilfen sowohl eine schnellere Wiedereingliederung als auch die Verhinderung erneuter vermeidbarer Erkrankung möglich sei.

Interessant – auch bezogen auf heutige Verhältnisse – ist die Mitteilung im Abschlussbericht, dass es nicht sofort gelang, geeignete Fachkräfte zu finden. Sehr früh zeichnete sich somit ein Fortbildungsbedarf ab. Übrigens, die ersten Mitarbeiter waren zum einen ein Diplom-Psychologe, der vorher beim Arbeitsamt tätig war und eine Fachkraft, die nach Tätigkeit in der freien Wirtschaft, in einer Stadtverwaltung, bei der Bundesanstalt für Arbeit und in einem Berufsförderungswerk (BFW) tätig war.

Bereits 1979 erfolgte eine Ausweitung der Tätigkeit um die Suche nach geeigneten Arbeitsplätzen, da der Verlust des Arbeitsverhältnisses nicht in jedem Fall verhindert werden konnte. Doch trotz der Zusammenarbeit zwischen Arbeitsamt, PSD, Haupt- und Fürsorgestelle wird kritisch angemerkt, dass der Erfolg begrenzt blieb. Als Ursache werden vor allem die schwierige Arbeitsmarktsituation und Vorurteile von Arbeitgebern und Kollegen angeführt. Eine individuelle „Ansprache“ – heute würde wohl eher der Begriff Akquisition benutzt – der Betriebe wird deshalb einer allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit unbedingt vorgezogen. Dies hat bis heute Gültigkeit.

Insgesamt wird die Arbeit des PSD positiv bewertet, obwohl kritisch festgehalten wird, dass die Hauptfürsorgestelle der Meinung ist, dass bisher nicht überzeugend nachgewiesen wurde, dass besondere fachliche Hilfe besser von einem freien Träger aus geleistet werden kann als von der Verwaltung oder von werkseigenen Diensten. Ein z.T. auch heute sehr enges Verständnis der Kontrolle freier Träger durch die Hauptfürsorgestelle lässt vermuten, dass diese Skepsis auch nach über 20 Jahren noch nicht ganz ausgeräumt wurde. Ein

sinngemäß vergleichbarer Vorbehalt findet sich aktuell in der Kooperationsbeziehung zwischen IFD und Arbeitsamt.

Auf der anderen Seite kam es fast parallel zu der genannten Entwicklung zu einer Erweiterung der Aktivitäten der abgebenden Einrichtungen in der Phase ‚danach‘. Sonderschulen, Werkstätten für Behinderte (WfB) und Berufsbildungswerke (BBW) erkannten, dass berufsvorbereitende und -qualifizierende Maßnahmen oft nicht ausreichend sind, um eine Vermittlung und Integration auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern. Als (weitere) Voraussetzung für eine erfolgreiche und möglichst dauerhafte Integration ins Arbeitsleben wurde daher von einzelnen Einrichtungen eine nachgehende Begleitung für den Übergang in den betrieblichen Alltag entwickelt. Die abgebenden Institutionen ergänzten somit ihr Angebot um Unterstützungen bei der Akquisition eines Arbeitsplatzes und der Einarbeitung auf diesem. Entscheidende Impulse für entsprechende Konzepte und Projekte kamen nicht zuletzt auf Initiative von Eltern integrativ unterrichteter Schüler zustande. Von diesen wurden – z.T. auch unabhängig von bestehenden Einrichtungen – Fachdienste zur Integrationsbegleitung wie z.B. die Hamburger Arbeitsassistenten geschaffen. Zielgruppe der sich aus diesen Initiativen entwickelnden Integrationsfachdienste waren vor allem Menschen mit Lern- bzw. geistigen Behinderungen. So entstanden bereits in den 70er Jahren die Initiativen an den Schulen für geistig Behinderte in Donaueschingen und Pforzheim allein aus der Überzeugung heraus, dass zumindestens ein Teil der Schüler weitgehend selbständig arbeiten und leben kann.

Konzeptionelle Vorbilder hatten diese ersten Initiativen kaum. Vergleichbares gilt für die Bemühungen einiger WfB in Hessen, die Ende der 80er Jahre ein Konzeptionspapier zur Schaffung und Finanzierung von Arbeits-, Ausbildungs- und Beschäftigungsplätzen außerhalb von WfB erstellten. Hingegen lehnte sich die 1992 gegründete Hamburger Arbeitsassistenten eng an das Konzept ‚Supported Employment‘ aus den USA an. Im Mittelpunkt stand die Umkehrung des traditionellen Vorgehens ‚erst qualifizieren, dann plazieren‘ in den betriebsnahen Ansatz ‚erst plazieren, dann qualifizieren‘,

d.h. die ‚passgenaue Vermittlung‘ sowie Qualifizierung und Begleitung am Arbeitsplatz in Form eines ‚training on the job‘. Dieses Prinzip war für viele der seit Anfang der 90er Jahre gegründeten und vor allem von den Hauptfürsorgestellten finanzierten und konzeptionell begleitenden (Modell-) Fachdienste von elementarer Bedeutung.

Die skizzierten Entwicklungen, die zunächst unabhängig voneinander verliefen und sich jeweils auf einzelne Regionen beschränkten, beeinflussten sich später gegenseitig und erlangten seit Mitte der 90er Jahre eine größere Breitenwirkung, obwohl es bundesweit nach wie vor große Lücken gab. Die Publikation der Integrationsergebnisse veranlassten z.B. die WfB's, den Vermittlungsauftrag neu in den Mittelpunkt konzeptioneller Überlegungen zu stellen. Ähnliches gilt für Berufsbildungswerke und Sonderschulen. Eingefahrene Strukturen und vermeintlich selbstverständliche Positionen wie die, dass ‚geistig behinderte Schulabsolventen nur in der WfB arbeiten können‘, wurden neu überdacht. Schließlich wurde mit der Einrichtung erster behinderungsübergreifend arbeitender Fachdienste Ende der 90er Jahre auch die ausschließliche Zuständigkeit einzelner Dienste für bestimmte Zielgruppen überwunden. Unabhängig von der je eigenen Entstehungsgeschichte war allen genannten Projekten der Versuch gemeinsam, im Sinne eines ‚ganzheitlichen Ansatzes‘ die institutionelle Trennung zwischen Qualifizierung, Vermittlung und Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses aufzuheben und die Unterstützung auf die für Krisen anfälligen Schwellen oder Übergänge auszuweiten. Letztendlich wurden durch die Novellierung des Schwerbehindertenrechts im Oktober 2000, die Bereiche Vermittlung und Begleitung unter dem gemeinsamen ‚Dach‘ IFD rechtlich zusammengeführt.

Integrationsfachdienste haben sich somit zu einem wichtigen neuen Element innerhalb des beruflichen Rehabilitationssystems entwickelt. Hintergrund dieser Entwicklung ist die seit den 80er Jahren auch in der breiten Fachöffentlichkeit zunehmend geführte Diskussion um Leitbildveränderungen in der Behindertenhilfe. Während nach dem Ende des 2. Weltkrieges vielfältige und z.T. hoch spezialisierte Unterstützungssysteme für

die Bereiche Erziehung, Bildung, Qualifizierung und Pflege auf- und ausgebaut wurden, setzte sich mehr und mehr die Erkenntnis durch, dass diese Sonder-Einrichtungen zwar einen hohen fachlichen Standard erfüllen, aber einer weitergehenden Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft eher entgegenstehen. In Verbindung mit dieser Kritik wurden die Reformkonzepte ‚Normalisierung‘ und ‚Integration‘, vor allem angeregt durch skandinavische und US-amerikanische Entwicklungen, in der Bundesrepublik zunehmend aufgegriffen. Dies geschah durch verschiedene Betroffenengruppen selbst (vgl. Selbstbestimmt-Leben-Bewegung) und – zuerst noch vereinzelt – auch von professioneller Seite.

### EXKURS:

Aufgrund des relativ großen Einflusses US-amerikanischer Integrationskonzepte auf die europäische und eben auch deutsche Integrationsbewegung sollen Entwicklungen im Bereich der beruflichen Integration beispielhaft dargestellt werden: Die amerikanische Bundesregierung beschloss 1984 in den ‚Developmental Disabilities Act Amendments‘ ein Programm für die unterstützte Arbeit von Menschen mit entwicklungsbedingten Behinderungen, denen aufgrund der Notwendigkeit einer intensiven und dauerhaften Unterstützung bisher keine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglicht werden konnte. Ihnen sollten individuelle Hilfen zur Aufnahme eines Arbeitsverhältnisses sowie weitere Maßnahmen bereitgestellt werden, die notwendig sind, um ein eingegangenes Arbeitsverhältnis aufrechtzuerhalten (z.B. ein Arbeitstraining, die Begleitung am Arbeitsplatz und Hilfen beim Transport zum Arbeitsplatz). 1986 wurde mit den ‚Vocational Rehabilitation Act Amendments‘ das Konzept „Supported Employment“, später in Deutschland übersetzt mit „Unterstützter Beschäftigung“, als geeignetes Instrument zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen – nicht zuletzt auch aufgrund positiver Kosten-Nutzen-Bilanzen – gesetzlich anerkannt.

Wesentliche Impulse für diese gesetzliche Verankerung gingen von der schon in den 70er Jahren einsetzenden landesweiten Integrationsbewegung aus: Im Kontext der großen Bürgerrechtsbewegungen und der Diskussion um das

sog. ‚Normalisierungsprinzip‘ wurden Sonderarbeitsmärkte und beschützende Werkstätten zunehmend in Frage gestellt. Untersuchungen belegten, dass zwischen den als ‚flow-through-system‘ konzipierten Einrichtungen zur beruflichen Eingliederung kaum eine Durchlässigkeit gegeben war und auch nur selten ein Übergang aus diesen Institutionen in den allgemeinen Arbeitsmarkt erfolgte. Nach einer Erhebung des U.S. Department of Labor nahmen jährlich nur 3% der Mitarbeiter in den sheltered workshops eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf. Im Widerspruch dazu stand die bereits vielfach nachgewiesene Tatsache, dass behinderte Menschen bei entsprechender Vorbereitung und Begleitung durchaus in der Lage sind, den Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarktes gerecht zu werden. Der Wechsel aus den beschützenden Werkstätten in den allgemeinen Arbeitsmarkt war allerdings mit erheblichen Risiken verbunden: Bis zur gesetzlichen Verankerung der Supported-Employment-Programme wurden nur für max. 60 Tage Übergangshilfen bereitgestellt. Danach wurden keine weiteren Unterstützungen gewährt, und es gab im Falle des Scheiterns keine Möglichkeit, in die Werkstatt zurückzukehren.

In den USA wird – ähnlich wie in der Bundesrepublik – das gesellschaftliche Ansehen des Einzelnen entscheidend durch die Arbeit, die er ausübt, determiniert. Die Protagonisten der Integrationsbewegung leiteten daraus im Sinne eines Umkehrschlusses die Forderung ab, dass grundsätzlich jedem Menschen die Teilhabe am Arbeitsleben als einem für den Selbstwert des Menschen wesentlichen Lebensbereich möglich sein müsse. Die Frage der Kritiker, ob eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt überhaupt möglich sei, ersetzten sie durch die Frage, wie die Potentiale der Menschen mit Behinderungen zur Verrichtung produktiver Arbeit mobilisiert werden können. Daraus entwickelte sich das Konzept der Unterstützten Beschäftigung (UB):

UB meint bezahlte Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit individueller anfänglicher, zeitweiser und ggf. auch dauerhafter Unterstützung am Arbeitsplatz für Menschen mit Behinderungen. Das Konzept bietet nach Maßgabe des Einzelfalls alle Hilfen und Unter-

stützungen, die notwendig sind, damit Menschen mit Behinderungen eine Arbeit finden und erfolgreich halten können. Durch verschiedene Angebote zur beruflichen Integration sollen die Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten behinderter Menschen erweitert werden. UB umfasst:

- individuelle Berufsplanung
- Erarbeitung eines Fähigkeitsprofils
- Arbeitsplatzakquisition
- Arbeitsplatzanalyse und Arbeitsplatzanpassung
- Qualifizierung am Arbeitsplatz
- Stabilisierung und Sicherung des Arbeitsverhältnisses

Deutlich wird hierbei die weitgehende Übereinstimmung dieser Inhalte mit den Aufgaben der IFD nach § 110 SGB IX (s.u.).

Zurück nach Deutschland: Trotz der auch in der Bundesrepublik festzustellenden Ausbreitung integrativer Konzepte bestimmt auch heute noch das integrative Leitbild eher punktuell denn umfassend die Praxis der Behindertenhilfe. Dennoch ist die zunehmende Umstellung von stationärer zu ambulanter Versorgung ein Indiz für die fortschreitenden Veränderungen in Richtung integrativer Angebote. Seit einigen Jahren finden nun solche Entwicklungen, die zuerst im Bereich der Wohnversorgung behinderter Erwachsener oder im schulischen Sektor zur Anwendung kamen, auch im Feld der beruflichen Rehabilitation statt. Die IFD nehmen hierbei, wie bereits erwähnt, einen besonderen, da vernetzenden Stellenwert ein. Sie wurden nach verschiedenen Modellprojekten in einzelnen Bundesländern (z.B. Baden-Württemberg, NRW und Hamburg) von Mitte 1998 bis Ende 2001 auch bundesweit im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung (BMA) modellhaft erprobt.

Die aufgezeigten Entwicklungen fanden sich schließlich auch in gesetzlichen Regelungen wieder. So wurde 1994 das Grundgesetz in Artikel 3 Absatz 3 um den Satz ergänzt: „Niemand darf wegen

seiner Behinderung benachteiligt werden“. Im Oktober 2000 folgte die erneute Novellierung des Schwerbehindertenrechts durch das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter, womit auch die IFD gesetzlich verankert wurden. Schließlich trat am 01.07.2001 das SGB IX mit den Teilen 1 (Allgemeine Regelungen) und 2 (Schwerbehindertenrecht) in Kraft. Weitere gesetzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation behinderter Menschen werden das Bundesgleichstellungsgesetz (Regelungen im öffentlichen Recht; Verabschiedung durch den Deutschen Bundestag am 28.02.02) und das Antidiskriminierungsgesetz (Regelungen im Zivilrecht; Gesetzentwurf liegt demnächst vor) sein. Die nun folgenden Ausführungen zum SGB IX können nur die wesentlichen Aspekte im Rahmen der beruflichen Integration betrachten bzw. anschnitten, wobei die Auswahl natürlich – auch - subjektiv ist.

## SGB IX – Allgemeiner Teil

Das SGB IX gehört zu den zentralen Vorhaben des Rehabilitationsrechts zusammenzufassen und anzugleichen. Vorläufer ist das 1974 in Kraft getretene Rehabilitationsangleichungsgesetz (RehaAnglG), als ein Ergebnis des „Aktionsprogramms der Bundesregierung zur Förderung der Rehabilitation“ von 1970, insbesondere zur Verbesserung entsprechender gesetzlicher Grundlagen. Die Erwartungen, die an das RehaAnglG geknüpft waren, konnten letztendlich nicht erfüllt werden: Die Zersplitterung des Rehabilitationsrechts wurde nicht aufgelöst. Im Ersten Bericht über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation von 1984 kündigte die Bundesregierung eine Novellierung des RehaAnglG an und im November 1993 wurde der „Referentenentwurf eines Sozialgesetzbuchs – Neuntes Buch – Rehabilitation und Eingliederung Behinderter“ veröffentlicht. Schließlich dauerte es – über mehrere Entwürfe hinweg - weitere acht Jahre bis zum Inkrafttreten des SGB IX im Juli 2001. Nach wie vor soll durch das SGB IX die Unterschiedlichkeit und Unübersichtlichkeit des Rehabilitationsrechtes beendet werden. In den Kommentaren zum SGB IX wird jedoch kritisch angemerkt, dass der Gesetzgeber das so genannte „gegliederte System“ im Grundsatz beibehält, in dem die einschlägigen Sozialleistungen weiter-

hin durch verschiedene Träger erbracht werden (vgl. LACHWITZ/SHELLHORN/WELTI 2001; IMPULSE NR. 20, 2001). Einen besonderen Stellenwert nehmen deshalb Regelungen zur Verbesserung der Zusammenarbeit von Leistungsträgern, -erbringern und -empfängern ein. Grundlage dafür ist die Aussage, die in § 7 SGB IX getroffen wird: „Die Vorschriften dieses Buches gelten für die Leistungen zur Teilhabe, soweit sich aus den für den jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen nichts Abweichendes ergibt.“ Damit ist der Regelfall, nämlich das SGB IX, vorgeschrieben und durch Anpassungen u.a. in den Leistungsgesetzen wurde versucht, dies weitgehend abzusichern. Ob dies gelungen ist, bleibt abzuwarten. Letztendlich gilt, dass das SGB IX – im Gegensatz zu den Forderungen der Behindertenverbände – kein eigenes Leistungsgesetz geworden ist.

Im SGB IX wurden die Träger der Jugend- und Sozialhilfe (neben Krankenkassen, Bundesanstalt für Arbeit, Unfall- und Rentenversicherung sowie Kriegsopferversorgung und -fürsorge) erstmals in den Kreis der Rehabilitationsträger aufgenommen. Damit soll klargestellt werden, dass zur vollen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft neben medizinischen und beruflichen Leistungen oftmals weitere Leistungen gehören. Zu beachten ist, dass bei der Sozialhilfe weiterhin das Prinzip der Nachrangigkeit gegenüber den anderen Trägern gilt. Insgesamt sind im SGB IX Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen zu erbringen (§ 5).

Mit dem SGB IX waren und sind große Hoffnungen hinsichtlich einer Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderungen verbunden. Nicht zuletzt deshalb, weil bei der Entwicklung die Betroffenen, wie Behindertenverbände und Selbsthilfegruppen, beteiligt wurden. Trotz kritischer Kommentare sprechen die Beteiligten weitgehend übereinstimmend von einem Schritt in die „richtige“ Richtung. Vielfach ist sogar von einem sog. Paradigmenwechsel die Rede, der mit Inkrafttreten des SGB IX verbunden sein soll. Ein Paradigmenwechsel bedeutet im Allgemeinen, dass sich Leitlinien oder Auffassungen zu ei-

nem gesellschaftlich relevanten Thema grundlegend verändern. In der Behindertenpolitik heißt dies: Weg von einem Verständnis der Versorgung und Betreuung und hin zu einem Verständnis von Teilhabe und Selbstbestimmung. Symbolisch soll der Paradigmenwechsel auch an neuen Sprachregelungen verdeutlicht werden: So heißt es z.B. Integrationsamt statt Hauptfürsorgestelle oder Berufsbildung statt Arbeitstraining. Letztendlich werden die inhaltliche Gestaltung und die Erfahrungen der Leistungsberechtigten für die Beurteilung eines erfolgreichen Paradigmenwechsels entscheidend sein.

Die BAG UB sieht im SGB IX grundsätzlich vielfache Chancen, die Situation von Menschen mit Behinderungen tatsächlich zu verbessern. Ausschlaggebend ist aber, ob und wie diese Chancen genutzt und die daraus resultierenden Ansätze weiter entwickelt werden. Aus diesem Grund ist die kritische Begleitung der praktischen Umsetzung des SGB IX von besonderer Bedeutung. Im Folgenden soll deshalb - beispielhaft - die Darstellung von Chancen und kritischer Betrachtungsweise miteinander verbunden werden.

Die übergeordnete Zielsetzung des SGB IX ist in § 1 nachzulesen: Dort wird von der Förderung der „Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ gesprochen und den „besonderen Bedingungen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder“ soll Rechnung getragen werden. Diese – notwendigerweise – abstrakten Begriffe gilt es nun zu konkretisieren, um ihre Umsetzung überprüfbar zu machen. Vor allem auch deshalb, da das SGB IX in § 66 eine „Bewertung der Aufwendungen zur Prävention, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im Hinblick auf Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit“ auferlegt bekommen hat. Diese ist in einem Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Frauen und Männer bis zum 31.12.2004 darzustellen. Es ist somit ausdrückliches Ziel, die praktische Umsetzung des SGB IX kritisch zu verfolgen. In diesem Zusammenhang ist der „Beirat für die Teilhabe behinderter Menschen“ nach § 64 zu nennen: Der Beirat berät das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA) in Fragen der Teilhabe behinderter Men-

schen und bei Aufgaben der Koordination und unterbreitet Vorschläge über die Vergabe der Mittel des Ausgleichsfonds. Die BAG UB ist mit einer Stimme im Beirat vertreten.

Wie können nun die in § 1 genannten Ziele erreicht werden? Dazu enthält das Gesetz verschiedene Prinzipien und Mittel, die bereits erste Konkretisierungen darstellen. So soll z.B. nach § 4 die „Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft gesichert“ (Absatz 1, Satz 3) und die „persönliche Entwicklung ganzheitlich gefördert“ werden (Absatz 1, Satz 4). Auch diese Begriffe sind inhaltlich näher zu bestimmen, damit sie in der Praxis handlungsleitend wirken können. So könnten Leitung und Mitarbeiter z.B. mit der Definition des Begriffs „Selbstbestimmung“ in ihrer eigenen Dienststelle beginnen und damit Elemente eines einrichtungsinternen Leitbildes formulieren bzw. bestehende überprüfen.

Besonders zu beachten ist, wie das „Wunsch- und Wahlrecht“ der Leistungsberechtigten nach § 9 umgesetzt und dabei die „persönliche Lebenssituation“ berücksichtigt wird. Dabei ist die Einführung des „persönlichen Budgets“ (§ 17) hervorzuheben, mit dessen Hilfe Leistungen von den Leistungsberechtigten eigenständig „eingekauft“ werden können. Auch hier wird die nähere Ausgestaltung des Budgets (erprobt in Modellprojekten) darüber entscheiden, welchen Stellenwert das Wahlrecht in der Praxis tatsächlich bekommt.

Das SGB IX will, als ein zentrales Anliegen, die Zusammenarbeit und Koordination der Reha-Träger grundlegend verbessern (§ 10ff.). Dazu sind nach § 13 „gemeinsame Empfehlungen“ zu erarbeiten, über deren Praxistauglichkeit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) jährlich zu berichten ist. Nach § 20 sind außerdem „gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen, insbesondere zur barrierefreien Leistungserbringung“ zu vereinbaren. Die BAR bereitet diese Empfehlungen unter Beteiligung z.B. der Verbände behinderter Menschen vor. Aus Sicht der BAG UB stellt dies eine wichtige Möglichkeit dar, fachliche Qualitätsstandards bzw. -kriterien in die Diskussion einzubringen. Die Ausführungen verdeutlichen

zudem beispielhaft die besondere Position und Funktion der BAR im Rahmen des SGB IX.

Die verbesserte Koordination der Reha-Träger soll die Wartezeiten für Antragsteller – nicht zuletzt aus Kostengründen – deutlich verkürzen. Die Zuständigkeit der Reha-Träger ist deshalb innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages festzustellen (§ 14). Schließlich sollen „gemeinsame Servicestellen“ (§ 22) Beratung und Unterstützung zusammenführen und effektiveren. Dies gilt – unter Beteiligung der Integrationsämter – auch für das Schwerbehindertenrecht (§ 68ff.). Über die Arbeit der Servicestellen ist ebenfalls der BAR regelmäßig – im Abstand von drei Jahren – zu berichten.

### SGB IX – Schwerbehindertenrecht

Das Schwerbehindertenrecht ist als Teil 2 im SGB IX enthalten. Außer den IFD sind mit der Novellierung des Schwerbehindertenrechts u.a. folgende Instrumente verankert:

- *Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz* (§ 102 Abs. 4 SGB IX; vgl. hierzu das Projekt der BAG UB „Arbeit mit Arbeitsassistenz“ unter [www.arbeitsassistenz.de](http://www.arbeitsassistenz.de)): Dieser Rechtsanspruch ergänzt die auch schon bisher vorhandene Möglichkeit, Assistenz am Arbeitsplatz durch den Arbeitgeber organisieren zu lassen, der dafür finanzielle Unterstützung im Rahmen der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung erhielt (§ 102 Abs. 3 Nr. 2b SGB IX i.V.m. § 27 SchwbAV). Gemäß dem Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenz können schwerbehinderte ArbeitnehmerInnen nun die finanziellen Leistungen für ihre Assistenz selbst beziehen, ihre Assistenzkraft selbstständig organisieren und ihnen gegenüber als ArbeitgeberIn auftreten. In diesem Zusammenhang treten allerdings z.T. Probleme beim Übergang von der arbeitgeber- zur selbstorganisierten Arbeitsassistenz auf, da dies in Einzelfällen mit erheblichen Leistungskürzungen verbunden ist. Unter der Zielsetzung der „Selbstbestimmung“ im SGB IX ist das nicht nachvollziehbar.
- *Betriebliche Integrationsvereinbarungen* zwischen Arbeitgeber und Schwerbehindertenvertretung (SBV) (§ 83

SGB IX); vgl. auch § 84 SGB IX zum Ausbau der betrieblichen Prävention durch frühzeitiges Einschalten der SBV, des Betriebs- und Personalrates sowie des Integrationsamtes: Die SBV hat mit dem SGB IX eine deutliche Stärkung und Erweiterung ihrer Funktion sowie mit der Integrationsvereinbarung ein zentrales betriebliches Steuerungsinstrument erhalten. Gerade in Mittel- und Großbetrieben könnte in der Kooperation zwischen IFD und SBV ein neuer Zugang zu Arbeitsplätzen erschlossen werden.

- *Integrationsprojekte* (-unternehmen, -betriebe, -abteilungen; § 132ff. SGB IX): Sie werden dem allgemeinen Arbeitsmarkt zugeordnet und beschäftigen schwerbehinderte Menschen, deren sonstige Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt wegen Art und Schwere der Behinderung oder wegen sonstiger Umstände trotz Ausschöpfen aller Möglichkeiten und des Einsatzes von IFD auf besondere Schwierigkeiten stößt. Grundsätzliches Ziel bleibt der „Regelbetrieb“ auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

In diesem Zusammenhang sei auf den Auftrag der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) verwiesen, den „Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“ zu fördern (§§ 41 u. 136 SGB IX). Nach § 5 Abs. 4 der Werkstättenverordnung soll dies insbesondere durch

- Einrichtung von Übergangsgruppen,
- Entwicklung individueller Förderpläne,
- Ermöglichung von Trainingsmaßnahmen,
- Betriebspraktika und
- zeitweise Beschäftigung auf ausgelagerten Arbeitsplätzen geschehen.

Die genannten Instrumente und Einrichtungen sollen gerade auch im Zusammenwirken mit dem IFD zu einer umfassenden Teilhabe am Arbeitsleben beitragen. Im Folgenden werden die IFD näher betrachtet:

Nach § 111 SGB IX sind Auftraggeber des IFD die Bundesanstalt für Arbeit, die Integrationsämter (in Verbindung mit § 102 Abs. 2) und die Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) mit Ausnahme der gesetzlichen Krankenkassen. Zur Zeit finan-

zieren sich die IFD aber i.d.R. über Mittel der Arbeitsverwaltung (vermittelnde Tätigkeiten) und Integrationsämter (begleitende Hilfen). Inwieweit auch die übrigen Reha-Träger in Zukunft als Auftraggeber auftreten, bleibt abzuwarten. Hiervon würden sicherlich beide Seiten profitieren, wobei die Servicestellen auf organisatorischer Ebene eine wichtige Vermittlerposition einnehmen könnten. Voraussetzung wäre allerdings die Darlegung der Leistungsfähigkeit des IFD gegenüber potentiellen Auftraggebern und die Vereinbarung entsprechender Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarungen (vgl. § 93 BSHG). Erste Ansätze zu einer solchen Zusammenarbeit gibt es bereits, insbesondere mit der Unfall- und Rentenversicherung. Im Sinne der Zukunftssicherung erweitern die Fachdienste damit prinzipiell sowohl ihr Handlungs- und Professionalisierungsspektrum als auch ihre Finanzierungsmöglichkeiten.

Der Personenkreis des IFD ist in § 109 SGB IX definiert:

1. Schwerbehinderte Menschen mit einem besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung.
2. Schwerbehinderte Menschen aus Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM), die auf aufwändige, personalintensive und individuelle arbeitsbegleitende Hilfen angewiesen sind.
3. Schwerbehinderte Schulabgänger, die auf die Unterstützung eines IFD angewiesen sind.

IFD sind somit für behinderte Menschen mit einem „besonderen Bedarf an arbeits- und berufsbegleitender Betreuung“ zuständig. Gemeint sind damit Behinderungen, die sich „besonders nachteilig im Arbeitsleben auswirken“; allein oder zusammen mit weiteren vermittlungshemmenden Umständen (Alter, Langzeitarbeitslosigkeit, unzureichende Qualifikation, Leistungsminderung). Grundsätzlich kann der IFD auch für behinderte Menschen, die nicht schwerbehindert sind, tätig werden.

In § 110 Abs. 2 SGB IX sind die Aufgaben des IFD näher beschrieben (vgl. auch § 102 Abs. 2 SGB IX: begleitende Hilfen). Es wird deutlich, dass die

Aufgabenstellung aufgrund der Zielgruppe umfassend formuliert ist und viele Elemente aus dem Konzept der Unterstützten Beschäftigung übernommen wurden:

- Erstellen eines individuellen Fähigkeits-, Leistungs- und Interessenprofils
- Geeignete Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erschließen
- Schwerbehinderte Menschen auf die vorgesehenen Arbeitsplätze vorbereiten
- Schwerbehinderte Menschen am konkreten Arbeitsplatz begleiten
- Mitarbeiter im Betrieb oder in der Dienststelle informieren und beraten
- Nachbetreuung, Krisenintervention und psychosoziale Betreuung
- Ansprechpartner für Arbeitgeber

Diese elementaren Bausteine der beruflichen Integration wurden nicht zuletzt aufgrund entsprechender Erfahrungen und empirischer Ergebnisse aus zurückliegenden Modellprojekten gesetzlich verankert. Die finanzielle Ausstattung der IFD hat sicherzustellen, dass fachlich fundiert ausgebildetes Personal eingestellt und gehalten werden kann. Bei der skizzierten Aufgabenvielfalt können dies nur Fachkräfte mit einer möglichst breit gefächerten Qualifikation sein. Dies ist eine wesentliche Voraussetzung, um den gesetzlich bestimmten Auftrag adäquat auszuführen und entspricht auch den Bestimmungen in § 112 SGB IX Abs. 1, Satz 3 (Fachliche Anforderungen): Demnach sollen Fachkräfte beschäftigt werden, „die über eine geeignete Berufsqualifikation, eine psychosoziale oder arbeitspädagogische Zusatzqualifikation und ausreichend Berufserfahrungen verfügen“. Die BAG UB hat frühzeitig auf den Fortbildungsbedarf in diesem Bereich reagiert und bietet bereits seit 1998 die berufsbegleitende Qualifizierung zum/zur „IntegrationsberaterIn“ an (neue Kurse ab Juni und Oktober 2002, s. [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)).

In Absatz 2 des § 112 SGB IX heißt es weiter, dass sich der Personalbedarf eines IFD nach den „konkreten Bedürfnissen

unter Berücksichtigung der Zahl der Betreuungs- und Beratungsfälle, des durchschnittlichen Betreuungs- und Beratungsaufwandes, der Größe des regionalen Einzugsbereichs und der Zahl der zu beratenden Arbeitgeber“ richtet. Diese Kriterien finden in der Praxis bislang keine Beachtung, da der Personalumfang ausschließlich von der quantitativen Größe „Anzahl der Betreuungsfälle“ und der damit bewilligten Mittel abhängig ist. Ebenso wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass der IFD durch interne Differenzierung den besonderen Bedürfnissen einzelner Gruppen, z.B.: schwerbehinderte Frauen, Rechnung zu tragen hat.

Neben der Qualifikation der Mitarbeiter können die zentralen Erfolgskriterien einer dauerhaften Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt ohne Anspruch auf Vollständigkeit folgendermaßen beschrieben werden:

- niedrigschwelliger Zugang zu den Diensten
- Motivation und Beratung der Arbeitssuchenden
- optimale Passung von Anforderungen und Fähigkeiten durch betriebliche Erprobung
- individuelle Arbeitsplatzanpassungen und lösungsorientierte Beratung der Arbeitgeber
- flexible und zeitnahe Krisenintervention
- Stabilisierung durch bedarfsorientierte und weitergehende Unterstützung

Schließlich stellt eine effektive Vernetzung und Beratung ein wesentliches Erfolgskriterium dar, eine Auffassung, die auch in § 111 (3) SGB IX ihren Ausdruck findet. Dies gilt sowohl für die Partner im örtlichen Reha-System als auch - und im besonderen Maße - für die regionalen Unternehmen. IFD mit langjähriger Erfahrung im Bereich Akquisition weisen darauf hin, dass der Aufbau einer effektiven und effizienten Vernetzung mit Unternehmen i.d.R. drei Jahre benötigt. Nach diesem Zeitraum boten Betriebe, die positive Erfahrungen mit der Integration behinderter Arbeitssuchender in Kooperation mit einem Fachdienst gemacht hatten, dem IFD ak-

tiv freie Arbeitsplätze an. Dies geschieht selbstverständlich nur dann, wenn Unternehmen im Rahmen des Passungsprozesses vorheriger Einstellungen professionell, d.h. zielgerichtet, umfassend und zuverlässig beraten wurden. Als Folge der „eigenen Akquisetätigkeiten“ der Betriebe konnte die Arbeit der IFD in diesem Bereich entlastet und die Vermittlungszahlen deutlich erhöht werden.

Die Besonderheit und der zusätzliche „Gewinn“ der IFD innerhalb des Reha-Systems besteht darin, dass die Dienste im Sinne eines „Casemanagement“ schnittstellenübergreifend arbeiten. Erfahrungsberichte und empirische Ergebnisse weisen in ihrer Gesamtheit darauf hin, dass IFD qualitativ und quantitativ dann erfolgreich sind, wenn ihre MitarbeiterInnen als FallmanagerInnen, d.h. auch auf der Grundlage eines ausreichenden Handlungsspielraums arbeiten. Fallmanagement basiert im Wesentlichen auf der optimalen Zusammenführung verschiedener Leistungen zu einem gemeinsamen Ziel. Um eine solche „Prozessoptimierung“ zu ermöglichen, müssen offenbar noch einige Hindernisse in Konzept und Praxis der beruflichen Integration ausgeräumt werden. Im Zusammenhang mit den Leistungen der IFD besitzt der sog. Koordinierungsausschuss nach § 5 der Mustervereinbarung eine besondere Vernetzungsfunktion: In diesem Gremium sollte z.B. über effektive Kooperationsstrukturen, Erfolgs- und Qualitätskriterien, niedrigschwellige Zugangsformen, individuelle Begleitungsdauer sowie Abfolge und inhaltliche Abstimmung verschiedener Qualifizierungs- und Integrationsangebote entschieden werden. Denn die Qualität von Vernetzung, Kooperation und beruflicher Integration kann aufgrund bundesweit unterschiedlicher „Reha-Landschaften“ im Detail nur regional bestimmt werden. Es ist aber auf eine Angleichung der „Standards“ zwischen den Regionen und Bundesländern hinzuwirken. Die personelle Besetzung des Koordinierungsausschusses ist hierbei von entscheidender Bedeutung: Neben Arbeits- und Integrationsamt, IFD (mit Träger- und Mitarbeitervertretung) sowie weiteren Reha-Trägern und -Einrichtungen sollten die Nutzer der Fachdienste und die Unternehmen vertreten sein. Gefordert ist somit ein modernes Reha-Management auf kooperativer Basis, wodurch gemeinsame Absprachen zwischen allen Beteilig-

ten gesichert werden. Leider existieren noch nicht überall derartige Ausschüsse bzw. es müssen noch kooperative Formen der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten etabliert werden.

Arbeitsuchende bzw. -nehmer und Unternehmen sind die zentralen „Kunden“ im Bereich der beruflichen Integration. Um diese beiden Akteure herum haben sich die anderen Partner (s.o.) zu vernetzen. Es sei daran erinnert: Die genannten Partner im Reha-System haben ihre gesamten Anstrengungen - im Sinne moderner Kundenorientierung, Qualitäts- und Organisationsentwicklung - auf einen Zweck auszurichten: Selbstbestimmung und Teilhabe am Arbeitsleben. Dabei gilt es, entsprechende Personal- und Fortbildungskonzepte für Mitarbeiter dieser Einrichtungen zu entwickeln und anzubieten. Dies wäre ein wesentlicher und konkreter Beitrag zur Umsetzung des mit dem SGB IX eingeforderten Paradigmenwechsels in der Behindertenarbeit und -politik.

Mit der Novellierung des Schwerbehindertenrechts wurde auch die Pflichtquote von 6 auf 5% gesenkt und die Ausgleichsabgabe neu geregelt (§ 71). Die niedrigere Quote ist allerdings an die Bedingung geknüpft, dass sich zwischen Oktober 1999 und Oktober 2002 die Zahl der arbeitslos gemeldeten Schwerbehinderten um 25%, d.h. ca. 50.000 Personen, verringert. Die flächendeckende Einrichtung von IFD soll dazu einen wesentlichen Beitrag leisten. Nach Angaben der Bundesanstalt für Arbeit tragen die Dienste im Rahmen des erwarteten Umfangs zum Abbau der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Arbeitsuchender bei. Dabei ist zu beachten, dass die meisten IFD erst im Verlauf des Frühjahrs 2001 eingerichtet wurden und - nach empirischen Ergebnissen - i.d.R. von einer Einarbeitungszeit von ca. einem Jahr auszugehen ist. Außerdem war und ist die strukturelle Umgestaltung der Dienste, d.h. die Zusammenführung der Bereiche Vermittlung und begleitende Hilfen zu leisten. Umso mehr sind diese ersten Erfolge positiv zu bewerten und entsprechend in der (Fach-) Öffentlichkeit darzustellen.

Neben diesen Erfolgen liegen der BAG UB aber auch eine Vielzahl von Rückmeldungen vor, die in der Mehrheit auf Umsetzungsprobleme der ge-

setzlichen Regelungen hinweisen. Es besteht die Gefahr, dass die sicherlich positive Absicht, die mit der Novellierung des Schwerbehindertenrechts verbunden war, konterkariert wird und die Möglichkeiten der gesetzlichen Grundlagen unzureichend ausgeschöpft werden (vgl. Stellungnahme der BAG UB zur „Situation der IFD“ unter [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)).

Die politische Vorgabe, innerhalb von drei Jahren die Arbeitslosenquote schwerbehinderter Menschen um 25% zu senken, ist grundsätzlich zu begrüßen. Die Folge ist jedoch, dass sowohl die Arbeitsämter als auch die IFD unter einem hohen Vermittlungsdruck stehen, der sich deutlich negativ auswirkt. Im Vordergrund stehen nämlich die Vermittlungszahlen und nicht mehr die Qualität der angebotenen Leistungen, von der u.a. die Dauerhaftigkeit der abgeschlossenen Arbeitsverhältnisse und der erreichte Personenkreis abhängt. Der Vermittlungsdruck führt z.B. dazu, dass die Arbeitsämter den IFD z.T. nur sehr kurze Betreuungszeiten für Arbeitsuchende zugestehen (3-6 Monate). Dies steht nicht nur deutlich im Gegensatz zu wissenschaftlich dokumentierten Erfahrungswerten, sondern ist zudem offenkundig unzureichend, wenn ein Personenkreis mit besonderem Unterstützungsbedarf gesetzlich als Zielgruppe angesprochen ist.

Die Vorgabe der 25%igen Senkung der Arbeitslosenquote darf nicht dazu führen, lediglich kurzfristig hohe Vermittlungsquoten anzuvisieren und den Umfang der Leistungen der IFD nach § 110 SGB IX generell zu reduzieren. Dies ist weder für den Arbeitsuchenden noch das Unternehmen zumutbar und auch nicht arbeitsmarktpolitisch sowie ökonomisch nachzuvollziehen: Durch unzureichende Unterstützung und Beratung besteht die Gefahr hoher Abbruchquoten aufgrund fehlender Passung zwischen Fähigkeits- und Anforderungsprofil. Die Folge ist erneute Arbeitslosigkeit, die durch wiederholte Vermittlungsaktivitäten ungleich kostenintensiver ist als eine individuelle und passgenaue Integrationsbegleitung im Vorfeld. Außerdem wird Arbeitgebern, die negative Erfahrungen mit zwar kurzfristigen, aber „unpassenden“ Vermittlungen machen, nach der Aktion „50.000 neue Jobs“ noch weniger zu vermitteln sein, wie ei-

ne passgenaue und dauerhafte betriebliche Integration gestaltet werden kann. Dies zudem auf dem Hintergrund, dass seit über 10 Jahren mittels verschiedener Modellprojekte ausreichende Erkenntnisse über eine effektive Integrationsarbeit vorliegen, mittlerweile auch anhand geprüfter Qualitätskriterien und -standards. In den IFD selbst belastet und erschwert eine ausschließlich quantitativ ausgerichtete Vermittlung die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Vermittlung und begleitende Hilfen, da letztere bei unzureichender Passung am Arbeitsplatz zunehmend Kriseninterventionen vorhalten müssen. Allein dies zeigt die Notwendigkeit einer engen Abstimmung zwischen den genannten Bereichen.

Zu fordern ist, dass die Betreuungszeiten für Arbeitsuchende grundsätzlich ausreichend gestaltet und individuell festgelegt werden, und die Position der IFD ist bei der Aushandlung dieser Zeiträume zu stärken. Nicht nur die Quantität, sondern auch die Qualität und Fachlichkeit der Arbeit muss in der Diskussion um IFD beachtet werden, denn nur eine professionelle Integrationsbegleitung kann das Ziel der Fachdienste umsetzen, nämlich die „Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ (vgl. § 110 Abs. 1 SGB IX).

Ein weiterer Aspekt, der bei der Ausgestaltung der Leistungen der IFD eine zentrale Funktion innehat, ist die Finanzierung. Der zur Zeit gültige Modus für den Bereich Vermittlung hat zur Folge, dass bestimmte Zielgruppen – die in den IFD-Modellprojekten noch erfolgreich vermittelt wurden – kaum noch erfasst werden, obwohl sie nach § 109 SGB IX ausdrücklich dazu gehören. Zu nennen sind hier insbesondere (Sonder-) Schulabgänger, WfbM-Mitarbeiter und Menschen mit psychischen Erkrankungen, die über keinen Schwerbehindertenausweis verfügen (bisher alternativ gültige Anerkennungsverfahren werden von den Arbeitsämtern nicht praktiziert!). Diese weit verbreitete Praxis (vorbildliche Ausnahmen einzelner Arbeitsämter gibt es auch!) hat vor allem zwei Gründe: 1. Von den Arbeitsämtern werden überwiegend arbeitslose Schwerbehinderte den IFD zugewiesen, zum einen - wiederum - eine logische Folge der 50.000-Job-Aktion und zum anderen si-

cherlich bedingt durch die Klientel der Arbeitsämter. 2. Die Vergütung der IFD mit einer Betreuungspauschale von max. 155,- Euro pro Monat und Arbeitssuchendem lässt eine intensive Begleitung nicht mehr zu. Der Betreuungsschlüssel liegt nun bei ca. 1:35 und ist damit mindestens doppelt so hoch wie in der Phase verschiedener Modellprojekte. Auch dem BMA-Modellprojekt lag noch ein Verhältnis 1:20-25 zugrunde. Es ist erstaunlich und unter fachlichen Aspekten nicht nachzuvollziehen, dass diese Relation bereits vor Abschluss der Ergebnisse zu Ungunsten der Unterstützungsintensität verschoben wurde. Folglich können die IFD Arbeitsuchende, die nur mit erhöhtem Unterstützungsbedarf erfolgreich zu vermitteln sind, nicht mehr begleiten. Davon ist insbesondere der o.g. Personenkreis betroffen. In einigen Bundesländern wie z.B. NRW, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz treten die Integrationsämter nachrangig als Auftraggeber – zumindest teilweise – für diese Arbeitsuchenden ein. Die Integrationsämter haben diesbezüglich bundesweit jedoch keine einheitliche Strategie und deshalb erfolgt nicht immer ein „Ausgleich“ zur Praxis der Arbeitsämter. Betroffen sind allerdings auch viele der langzeitarbeitslosen und von den Arbeitsämtern zugewiesenen Personen. Der eigentlichen Begleitung ist oftmals eine intensive Beratungs- und Orientierungsphase vorzuschalten, in der der Arbeitsuchende schrittweise wieder an den Arbeitsmarkt herangeführt werden muss. Dies kann von den Fachdienstmitarbeitern auf der Basis der aktuellen Finanzierung nicht mehr ausreichend geleistet werden.

Durch den Runderlass der BA vom 01.06.01 wird geregelt, dass zur Sicherung der beruflichen Eingliederung mindestens für die Dauer der Probezeit eine Begleitung durch den IFD notwendig ist. Dazu wurde das Erfolgshonorar von 1.000,- DM auf 1.500,- DM (765,- €) erhöht. Die Vermittelten bleiben somit weiterhin in der Begleitung, allerdings mit lediglich 500,- DM für i.d.R. ein halbes Jahr Probezeit. Das sind monatlich lediglich noch ca 40,- Euro. Außerdem erhöht sich die Fallzahl pro Fachkraft, da für jeden Vermittelten ein neuer Arbeitssuchender aufgenommen werden muss. Der Runderlass vom 01.06.01 hat zur Folge, dass sich die Integrationsämter für die Probezeit nicht mehr zuständig

erklären und für diesen Zeitraum keine Mittel bewilligen. Dies führt in Fachdiensten, die Menschen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf begleiten, zu einer Gefährdung der bisherigen Arbeit und der damit erzielten Vermittlungserfolge, da die Pauschalen für diesen Personenkreis unzureichend sind. So ist empirisch nachgewiesen, dass Begleitungsdauer und -intensität von Arbeitssuchenden aus WfbM deutlich höher sind als bei arbeitslos gemeldeten Schwerbehinderten. Ein erhöhter Unterstützungsbedarf während der Einarbeitung muss daher in Zukunft durch Mittel der Arbeitsverwaltung abgedeckt werden.

Wie erwähnt, weisen empirische Untersuchungen nach, dass aufgrund der Schnittstellenarbeit der Fachdienste der Grad der Vernetzung mit Betrieben und relevanten Reha-Einrichtungen ein zentrales Erfolgskriterium der Integrationsbegleitung ist. Eine Finanzierung dieser Querschnittsaufgaben ist jedoch in der Betreuungspauschale nicht enthalten. In der Folge bleibt die Netzwerkarbeit lückenhaft und die Erkundung individueller Zugänge zum Arbeitsmarkt, die insbesondere bei der hier vertretenen Zielgruppe von hoher Bedeutung ist, kann nicht intensiv genug verfolgt werden.

Zu fordern ist deshalb eine grundsätzliche Erhöhung und Flexibilisierung der Betreuungspauschale, damit den IFD ausreichend Ressourcen für eine erfolgreiche und dauerhafte betriebliche Integration, Beratungs- und Vernetzungsarbeit zur Verfügung stehen. Außerdem ist durch die bestehenden Vermittlungs- und Erfolgshonorare eine intensive Begleitung von Personen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf nach Abschluss eines Arbeitsvertrages nicht möglich. Alle diesbezüglichen Forschungs- und Erfahrungsberichte weisen ausdrücklich darauf hin, dass zur Sicherung des Arbeitsverhältnisses eine Nachbetreuung notwendig ist. Die Erstattung eines erhöhten Unterstützungsaufwandes ist daher im Einzelfall unbedingt erforderlich. Die aktuelle Erhöhung des Erfolgshonorars auf 765,- Euro ist nicht ausreichend. Der Übergang zwischen Vermittlung und begleitende Hilfe ist sowohl finanziell als auch konzeptionell aufeinander abzustimmen, um die Sicherung des Arbeitsverhältnisses zu gewährleisten. Letztendlich ist ein Service aus einer

Hand zu gestalten. Insgesamt ist die Vergütung der IFD so zu vereinbaren, dass die Möglichkeiten zur beruflichen Integration ausgeschöpft und – erneute – Ausgrenzungen einzelner Zielgruppen vermieden werden. Eine zu starke Orientierung der Finanzierung an Vermittlungs- und Erfolgshonoraren lässt regionale und fachdienstexterne Faktoren des Erfolgs unberücksichtigt.

Der niedrighschwellige Zugang zum IFD hat sich in der Vergangenheit als ein wesentliches Erfolgskriterium erwiesen. Für Arbeitsuchende ist es nicht nur unbürokratischer, wenn sie sich direkt an einen Fachdienst wenden können und die Formalien gewissermaßen „im Hintergrund“ geklärt werden – zumal sich diese Praxis bei den von den Integrationsämtern finanzierten Modell-IFD ausdrücklich bewährt hat. Hinzu kommt, dass sich Arbeitsuchende bei Diensten, die über mehrjährige und vielfältige Erfahrungen in der Unterstützung behinderter Menschen verfügen, fachkompetent beraten fühlen und ihre Anliegen differenziert vertreten wissen. Dadurch wird die Hemmschwelle, den Schritt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu wagen – und ein Wagnis stellt dies immer dar – deutlich gesenkt.

Die noch in 2001 bemängelte Vertragssituation zwischen Arbeitsamt und IFD-Trägern (kurze Laufzeiten) hat sich 2002 vielfach verbessert. Nach Angaben der BA wurden i.d.R. 3-jährige Vergütungsvereinbarungen erzielt, so dass – abgesehen von der Kritik an der Höhe der Vergütung (s.o.) – die IFD-Träger eine gewisse Planungsgrundlage haben. Die längerfristigen Vereinbarungen ermöglichen, dass die IFD gegenüber ihren zentralen „Kunden“ wie den Arbeitgebern und Arbeitsuchenden als kontinuierlicher Ansprechpartner auftreten können. Zu beachten ist allerdings, dass das SGB IX in § 111 (4) eine Dauer von *mindestens* drei Jahren festhält und der BAG UB Rückmeldungen vorliegen, wonach in einigen Fällen lediglich Jahresverträge abgeschlossen wurden. Inwieweit die in 2001 unbefriedigende Situation tatsächlich zu Abwanderungen von qualifizierten Fachkräften geführt hat, ist zur Zeit nur in Einzelfällen nachvollziehbar. Außerdem bleibt auch in 2002 offen, ob ausreichende Eingliederungszuschüsse (EGZ) in den jeweiligen Arbeitsamtbezirken vorhanden

sind. Das hier aufgrund der Dezentralisierung der Arbeitsverwaltung (Stichwort: Budgetierung) kein Ausgleich zwischen den Bezirken möglich ist, stößt auf großes Unverständnis bei den Beteiligten, wie Arbeitgeber, IFD und Arbeitsuchende.

Insgesamt ist festzuhalten, dass – ungeachtet der gesetzlichen Möglichkeiten – nach wie vor große Unterschiede zwischen den Bundesländern bezogen auf die betrieblichen Integrationschancen von Schwerbehinderten bestehen. Die bisherige Umsetzung der Novellierung des Schwerbehindertenrechts hat hier noch zu keiner Verbesserung geführt, wie das bei einer flächendeckenden Einrichtung von IFD grundsätzlich zu vermuten war. In Teilbereichen ist sogar eine Verschlechterung der Praxis der betrieblichen Integration festzustellen, da bisher begleitete und erfolgreich vermittelte Personen mit hohem Unterstützungsbedarf nicht mehr ausreichend in den Phasen Vorbereitung, Einarbeitung und Stabilisierung begleitet werden (können). Es zeichnen sich somit klare Benachteiligungen für Menschen mit bestimmten Behinderungen ab. So fragen z.B. Menschen mit einer sog. Lern- oder geistigen Behinderung nach integrativen Angeboten, sowohl für die Phase der Qualifizierung als auch bei der Ausübung eines Berufes. Das Angebot der WfbM ist bekannt, aber es gibt immer mehr Eltern und Jugendliche, die nach beruflichen Alternativen suchen. Dies richtet sich nicht gegen die WfbM, sondern ist als Wunsch nach mehr Wahlmöglichkeiten zu verstehen. Die genannte Zielgruppe kann vielfach von den IFD aus o.g. Gründen nicht beraten werden. Außerdem werden qualifizierende Maßnahmen entweder nicht integrativ, d.h. in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes, oder nicht für den o.g. Personenkreis angeboten (auch hier bestehen lediglich vereinzelte regionale Ausnahmen). Zu fordern ist daher die Ausweitung des Angebots zur beruflichen Qualifizierung, Integration und Weiterbildung gerade auch für die o.g. Zielgruppe.

### Netzwerkarbeit und Qualitätssicherung

Zielgruppen- und Aufgabenbeschreibung der IFD verdeutlichen, dass die Dienste an verschiedenen Schnittstellen arbeiten: zu Arbeits und Integrationsamt, Reha-Trägern, Schulen, WfbM und

Integrationsfirmen, Qualifizierungseinrichtungen wie Berufsbildungs- und –förderungswerken, zu medizinischen und sozialen Reha-Diensten und vor allem zu den Betrieben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowie den Arbeitsuchenden bzw. Beschäftigten. Dies erfordert qualifiziertes Personal, professionelles Management und eine effektive Vernetzungsarbeit. Hinzu kommt die zentrale Aufgabe der Zusammenführung der Bereiche Vermittlung und Begleitung. Somit steht der IFD und sein Träger vor vielfachen Herausforderungen. Deshalb bekommen qualitätssichernde Maßnahmen einen besonderen Stellenwert (vgl. § 111 Abs. 4 SGB IX). Zur Zeit liegen zwei Qualitätsmanagementkonzepte für IFD vor, nämlich KASSYS (Kasseler Systemhaus; vgl. ARBEITSGEMEINSCHAFT DER DEUTSCHEN HAUPTFÜRSORGESTELLEN 1999) und MuQ (Modulsystem umfassendes Qualitätsmanagement; vgl. BUNGART/SUPE/WILLEMS 2001). Auch hieran wird deutlich, dass die Zusammenführung der Bereiche Vermittlung und begleitende Hilfen noch nicht lange zurückliegt. Die QM-Projekte KASSYS und MuQ wurden vor der Novellierung des Schwerbehindertenrechts weitgehend parallel aber unabhängig voneinander für unterschiedliche Bereiche entwickelt: KASSYS für den Bereich der begleitenden Hilfe und MuQ für den Bereich Vermittlung.

Generell gilt für QM-Systeme, dass auf der Grundlage eines übergeordneten Ziels einer Einrichtung – hier die dauerhafte Integration auf den allgemeinen Arbeitsmarkt – die Qualität der Leistungen bestimmt wird durch das Ausmaß der Zielerreichung. Es erfolgt somit ein Soll-Ist-Vergleich, der eine Operationalisierung der Zielsetzung voraussetzt. Bei der Bewertung der Qualität sind jedoch die Rahmenbedingungen, unter denen ein Dienst arbeitet, unbedingt zu berücksichtigen. Ein ganzheitliches QM-Konzept beinhaltet die Dimensionen Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität und verhindert damit eine einseitige Orientierung an quantitativen Merkmalen. Allgemein wird zwischen einem externen und internen Qualitätsmanagement unterschieden: Externes QM dient zur Dokumentation der Leistungen und Ergebnisse an Außenstehende; internes QM dient zur Qualifizierung und Professionalisierung von Mitarbeitern und Dienstleistung. Die Prüfung der Qualität einer

Einrichtung erfolgt i.d.R. über ein sog. Auditverfahren, mit dem eine Zertifizierung verbunden sein kann. Die Notwendigkeit von Zertifizierungen im sozialen Dienstleistungsbereich wird allerdings kontrovers diskutiert. Trotz verschiedener Unterschiede zwischen den Systemen KASSYS und MuQ können grundlegende Gemeinsamkeiten benannt werden. Beide Systeme

- setzen an den Prozessen und Inhalten der Dienstleistung an,
- eignen sich für internes und externes QM,
- sind vereinbar mit anderen QM-Systemen des Trägers,
- benötigen Zeit und Ressourcen,
- lassen sich als Ganzes, aber auch in Teilen nutzen,
- gehen systematisch und strukturiert vor,
- basieren auf dem Prinzip der „kontinuierlichen Verbesserung“ und
- haben – wie andere QM-Systeme – nur dann ihre Berechtigung, wenn sie tatsächlich zur kontinuierlichen Verbesserung der Dienstleistung beitragen.

Es gilt nun ein gemeinsames, effektives und effizientes QM-System zu schaffen, welches ein einheitliches Dokumentationssystem mit quantitativen und qualitativen Inhalten umfasst und gleichzeitig die Vorgaben des § 114 SGB IX (Ergebnisbeobachtung) erfüllt. Die Einführung eines QM-Systems in den Diensten kann dabei schrittweise erfolgen. Ein QM-System kann außerdem einen zentralen Beitrag sowohl zur internen als auch externen Vernetzung leisten. In IFD betrifft die interne Vernetzung zunächst einmal die Zusammenarbeit zwischen den Bereichen Vermittlung und begleitende Hilfen und sollte eine gemeinsame Konzeption zum Ziel haben. Kritisch zu prüfen ist deshalb eine räumlich getrennte Unterbringung der genannten Bereiche, da dies den Fachaustausch erschwert. Die gemeinsame Erarbeitung von Zielen und Verfahren zur Zielerreichung ist, so zeigen die Erfahrungen, eine wesentliche Hilfe im Be-

reich der Team- und Konzeptionsentwicklung. Auch die externen Kooperationsbeziehungen können mit geeigneten QM-Instrumenten strukturiert und gezielt verbessert werden. Sowohl zur internen als auch externen Optimierung der Vernetzungsarbeit werden Verfahren, wie z.B. das Schnittstellenmanagement eingesetzt. U.a. in Großbetrieben werden solche Instrumente i.d.R. anhand von Prozessketten zur effektiven Gestaltung von „Nahtstellen“ verwendet.

Ein weiteres wichtiges QM-Instrument ist das Audit. Dabei handelt es sich um i.d.R. jährliche Überprüfungen der Zielerreichung (Soll-Ist-Vergleich) einer Organisation. Dies geschieht zum Zweck der transparenten Darstellung der Qualität der Arbeit nach innen und außen sowie der kontinuierlichen Verbesserung. Fast nebenbei kann das Audit jedoch auch zur Strukturierung und, bei bestimmten Voraussetzungen, Verbesserung der internen und externen Kooperationsbeziehungen beitragen. Im QM-Projekt MuQ wurde ein dreigliedriges Auditverfahren in IFD erprobt, welches folgende Stufen beinhaltet:

1. Vorbereitung des fachdienstinternen Audit durch die Mitarbeiter,
2. Durchführung des internen Audits durch Mitarbeiter- und Leitungsebene,
3. Durchführung des externen Audits durch Mitarbeiter- und Leitungsebene sowie Vertreter des Leistungsträgers.

Im externen Audit sind dann zwischen allen Beteiligten erforderliche Verbesserungsmaßnahmen, Zuständigkeitsregelungen und Zielvereinbarungen für das kommende Jahr zu verabschieden. Zielvereinbarungen zwischen Arbeitsamt und IFD werden aktuell auch von der Bundesanstalt für Arbeit empfohlen. Die Praxis der Vereinbarungen zeigt aber ein oftmals sehr verkürztes Verständnis ihrer Inhalte. Gegenstand ist häufig lediglich eine Vermittlungszahl oder –quote, die zudem von der Arbeitsverwaltung einseitig festgeschrieben wird. Eine Vereinbarung beruht jedoch auf Gegenseitigkeit und schließt als QM-Instrument auch qualitative Aspekte ein. Solche Zielvereinbarungen werden daher i.d.R. als Prozesskette festgeschrie-

ben. Sie enthalten auch Hinweise zur Prüfung der Machbarkeit sowie Angaben zur Häufigkeit und Form von Zwischenbewertungen, um ggf. Zielkorrekturen vorzunehmen und Unterstützungsmaßnahmen neu zu vereinbaren.

Die Erprobung des Auditverfahrens im QM-Projekt MuQ zeigte insgesamt, dass sich damit tragfähige interne und externe Kommunikationsstrukturen aufbauen lassen, die auch zur Erhöhung des gegenseitigen Verständnisses beitragen. Die Erfahrungen mit der Erprobung eines QM-Systems wie z.B. MuQ belegen, dass durch die Anwendung ein direkter Beitrag zur kontinuierlichen Verbesserung und Professionalisierung der Arbeit geleistet wird. Dies geschieht insbesondere durch:

- die fachlich fundierte Festlegung und Strukturierung von Arbeitsabläufen
- die fortlaufende Überprüfung der Arbeitsergebnisse auf der Grundlage selbstevaluativer Verfahren
- die Entwicklung von Arbeitshilfen, wie z.B. Checklisten für die Telefonakquise
- die Identifikation von Verbesserungspotentialen
- die Dokumentation und Darstellung der Qualität der eigenen Arbeit gegenüber Außenstehenden und schließlich
- den systematischen Austausch über Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität zwischen Mitarbeitern, Träger und Auftraggeber bzw. Leistungsträger

## Schlussbetrachtung

Das SGB IX trat in Kraft, um adäquate Lösungen für Probleme bei der beruflichen Integration behinderter Menschen zu entwickeln, die mit den traditionellen Angeboten nicht in jedem Fall zu lösen waren. Dabei sollen insbesondere die Selbstbestimmung behinderter Menschen gestärkt, ihre Wahlmöglichkeiten erweitert und die Zusammenarbeit zwischen den Reha- und Leistungsträgern verbessert werden. Der Ausbau integrativer Maßnahmen und Instrumente soll die Umsetzung des „neuen“ Paradigmas einer umfassenden gesellschaftlichen

Teilhabe und Gleichstellung behinderter Menschen fördern. Dabei nehmen die IFD aufgrund ihrer schnittstellenübergreifenden Arbeit und ihrer Nähe zum allgemeinen Arbeitsmarkt eine zentrale Aufgabe wahr. Eine enge Verzahnung bestehender Angebote und Strukturen ist aufgrund der Zielsetzung des SGB IX zur Zeit eher noch eine Herausforderung als gängige Praxis. Allerdings können viele Beispiele erfolgreicher und effektiver Vernetzung in einzelnen Regionen hierbei eine Vorbildfunktion einnehmen.

Zur Erfüllung ihres Auftrages benötigen die IFD einen gewissen Handlungsspielraum, ungeachtet dessen, dass den Auftraggebern – in Kooperation mit den Trägern - die letztendliche Prüfung der erbrachten Leistung obliegt. Diese relative Autonomie der IFD lässt sich vor allem auf folgende Bereiche beziehen:

- 1. Clearingstelle:** Steuerung des Zugangs der Arbeitsuchenden in Abstimmung mit den Auftraggebern und Leistungsträgern und die Anerkennung der Tatsache, dass eine Nicht-Vermittlung bzw. ein Nicht-Erhalt des Arbeitsplatzes dann als Erfolg zu bewerten ist, wenn dadurch berufliche Perspektiven geklärt werden. Es geht um individuelle Lösungen.
- 2. Schnittstellenfunktion:** Funktionsangemessene Vernetzung mit den relevanten Partnern des Reha-Systems zur Optimierung von Effektivität und Effizienz der beruflichen Eingliederung.
- 3. Qualitätsmanagement:** Einsatz eines die Bereiche Vermittlung und begleitende Hilfen umfassenden Qualitätssicherungssystems mit den Elementen Prozess-, Ergebnis- und Strukturqualität sowie die Verwendung eines einheitlichen Dokumentationsverfahrens. Qualitätsmanagement und Dokumentation müssen ergebnisorientiert, handhabbar und praxisnah, d.h. unbürokratisch sein.

Die zu gestaltenden Rahmenbedingungen und die Qualifikation der Fachkräfte in den verschiedenen Diensten des Reha-Systems haben einen zentralen Stellenwert bei der Optimierung der Leistungsangebote. Erst auf der Grundlage adäquater Voraussetzungen lässt sich das

übergeordnete Ziel des SGB IX, nämlich die „Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben“ erreichen. Nur dann können die Geburtswehen überwunden und kann das SGB IX auf sichere Beine gestellt werden.

#### Literaturhinweise:

ARBEITSGEMEINSCHAFT DER DEUTSCHEN HAUPTFÜRSORGESTELLEN (AG-HFST) (Hg.): KASSYS – Kasseler Systemhaus. Qualitätsmanagement-Referenzmodell zur psychosozialen Betreuung nach dem Schwerbehindertengesetz. Karlsruhe 1999

BARLSEN, J.; BUNGART, J.; HOHMEIER, J.; MAIR, H.: Integrationsbegleitung in Arbeit und Beruf für Schwerbehinderte mit geistigen Beeinträchtigungen. Hrsgg. durch den Landschaftsverband Westfalen-Lippe. Münster 1999 - Eine Untersuchung von Integrationsfachdiensten in Westfalen-Lippe  
*Der Forschungsbericht (273 Seiten, Mai 1999) kann kostenlos beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe – Hauptfürsorgestelle (Hrsg.), 48133 Münster oder über die BAG UB gegen € 2,55 Versandkostenpauschale bestellt werden.*

BEULE, P.; DEUSCH, B.: Kennzahlen zur Arbeit der Integrationsfachdienste, Fachbereich: Vermittlung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen. In: Behindertenrecht, Heft 5, August 2001, S.136-139

BUNGART, JÖRG; SUPE, VOLKER; WILLEMS, PETER: Handbuch zum Qualitätsmanagement in Integrations-

fachdiensten. Düsseldorf, Köln, Münster 2001. Herausgeber: Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie (MASQT) NRW; Landschaftsverband Rheinland (Integrationsamt) und Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Integrationsamt)  
*Das Handbuch ist kostenlos und zu beziehen über den Landschaftsverband Rheinland – Integrationsamt, 50663 Köln, Herrn Dr. Schartmann (Tel.: 0221/809-4368; Fax: 0221/8284-1634; e-mail: d.schartmann@lvr.de)*

IMPULSE - FACHZEITSCHRIFT DER BUNDESGEMEINSCHAFT FÜR UNTERSTÜTZTE BESCHÄFTIGUNG: Schwerpunkt: Das Sozialgesetzbuch IX (SGB IX). Nr. 20. November 2001

LACHWITZ, K.; SCHELLHORN, W.; WELTI, F.: SGB IX – Rehabilitation. Textausgabe mit einer systematischen Einführung. Neuwied 2001

LANDSCHAFTSVERBAND RHEINLAND (HG.): Psychosozialer Dienst Köln – Modellversuch eines ambulanten Fachdienstes zur Sicherung der beruflichen Eingliederung psychisch Behinderter. Schriften der Hauptfürsorgestelle Rheinland, Band 1. Köln 1983

MAIR, H.: Relative Handlungsautonomie von Integrationsfachdiensten. In: Impulse, Fachzeitschrift der BAG UB, Nr.19, Juni 2001, S. 9ff.

Kontakt:  
Jörg Bungart  
BAG UB  
Schulterblatt 36, 20357 Hamburg  
Tel.: 040/432 53 12 -3 / Fax -5  
eMail: info@bag-ub.de

#### Literaturhinweis:

### SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Die neue Broschüre des BMA informiert ausführlich und für jeden verständlich über die neuen Möglichkeiten, die das SGB IX behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen bietet. Unter dem Motto Mehr Beratung, Mehr Leistung, Mehr Chancen wird übersichtlich dargestellt, in welchen Bereichen die Rechte behinderter Menschen verbessert wurden, wie sie ihre Ansprüche leichter durchsetzen und wer sie dabei unterstützt. Ein umfangreicher Serviceteil mit Glossar und Adressen runden die Broschüre ab.

Online bestellen oder downloaden: [www.bma.de](http://www.bma.de)  
Stand: Dezember 2001

# Projektdarstellung: „Gemeinsame Berufsausbildung von Frauen und Männern mit und ohne Kommunikationsbehinderung in der Heilerziehungspflege“ (HELP)

Von Edwin Luntz

## Hintergrund und Ziel

Das Modellprojekt HELP wird vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung gefördert. Ausbildungsort der integrativen Ausbildung ist die Fachschule für Sozialwesen am BBW Leipzig. Die wissenschaftliche Begleitung liegt bei der Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung (FST) unter der Leitung von Prof. Dr. Schlenker-Schulte. Laufzeit inklusive Verlängerung beträgt 5 Jahre, von September 1998 bis Herbst 2003. Die wissenschaftlichen Mitarbeiter nahmen im Dezember 1998 ihre Arbeit auf. Begonnen mit der ersten integrativen Klasse im September 1998 (dreijährige Ausbildung) sind pro Jahr zusätzlich je eine weitere Projektklasse hinzugekommen. Die dreijährige Ausbildungsdauer hat der wissenschaftlichen Begleitung ermöglicht, sich auf die ersten drei Klassen über die gesamte Kursdauer zu konzentrieren und aufgrund der empirischen Materialfülle sich auch darauf zu beschränken.

Ziel des Projekts HELP ist – exemplarisch am Beispiel der Ausbildung zur Heilerziehungspflege - die Eignung sozialer Berufe für Menschen mit Kommunikationsbehinderung als auch umgekehrt deren Eignung und Fähigkeiten für soziale Berufe zu untersuchen. Der Begriff 'Kommunikationsbehinderung' beinhaltet Personen mit Hörschädigung und Sprachbehinderung, genauer gesagt mit Schwerhörigkeit - Hör- und Sprachbehinderung<sup>1</sup>.

Berufspolitisch ist dieses innovative Projekt sehr bedeutsam. Bislang standen Menschen mit Kommunikationsbehinderung eher die handwerklichen und technischen Berufsfelder offen. Der Grund ist auf den ersten Blick einleuchtend: Der Beruf der Heilerziehungspflege etwa erfordert ausgesprochen hohe

Anforderungen an die kommunikativen Fähigkeiten. Warum diese Tradition gerade jetzt in Zeiten hoher struktureller Arbeitslosigkeit brüchig erscheint bzw. in Frage gestellt werden soll, ist zunächst unverständlich - besonders, wenn man bedenkt, dass in der heutigen Arbeitswelt mehr und mehr ein Höchstmaß an Flexibilität, Mobilität, aber vor allem Kommunikations- und Teamfähigkeit erwartet wird. In kommunikationsintensiven Berufsfeldern wie dem der Heilerziehungspflege stellen Interaktion und Kommunikation den Hauptgegenstand täglicher Arbeit dar. Erscheint es vor diesem Hintergrund nicht unsinnig und utopisch zugleich, ausgerechnet hier Menschen mit Kommunikationsbehinderung auszubilden?

## Bildungspolitischer und gesellschaftlicher Entwicklungskontext

Ein fragmentarischer integrationspolitischer Rückblick liefert verschiedene Erklärungsansätze, die zum Verständnis des Projektanliegens beitragen:

Auf die Bundesrepublik Deutschland bezogen kann inzwischen auf mehr als zwei Jahrzehnte mühsamer und schrittweiser Erfahrungen gemeinsamen Unterrichts für Menschen mit und ohne Behinderung als Alternative zur Sonderschulausbildung zurückgeblieben werden. Dieser Prozess ist überall dort für Menschen mit Behinderung erfolgreich, wo er vor allem von Betroffenen und ihren Verbänden angetrieben sowie von engagierten PädagogInnen in der Unterrichtspraxis getragen wird.

Im letzten Jahrzehnt haben Menschen mit Behinderung individuelle Wege in Bildungsstationen zwischen Frühförderung und Sekundarstufe 2 durchlaufen. Sie haben dazu beigetragen, dass die integrativen Erfahrungen in den Bereich der

beruflichen Rehabilitation vordringen. Betroffene hätten somit die Möglichkeit, ihre integrative Schullaufbahn auch in der beruflichen Ausbildung fortzusetzen.

Berufsbildende Regeleinrichtungen stehen mit dieser Entwicklung der Herausforderung gegenüber, sich Modellen gemeinsamer Ausbildung von Menschen mit und ohne Behinderung zu öffnen.

Die Ausdehnung beruflicher Chancen für Menschen mit einer Kommunikationsbehinderung in ‚sozialen Berufen‘ ist behindertenpolitisch zumindest formal erwünscht im Sinne der gleichberechtigten Teilhabe in Ausbildung und Beruf. Tatsächlich sind die Teilhabe-Chancen für Menschen mit Kommunikationsbehinderung durch die entwickelten technologisch-technischen Möglichkeiten gewachsen (z.B. durch Hörgeräteentwicklung; Cochlea - Implantat<sup>2</sup>). Vor dem Hintergrund der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) schließlich, die die „Teilhabe“ zum zentralen Aspekt erhebt, erhält auch die berufliche Qualifikation in integrativen Bildungs- und Ausbildungswegen ihre Legitimation und kann entsprechend eingefordert werden.

So nimmt das Projekt HELP als eine integrative Form der beruflichen Bildung im Bezug auf die spezifische Beeinträchtigung bundesweit eine Ausnahmestellung und zugleich Vorreiterrolle ein.

Mit dem Hauptanliegen des Projekts, neue Berufsfelder für Menschen mit Kommunikationsbehinderung zu erschließen, wird ein Weg beschritten, systematisch an ‚grenzüberschreitenden Erfahrungen‘<sup>3</sup> anzuknüpfen, die vereinzelt schon gemacht worden sind. Es waren und sind Einzelpersonlichkeiten, die zu-

nächst wider alle Bedenken im Ergebnis zu Vorreitern neuer Einsichten geworden sind, denen – das wäre zu wünschen – umfassendere innovative Entwicklungen folgen können.

Das Projekt wird im Kontext der angedeuteten integrationsrelevanten Entwicklungen und Erfahrungen durch drei interessante Herausforderungen bestimmt:

- Die konkrete Weiterentwicklung der angesprochenen pädagogisch-institutionellen Entwicklung für Menschen mit Behinderung.<sup>4</sup>
- Eine sich institutionalisierende und erfolgreiche integrative Entwicklung, die auf einen bildungspolitischen Perspektivenwechsel angewiesen ist.
- Möglichkeiten und Grenzen der Beschäftigung (Integration) von Menschen mit Kommunikationsbehinderung im kommunikationsintensiven Berufsfeld der Heilerziehungspflege.

### Herausforderungen der spezifischen Integration

Die Partizipation am Projekt HELP setzt voraus, dass sich die Projektbeteiligten mit Hörbehinderung an der hörenden Welt orientieren. Durch lautsprachliche Verständigung, unter Zuhilfenahme von Hörhilfen (z.B. Mikroportanlage) Mimik und Gestik, lautsprachbegleitender Gebärden gilt es, sich immer wieder neu, der drohenden Ausgrenzung und Stigmatisierung in Kommunikationssituationen zu stellen.

### Herausforderungen des gemeinsamen Unterrichts

Was ist zu tun, wenn die normale Klassenstärke von mehr als 20 FachschülerInnen, anders als in Sonderklassen, zur großen Herausforderung wird, die Lippen des Sprechenden Mitschülers nicht deutlich zu sehen sind, zu schnell oder undeutlich gesprochen wird, die Lehrkraft während sie das Tafelbild erstellt gelegentlich doch spricht und so nicht von den Lippen abgesehen werden kann? Denken Lehrer daran, vermittelte Inhalte nochmal kurz zusammenzufassen, selbstverständlich die Mikroportanlage dem jeweils Sprechenden zu reichen und gelingt es den SchülerInnen mit

Kommunikationsbehinderung, selbstbewusst auf den Nachteilsausgleich Mikroportanlage zu insistieren, damit sie den Wortbeiträgen folgen können?

### Herausforderungen bei den praktischen Arbeitserfahrungen

Wie geht man damit um, dass im Arbeitsfeld von Wohnheimen für Menschen mit z.T. mehrfachen Beeinträchtigungen alle durcheinander sprechen, weil sie ihre spontanen unmittelbaren Bedürfnisse nicht anders artikulieren können? Was ist, wenn die Mitarbeiter wegen knapper Zeit die Dienstübergabe zwischen „Tür und Angel“ ‚erledigen‘ (müssen) oder in emotionalisierten Dienstbesprechungen nicht diszipliniert nacheinander, sondern vielmehr durcheinander reden? Inwieweit ist hier eine Beschäftigung von Fachkräften mit Kommunikationsbehinderung möglich?

### Rechtliche Lücken

Innovative Projekte stehen oft ungünstigen, hinderlichen oder Lücken in rechtlichen Regelungen gegenüber. Erschwerend muss berücksichtigt werden, dass die Ausbildung zur Heilerziehungspflege erst seit einem Jahr wenigstens formal ihre bundesweite Uneinheitlichkeit überwunden hat. Durch einen Beschluss der Kultusministerkonferenz (KMK) am 01.02.2001 verfügt man über eine bundeseinheitliche rechtsverbindliche Rahmenvereinbarung für die Ausbildung und Prüfung von HeilerziehungspflegerInnen. An diese müssen sich die einzelnen Bundesländer innerhalb bestimmter Fristen durch entsprechende Modifizierung geltender Regularien anpassen. Der projektbezogen konkrete landesrechtliche Hintergrund (Sachsen) legt bisher durchaus anspruchsvolle Zulassungsvoraussetzungen für den Beruf der Heilerziehungspflege fest. Sie werden in der Fachschulordnung (FSO) des Freistaats Sachsen formuliert<sup>5</sup>.

Als Eingangsvoraussetzung ist eine Prüfung der Berufseignung zwar notwendig, jedoch muss die Maßgabe ‚gesundheitliche Eignung‘ Interpretationsspielraum zulassen, der eine Hörschädigung künftig nicht per se ausschließt.

Erreicht werden muss hier die Änderung der Zulassungsvoraussetzungen im Sinne einer Öffnung des Berufs, zumal

die Prüfungsordnung im Freistaat Sachsen bereits eine entsprechende Klausel für den Nachteilsausgleich enthält. In dieser Klausel sind Nachteilsausgleiche für die Abschlussprüfungen vorgesehen, nicht aber für den Zeitraum der Ausbildung selbst. Die notwendige Finanzierung von Nachteilsausgleichen ist damit weder geregelt noch gesichert.

### Schwerpunkte im Projekt HELP

Erhebung und Auswertung der Entwicklungen im Handlungsfeld der Ausbildung zur Heilerziehungspflege insgesamt umfassen den ‚integrativen Unterricht‘ und die ‚integrativen Praktika‘.

Wesentliches Element beider Handlungssphären ist, dass eine Mehrheit von AkteurInnen ohne Behinderung und eine Minderheit von AkteurInnen mit Kommunikationsbehinderung in zwei sehr kommunikationsintensiven sozialen Situationen interagieren müssen. Es sind die Handlungsfelder

- der FachlehrerInnen ohne Kommunikationsbehinderung und FachschülerInnen mit und ohne Behinderung innerhalb der institutionellen Regelungen im schulischen Unterrichtsalltags sowie
- der FachschülerInnen mit Behinderung, der MitarbeiterInnen ohne Behinderung und der KlientInnen mit Behinderung innerhalb der institutionellen Regelungen im Praktikums- und späteren Arbeitsalltag.

**Die Abbildungen 1 und 2 auf Seite 25 illustrieren die unterschiedlichen Konstellationen in den zwei Handlungsfeldern ‚integrativer Unterricht‘ und ‚integrative Praktika‘<sup>6</sup>.**

Ausdruck der bildungspolitischen Situation im Freistaat Sachsen ist zu Projektbeginn Ende 1998 der allgemeine Zweifel der Verantwortlichen, dass sich das integrative Projekt HELP als letztendlich erfolgreich erweisen könnte. Vor allem bestehen Zweifel ob sich das Praxisfeld der Heilerziehungspflege für Menschen mit Kommunikationsbehinderung eignen könnte. Deshalb hat die Begleitforschung den besonderen Schwerpunkt auf die evaluierende Begleitung und Dokumentation der Praktika gelegt.

Die Dauer der Praktika in Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe so-

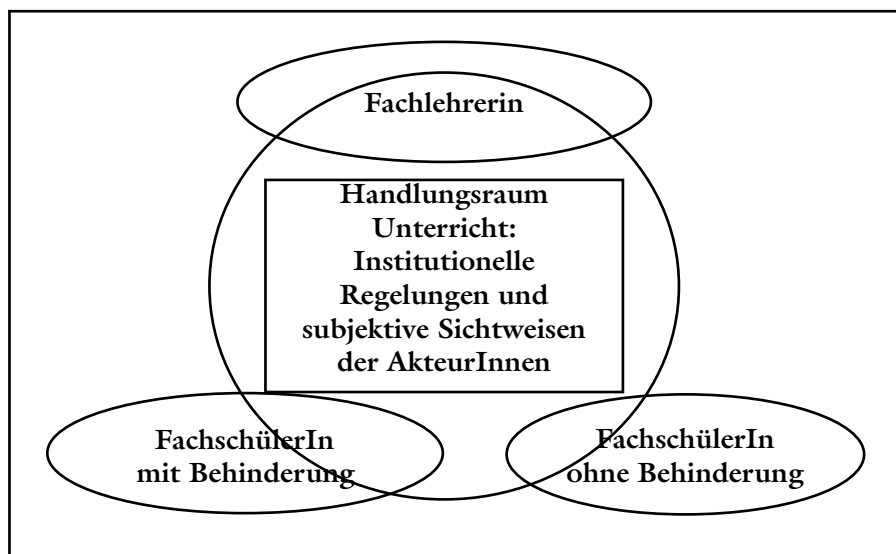


Abbildung 1: Untersuchungsgegenstand Fachschule

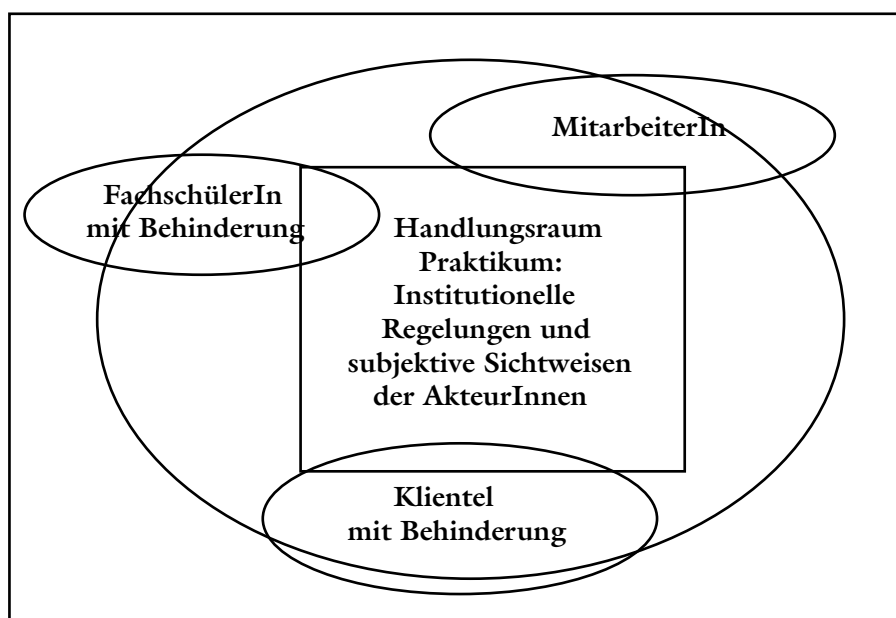


Abbildung 2: Untersuchungsgegenstand Praktika

wie der Kinder- und Jugendarbeit beträgt 4-6 Wochen, das Berufspraktikum, als ‚Quasiberufszusammenhang‘ 1 Jahr. Im bisherigen Verlauf des Projekts konnten in drei aufeinanderfolgenden Projekt-klassen (HELP1 - HELP3) drei SchülerInnen mit Kommunikationsbehinderung in 11 Einrichtungen der Behinderten- und der Altenhilfe der Region Leipzig in die Praxisevaluation einbezogen werden.

Darunter befinden sich

- fünf Einrichtungen überwiegend für Menschen mit geistiger Behinderung (Förder-Wohnheime/Werkstätten für Behinderte),

- drei Einrichtungen für Menschen mit Mehrfach- und Hörbehinderung (Frühförderung, Kinder- und Jugendinternat),
- eine Einrichtung für Menschen mit einer Körperbehinderung (Kinder- und Jugendinternat),
- eine Einrichtung für Menschen mit psychischen Erkrankungen (Wohnheim) sowie
- eine Einrichtung der Altenpflege (Altenheim).

Hier wird deutlich, dass das Berufsfeld der Heilerziehungspflege eine Vielfalt

von Einrichtungs- und Behinderungsarten sowie Arbeitsbereiche zwischen Pflege und Betreuung bereithält.

### Forschungsfeld und Methodik

Um das eingangs erwähnte Projektziel der Berufseignung zu qualifizieren, ist Aufgabe der Begleitforschung, integrationsfördernde und -hemmende Zusammenhänge in den untersuchten Praxisfeldern herauszuarbeiten. Angestrebt wird es Rahmenbedingungen zu identifizieren, die eine Entfaltung von personalen Fähigkeiten und von Beschäftigungsmöglichkeiten für kommunikationsbehinderte HeilerziehungspflegerInnen fördern.

Die Begleitforschung betrachtet daher die AkteurInnen in den Handlungsfeldern als aktive MitgestalterInnen (Untersuchungssubjekte) auf deren Interpretationsleistungen der Untersuchungsprozess angewiesen ist<sup>7</sup>.

Beschreibend dokumentiert werden vor allem die Handlungsfeldkonstellationen und -zusammenhänge, d.h.:

- Einrichtungstypen mit ihrer Wirkung auf alle AkteurInnen (MitarbeiterInnen, betreute Personen, PraktikantInnen mit Kommunikationsbehinderung) sowie die Kommunikations- und Interaktionsabläufe
- Umgang mit der Behinderung, Akzeptanz, Fähigkeiten zum Ausgleich der Behinderung (Nutzung von Nachteilsausgleichen, Absehen, Gebärden, Kommunikationstaktik).

Das Projekt HELP hat sich für Einzel-fallanalysen nach einem qualitativ hermeneutischen Ansatz in Anlehnung an die „grounded theory“ entschieden. Datenmaterial bezieht sich, bei maximaler Kontrastierung, auf drei kommunikationsbehinderte Heilerziehungspflege-schülerInnen:

- eine hochgradig schwerhörige Frau (lautsprachlich orientiert, mit Gebärdensprachkompetenz),
- eine hochgradig schwerhörige Frau (mit Kompetenz in lautsprachbegleitender Gebärdensprache) sowie
- einen (mittelgradig) schwerhörigen Mann.

Erhebungsformen und Mittel sind:

- Problemzentrierte Interviews<sup>8</sup>, die als audiovisuelle<sup>9</sup> Aufzeichnungen die subjektiven Sichtweisen, Meinungen und Haltungen der AkteurInnen beinhalten.
- Verhaltensbeobachtung durch offen teilnehmende Beobachtung (mit Anfertigung von Forschungstagebüchern) und
- Audiovisuelle Aufzeichnungen von Handlungssequenzen als Basismaterial für die qualitative Analyse.

Die Auswertung des qualitativen Datenmaterials erfolgt computergestützt (winMAX<sup>10</sup>).

### Zwischenergebnisse:

Das Projekt, das Ende 2003 mit einem Abschlussbericht abgeschlossen wird, kann nach der Hälfte der Laufzeit auf folgende Zwischenergebnisse verweisen:

- Angehende HeilerziehungspflegerInnen mit Kommunikationsbehinderung können durch ihr Expertenwissen die Rehabilitationsleistungen in ihren Praxiseinrichtungen besonders im Hinblick auf die Klientel mit zusätzlicher Kommunikationsbehinderung verbessern. Sie erweitern Betreuungsangebot und -kompetenzen durch ihren Einsatz.
- In erfolgreich verlaufenden Praktika wirkt sich die Erfahrung der Beteiligten, dass ein Mensch mit Behinderung als Fachkraft der Behindertenhilfe qualitätssteigernd wirken kann, im Arbeitsalltag positiv aus (z.B. Vorbildwirkung für Klientel und Mitarbeiter u.a.) .
- Im Gegensatz dazu wirkt sich ein hoher Erwartungsdruck verbunden mit dem bloßen Postulat, dass ein Mensch mit Behinderung als Fachkraft der Behindertenhilfe qualitätssteigernd wirken kann, kontraproduktiv aus. Dies behindert oder gar verhindert die bedarfsgerechte Entfaltung der Lern- und Passungsprozesse.
- Die Tätigkeit der HeilerziehungspflegerInnen mit Kommunikationsbehinderung hat Impulscharakter für

die Qualitätsentwicklung der einrichtungsinternen Kommunikation bzw. Zusammenarbeit der MitarbeiterInnen.

- Deutlich wird, dass die Nutzung von Kommunikationstechniken (z.B. Hörgeräte, Mikroportanlage etc.) immer nur ein Teil der möglichen Einflussungsgrößen ist. Von ebenso großer Bedeutung sind Aspekte wie die Akzeptanz der Behinderung und eine geeignete Kommunikationstaktik – also ein selbstbewusster, aktiver und adäquater Umgang mit der Behinderung aller Beteiligten als Voraussetzung für den erfolgreichen Einsatz von Technik.
- Für die integrative Berufsausbildung „Heilerziehungspflege“ bedarf es einer methodisch-didaktischen Modifizierung der Regelausbildung, um sie tatsächlich für Menschen mit Kommunikationsbehinderung zu öffnen (z. B. mehr Kleingruppenarbeit, Visualisierung)
- Lernfeld der Mitschüler: Erfahrungszugewinne im praktischen Umgang mit Kommunikationsbehinderung bereits in der Ausbildungsphase.
- Die Erfahrungen in dieser Berufsausbildung zeigen, dass eine Finanzierung von Mitteln des Nachteilsausgleichs für den Zeitraum dieser Ausbildung weitgehend ungesichert ist und hier politische Arbeit erforderlich wird.

- 1 Der Personenkreis der gebärdensprachorientierten Gehörlosen wird nicht in das Projekt einbezogen, denn dieser erfordert gänzlich andere Kommunikationsbedingungen (Berücksichtigung der Gehörlosenkultur, Deutsche Gebärdensprache) als bei Menschen mit einer Schwerhörigkeit.
- 2 Die Versorgung mit einem Cochlea Implantat hat sich in den letzten Jahren als eine Therapiemethode bei cochleären Ertaubungen bewährt. Eingesetzte Sprachkodierungsstrategien während der Anpassung des Sprachprozessors führen letztendlich zu messbaren Hörverbesserungen, ohne jedoch schon damit angestrebte Aktivitäts- und Partizipationsgewinne abzuleiten. Hier gibt es noch keine nennenswerten Untersuchungen über Auswirkungen auf die soziale und berufliche Integration.
- 3 Z. B. Ariane Jäger, die es geschafft hat, sich trotz hochgradiger Schwerhörigkeit erfolgreich mit hohem persönlichen Einsatz in ein „Normalarbeitsverhältnis“ einzupassen. Oder Helen Keller als historisch bekanntes Beispiel. Helen Keller, seit frühestem Kin-

desalter taub und blind, stellt sich trotz oder gerade durch die mangelnde Ausstattung ihrer Sinne dieser lebensgeschichtlichen Herausforderung. Ihre Entwicklung erstaunt, denn sie bringt es bis zum akademischen Studium, zur Promotion. Ihre Erkenntnis: „Blindheit isoliert von den Dingen, Taubheit isoliert von den Menschen“.

- 4 Im Projekt HELP sind Menschen mit Kommunikationsbehinderung im Mittelpunkt des Interesses. Es kann davon ausgegangen werden, dass viele Erfahrungen bei dieser Beeinträchtigung auch bei anderen Beeinträchtigungsformen auftreten.
- 5 § 66 Aufnahmevoraussetzungen:  
(1) Voraussetzungen für die Aufnahme der Ausbildung zum Heilerziehungspfleger sind  
1. die Vollendung des 18. Lebensjahres,  
2. ein ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung, das nicht älter als einen Monat sein darf,  
3. der Realschulabschluss oder ein gleichwertiger Bildungsabschluss und  
4. a) der Abschluss einer Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf oder einer beruflichen Vollzeitschule von mindestens zweijähriger Dauer, wenn dieser für die Arbeit in der Heilerziehungspflege förderlich ist,  
b) der Abschluss einer Berufsausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf oder einer beruflichen Vollzeitschule von mindestens zweijähriger Dauer und einer mindestens zweijährigen oder, soweit sie für die Arbeit in der Heilerziehungspflege förderlich ist, mindestens einjährigen Berufstätigkeit,  
c) eine pflegende Tätigkeit von mindestens sieben Jahren oder  
d) für den Übergangszeitraum bis zum Schuljahr 1996/97 eine als gleichwertig anerkannte einschlägige berufliche Tätigkeit von mindestens zweijähriger Dauer, wobei über die Anerkennung der Gleichwertigkeit die oberste Schulaufsichtsbehörde entscheidet.  
(Sächsisches Druck- und Verlagshaus AG 1999 CD-ROM Landesrecht Sachsen)
- 6 vgl. Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung: Bericht der wissenschaftlichen Begleitung 2001, Teil I. In: Zwischenbericht 2001, S. 15
- 7 Aufgabenschwerpunkte der wissenschaftlichen Begleitung sind darüber hinaus die Prozessbegleitung in Unterricht und Praktika, d.h. Supervision, Videoreflexion, personale Assistenz sowie Beratung und Fortbildung.
- 8 Für unsere Zwecke bot sich von Anfang an das problemzentrierte Interview als Kombination von verschiedenen Erhebungsmethoden (Interview, Fallanalyse, biografische Methode, Gruppendiskussion und Inhaltsanalyse) an.
- 9 In ausdrücklich von den InformantInnen gewünschten Ausnahmefällen wurden auch audiografierte Aufzeichnungen (Tonbandaufzeichnungen) gemacht.
- 10 PC-Programm zur Auswertung qualitativer Daten (winMAX), vgl. Kuckartz, Udo: 1999.

**Literatur:**

Herrmann, D.: Helen Keller: A life. Chicago 1998

Jaeger, A.: Zuhause in der „Welt der Hörenden“. In: Gemeinsam leben – Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 1-00, Neuwied 2000

Kuckartz, Udo: Computergestützte Analyse qualitativer Daten – Eine Einführung in Methoden und Arbeitstechniken. Opladen/Wiesbaden 1999

Kruse, M.; Kiefer-Paehlke, H.: Schwerhörigkeit – Probleme der Identität. Heidelberg 1988.

Prengel, A.: Pädagogik der Vielfalt. Verschiedenheit und Gleichberechtigung.

Opladen 1993.

Schoeler, J., Lindmeier, B. (Hrsg.): Integrative Erwachsenenbildung für Menschen mit Behinderung. Praxis und Perspektiven im internationalen Vergleich. Neuwied 2000.

Schwarz, Hermann: Die Lehrerenden so stärken, damit sie die Lernenden stärken. In: Gemeinsam(e) Schule stärken. Reader zum Vierten Integrationstag Sachsen-Anhalt. Hg. Arbeitskreis Dialoge zwischen Regel- und Sonderpädagogik an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Halle/S. 2001.

Zeh, R.: „Ich fühle mich überfordert“. Möglichkeiten der medizinischen und so-

zialen Rehabilitation für hörgeschädigte StudentInnen und AbsolventInnen, BH-SA-Journal 2/2000.

**Kontakt:**

Forschungsstelle zur Rehabilitation von Menschen mit kommunikativer Behinderung (FST) an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg  
D-06099 Halle(Saale)  
www.fst.uni-halle.de

**Projekt HELP**

Edwin Luntz, Selkestr.9/Haus F.  
06122 Halle(Saale)

Tel.: 0345/55 2 - 29 81, Fax: -72 71

eMail: [luntz@fst.uni-halle.de](mailto:luntz@fst.uni-halle.de)

# Die Uhren in Niedersachsen schlagen mal wieder anders...

## und wir müssen sie wieder mal richtig stellen

Rede anlässlich der 14. Sitzung des Niedersächsischen Bündnisses Unterstützte Beschäftigung am 13.03.2002 in Hannover

Von Detlev Jähnert

### 1. Einleitung

Liebe Kolleginnen und Kollegen, das „Niedersächsisches Bündnis Unterstützte Beschäftigung“ fordert seit fast 5 Jahren die flächendeckende Versorgung mit Integrationsfachdiensten in Niedersachsen. Was haben wir in dieser Zeit erreicht?

#### **Wir haben sie!**

Jedoch, sindes die Integrationsfachdienste die wir gewollt haben?

#### **Ganz sicher nicht!!!**

Doch dazu später (siehe Punkt 3); erschwerend kommt für unser Bündnis hinzu, dass das nds. Landesarbeitsamt in Abstimmung mit den nds. Integrationsamt einen eigenen Weg beschreitet. Einen Weg, der nicht unsere Zustimmung finden kann. Ich will dies an drei Beispielen verdeutlichen.

### 2. Der niedersächsische Sonderweg

#### Beispiel 1: Beschäftigte in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Als Bündnis, das seine Wurzeln immer in der Integrationsbewegung gesehen hat, haben wir uns dafür eingesetzt, dass durch Integrationsfachdienste insbesondere Beschäftigte oder potentielle

Beschäftigte der Werkstatt für behinderte Menschen die Möglichkeit erhalten, ihre unbestreitbar vorhandenen Fähigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erproben. Der Text des Schwerbehindertengesetzes (jetzt SGB IX) ließ uns zunächst auch hoffen: So heißt es unmissverständlich im SGB IX § 104 (**Aufgaben der Bundesanstalt für Arbeit**):

“(1) Die Bundesanstalt für Arbeit hat folgende Aufgaben:

die Berufsberatung, Ausbildungsvermittlung und Arbeitsvermittlung schwerbehinderter Menschen einschließlich der Vermittlung von in Werkstätten für behinderte Menschen Beschäftigten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt...“

Und weiter im SGB IX § 109 (**Begriff und Personenkreis**):

“(1) Integrationsfachdienste sind Dienste Dritter, die im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeit, der Rehabilitationsträger und der Integrationsämter bei der Durchführung der Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt werden.

(2) Schwerbehinderte Menschen im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere

- schwerbehinderte Menschen mit einem besonderen Bedarf an arbeitsbegleitender Betreuung,

- schwerbehinderte Menschen, die nach zielgerichteter Vorbereitung durch die Werkstatt für behinderte Menschen am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt teilhaben sollen und dabei auf aufwändige, personalintensive, individuelle arbeitsbegleitende Hilfen angewiesen sind ...“

Die niedersächsische Realität sieht allerdings ganz anders aus. In Niedersachsen wird daraus:

**“Ein Betreuungsauftrag an den Integrationsfachdienst nach §§ 37a ff SchwbG sollte für Beschäftigte in diesen Werkstätten nicht erteilt werden, um unnötige Überschneidungen zu vermeiden“** (Verfügung des Landesarbeitsamtes Niedersachsen-Bremen vom 02.11.2000).

Mit “in diesen Werkstätten“ sind Werkstätten gemeint, die mehr als 120 Plätze im Arbeitsbereich anbieten und nach der Richtlinie über die “Gewährung von

Zuwendungen zur Einrichtung von besonderen Qualifizierungs- und Vermittlungsdiensten in Übergangsgruppen zur Verbesserung einer dauerhaften Beschäftigung von Behinderten aus Werkstätten für Behinderte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds“ vom 01.09.2000 Übergangsgruppen eingerichtet haben, in denen unter Anleitung und Betreuung einer zusätzlichen Fachkraft Behindertere befähigt werden sollen, einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erlangen.

Das heißt z.B., dass in einer niedersächsischen Werkstatt mit 500 Plätzen 488 Beschäftigten ein möglicher Betreuungsauftrag an den Integrationsfachdienst vorenthalten wird, weil max. 12 Beschäftigte in einer „Übergangsgruppe“ gefördert werden. Dies ist nicht nur durch das SGB IX nicht gedeckt, es ist geradezu ein Verkehren des Willens des Gesetzgebers in das genaue Gegenteil.

### Beispiel 2: Beauftragung der Integrationsfachdienste

Im SGB IX § 111 (**Beauftragung und Verantwortlichkeit**) ist festgelegt:

“... (5) Die Bundesanstalt für Arbeit wirkt darauf hin, dass Integrationsfachdienste in ausreichender Zahl eingerichtet werden. Grundsätzlich soll in jedem Arbeitsamtsbezirk nur ein Integrationsfachdienst eines Trägers oder eines Verbundes verschiedener Träger beauftragt werden, der berufsbegleitende und psychosoziale Dienste umfasst, trägerübergreifend tätig wird und auch von dem regional zuständigen Integrationsamt beauftragt wird. ...“

In Niedersachsen wird daraus: **“Bei der Auswahl des Trägers für den Integrationsfachdienst sind die fachlichen Anforderungen nach § 37d SchwbG zu berücksichtigen. Maßgebliches Auswahlkriterium ist insbesondere, in welchem Umfang Integrationserfolge erwartet werden können. Es bietet sich an, engagierte Träger mit guten Kontakten zur Wirtschaft und Erfahrungen bei der Arbeit mit Behinderten zu beauftragen“** (Verfügung des Landesarbeitsamtes Niedersachsen-Bremen vom 02.11.2000).

Durch die Ausrichtung auf das maßgebliche Auswahlkriterium “in welchem Umfang können Integrationserfolge erzielt werden“, das sich im SGB IX so an keiner Stelle findet, wird der sicherlich nicht zufällig ins Gesetz geschriebene qualitative Ansatz der Arbeit entgegen der Absicht des Gesetzgebers in den Hintergrund gestellt.

Werfen wir einen Blick auf die fachlichen Anforderungen nach SGB IX § 112 (**Fachliche Anforderungen**):

Die Integrationsfachdienste müssen u.a. über Erfahrungen mit dem zu unterstützenden Personenkreis verfügen, mit Fachkräften ausgestattet sein, die über eine geeignete Berufsqualifikation, eine psychosoziale oder arbeitspädagogische Zusatzqualifikation und ausreichende Berufserfahrung verfügen.

Ich weiß nicht, ob diese Bedingungen in Niedersachsen immer erfüllt sind, Sie können ja mal bei den Integrationsfachdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeitern nachfragen, aber hier wird ganz deutlich, welchen hohen Wert der Gesetzgeber auf qualitative Inhalte der Arbeit gelegt hat. Zum Schluss dieses Punktes will ich noch darauf hinweisen, dass die relativ klare Beschreibung, wen die Bundesanstalt für Arbeit beauftragen soll, in Niedersachsen kaum Beachtung gefunden hat. Es ist auffällig, dass in Niedersachsen von wenigen Ausnahmen abgesehen, die Träger der psychosozialen Dienste bei der Vergabe der Integrationsfachdienste nicht berücksichtigt wurden.

### Beispiel 3: Die Bildung von Koordinierungsausschüssen

Mit dem Dienstblatt-Runderlass der Bundesanstalt für Arbeit vom 28. September 2000 wurde auch die Vorläufige Mustervereinbarung veröffentlicht. Dort heißt es in §5 (**Bildung eines Koordinierungsausschusses**):

“Zur fachlichen Abstimmung und Kooperation wird ein Koordinierungsausschuss gebildet. Die Verantwortung des Integrationsfachdienstes bleibt davon unberührt“.

In Niedersachsen wird daraus:

**“Der § 5 der vorläufigen Mustervereinbarung (Bildung eines Koordi-**

**nierungsausschusses) wurde ersatzlos gestrichen. Sofern sich die Notwendigkeit eines Koordinierungsgesprächs ergeben sollte, ist dies im Einzelfall zu vereinbaren. Bei Bedarf werden sich die Hautfürsorgestelle und das LAA NSB hieran beteiligen“** (Verfügung des Landesarbeitsamtes Niedersachsen-Bremen vom 02.11.2000).

Dies sind nur drei Punkte, die Liste ließe sich verlängern, an denen der niedersächsische Sonderweg deutlich wird. Dieser Weg schließt offensichtlich die Klientel, für die Integrationsfachdienste einst geschaffen wurden, zunächst (?) aus.

Ich muss noch einen weiteren Punkt ansprechen:

Als Bündnis, welches im Wesentlichen von Eltern angeregt und gegründet wurde, die sich der Integration verschrieben haben und deren Kinder absehbar aus den Integrations- oder Sonderschulklassen entlassen werden soll(t)en, ging es uns natürlich auch um den Übergang dieser Entlassschülerinnen und -schüler in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Auch hier könnte das SGB IX hoffnungsvoll stimmen. Immerhin sind schwerbehinderte Menschen im Sinne des Gesetzes nach § 109 (**Begriff und Personenkreis**):

“schwerbehinderte Schulabgänger, die für die Aufnahme einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf die Unterstützung eines Integrationsfachdienstes angewiesen sind.“

Während in anderen Bundesländern längst Schulwegekonferenzen o. ä. organisiert werden, um diesen Anspruch zu realisieren, ist solches in Niedersachsen noch nicht festzustellen. Die Fairness gebietet allerdings, an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass “Gemeinsam Leben - Gemeinsam Lernen“ in Verhandlungen mit dem MFAS und dem MK zu dieser Frage steht. Hier könnte ein bisschen Rückenwind, gerne auch ein Orkan, sicherlich hilfreich sein.

## 3. Probleme in den anderen Bundesländern

Ich habe bisher den von mir so genannten Niedersächsischen Sonderweg beschrieben, der nicht dazu geführt hat, dass

Integrationsfachdienste zu dem wurden, was sich unser Bündnis davon versprochen hat. Aber unser Bündnis hätte nicht solange bestanden, wenn wir nicht immer auch positive Aspekte einzubringen hätten. Dies soll auch jetzt so sein.

Ein bundesweites Problem ist die mit dem SGB IX übernommene Verpflichtung, die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen bis zum Oktober 2002 um 25% abzubauen. Das hat dazu geführt, dass alle Bemühungen auf die Erreichung dieses Zieles gerichtet werden.

Aber was passiert ab Oktober 2002? Besteht dann die Möglichkeit, die Integrationsfachdienste zu dem zu machen, was sie, zumindest nach unserer Überzeugung immer sein sollten? Ich glaube schon.

Hoffnungsfroh stimmt mich dabei die Erkenntnis, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fachdienste diese Aufga-

be gerne übernehmen würden, wenn sie es nur dürften und von der Arbeitsverwaltung bezahlt kämen. Die Träger sehen das genauso, solange es sich für sie rechnet.

#### Was heißt das ?

Zunächst mal noch gar nichts. Denn von selbst wird sich nicht ändern, auch nicht ab Oktober 2002. Aber was spricht dagegen, dass wir diesen Prozess für Niedersachsen, ich vermute in anderen Bundesländern wird es ähnliche Bestrebungen geben, anstoßen. Und wenn wir dies gemeinsam mit den Integrationsfachdiensten tun, glaube ich schon, dass wir etwas erreichen können.

Nur dann müssen wir jetzt anfangen, eine solche Aktion vorzubereiten. Es gibt einen weiteren schönen Grund mit dieser Arbeit jetzt zu beginnen: Im September dieses Jahres wird unser Bündnis 5 Jahre alt. Das sollten wir nicht nur zum Anlass nehmen, entsprechend zu feiern.

Wir sollten dies ebenso zum Anlass nehmen, unsere Forderungen nach anderen Integrationsfachdiensten noch mal ganz deutlich werden zu lassen.

Daher schlage ich vor, dass wir eine Arbeitsgruppe bilden, die die Forderungen, die wir an andere Integrationsfachdienste haben, zusammenfasst. In dieser Gruppe sollten mitarbeiten Mitglieder des Nds. Bündnisses Unterstützte Beschäftigung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus nds. Integrationsfachdiensten, Trägerinnen und Träger der Integrationsfachdienste und selbstverständlich behinderte Menschen, die auf die Unterstützung der Integrationsfachdienste angewiesen sind. Das Ergebnis dieser Arbeitsgruppe sollten wir dann im September der Öffentlichkeit vorstellen. Und anschließend sollten wir das Feiern nicht vergessen. Wer fünf Jahre kämpft, sollte auch einen Abend Zeit zum Feiern haben.

Kontakt: Detlev Jähnert (s.S.)

### Ein kurzer Hinweis:

Unter der Rubrik "Infos und Meinungen" sind auf den folgenden Seiten Wissenswertes aus Behinderten- und Arbeitsmarktpolitik, kürzere Selbstdarstellungen von Vereinen und Initiativen sowie Internettipps und Rezensionen zu finden. Diese Beiträge werden unkommentiert zur Diskussion gestellt. Weiterführende, auch kritische Anmerkungen unserer LeserInnen in Form von Leserbriefen oder eigenen Beiträgen sind uns jederzeit willkommen!

# Die „gemeinsamen Servicestellen“ - Stand der Umsetzung

Von Ulrich Vömel

Die Politik ist der Auffassung, dass die Betroffenen eine Anlaufstelle finden müssen, bei der sie verlässlich beraten werden. Eine umfassende und qualifizierte Beratung behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen sowie ihre Unterstützung bei der Inanspruchnahme notwendiger Sozialleistungen liegt dabei nicht nur im Interesse der Betroffenen, sondern ist von besonderer Bedeutung auch für die Wirksamkeit der Leistungen, die von den Rehabilitationsträgern zu finanzieren sind. Ein wesentliches Anliegen des SGB IX war es deshalb von Anfangen der Diskussion um dieses Re-

gelwerk, die bestehenden Regelungen über Auskunft und Beratung (§§ 14, 15 SGB I) inhaltlich zu ergänzen und zu präzisieren, um qualifizierte Beratung und Unterstützung unverzüglich, trägerübergreifend, anbieterneutral und zugleich verbindlich zu gewährleisten. Diese Zielsetzung wird durch die Verpflichtung zur Schaffung gemeinsamer Servicestellen in den §§ 22 ff. SGB IX aufgegriffen.

Die Träger der Kranken-, Renten- und Unfallversicherung sowie die Bundesanstalt für Arbeit haben zur Umset-

zung ihrer gesetzlichen Verpflichtung auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation im April 2001 eine „Rahmenempfehlung zur Einrichtung trägerübergreifender Servicestellen für Rehabilitation“ abgeschlossen. Dieser Rahmenempfehlung liegt das sogenannte „Kooperationsmodell“ zugrunde.

Die Rehabilitationsträger - Krankenversicherung, Rentenversicherung, Unfallversicherung, Arbeitsverwaltung, Kriegsoferversorgung/Kriegsopferfürsorge - richten auf regionaler Ebene Service-

stellen ein. Die regionalen Servicestellen können grundsätzlich bei jedem Rehabilitationsträger angesiedelt sein; sie werden mit den Reha-Fachberatern der jeweils anderen Träger zu einem gemeinsamen Beratungsteam vernetzt.

Nach der Rahmenempfehlung werden Servicestellen errichtet, die jeweils unter der Verantwortung nur eines Trägers stehen und die auch nur mit Personal dieses Trägers besetzt sind. Die „Gemeinsamkeit“ wird durch die Vernetzung mit den anderen Trägern zu einem Beratungsteam hergestellt.

Für jeden Landkreis/jede kreisfreie Stadt wird, wie gesetzlich vorgesehen, mindestens eine Servicestelle eingerichtet.

Die Rehabilitationsträger legen im Einzelnen die Standorte fest, an denen gemeinsame Servicestellen die trägerübergreifende Beratung sicherstellen. Dabei hat es die Rentenversicherung übernommen, in den einzelnen Bundesländern durch die zuständige Landesversicherungsanstalt die anderen Rehabilitationsträger zu den erforderlichen Abstimmungsgesprächen einzuladen.

Diese Abstimmungsgespräche sind inzwischen überall angelaufen. Obwohl die Rahmenempfehlung noch vor Inkrafttreten des SGB IX verabschiedet wurde, sind die Träger der Sozial- und der Jugendhilfe an der Umsetzung der Rahmenempfehlung beteiligt.

Die Einrichtung der Servicestellen wird sicher noch einige Zeit in Anspruch nehmen – verständlich bei einer Zahl von 323 Landkreisen und 114 kreisfreien Städten in Deutschland. Nach dem Ge-

setz haben die Rehabilitationsträger eine Frist für die Einrichtung der gemeinsamen Servicestelle bis zum 31. Dezember 2002. Eine vom Verband Deutscher Rentenversicherungsträger durchgeführte Umfrage hat ergeben, dass zum 31. Dezember 2001 etwa 120 Servicestellen eingerichtet waren; für eine wesentlich größere Anzahl von Servicestellen, nämlich etwa 360 hat man sich immerhin bereits auf den jeweiligen Standort geeinigt. Vielfach ist eine Arbeitsaufnahme der Servicestellen für das Frühjahr 2002 ins Auge gefasst (siehe auch beigegeführte Aufstellung).

Kann die Servicestelle in schwierigen Einzelfällen den Beratungsbedarf nicht alleine abdecken, dann greift sie - ausnahmsweise - auf die Mitglieder des Beratungsteams zurück. Die Rahmenempfehlung sieht überdies vor, dass ggf. eine gemeinsame Beratung organisiert wird. Das heißt, der Versicherte bekommt einen neuen Termin in der von ihm aufgesuchten Servicestelle; zu diesem Termin werden dann die Beraterkräfte anderer in Betracht kommender Rehabilitationsträger hinzugezogen.

Bestehende Beratungsangebote anderer Institutionen oder Gruppen, z.B. Behindertenorganisationen, Wohlfahrtsverbänden, Selbsthilfegruppen einschließlich der Interessenvertretungen behinderter Frauen usw. werden von den Servicestellen nicht berührt. Die Betroffenen sind vielmehr von den Servicestellen auf derartige in der Region vorhandene Beratungs- und weitere Hilfsangebote hinzuweisen; auch sind die Betroffenen ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass auf ihren Wunsch Vertreter entsprechender

Organisationen zu der Beratung in der Servicestelle hinzugezogen werden können.

Das SGB IX enthält im § 22 einen nicht abschließenden Aufgabenkatalog der Servicestellen, der sicherstellen soll, dass die Klärung der Rehabilitationsbedürftigkeit und die sozialrechtliche Klärung möglichst rasch und parallel erfolgen soll. Dabei soll die Entscheidung des zuständigen Trägers möglichst so umfassend vorbereitet werden, dass sie unverzüglich erfolgen kann.

Eine Arbeitsgruppe bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation hat sich der Aufgabe angenommen, ein bundeseinheitliches Konzept zur Schulung der MitarbeiterInnen zu erstellen. Dabei geht es zum einen um die Vermittlung von trägerübergreifenden Kenntnissen. Hierfür hat die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation noch Ende August eine völlig überarbeitete Ausgabe des „Wegweisers“ herausgebracht. Bei dem Schulungskonzept geht es aber auch darum, die Arbeit im Team zu schulen – die Kolleginnen und Kollegen anderer Träger nicht als Konkurrenten, sondern als Mitglieder eines Teams zu begreifen. Inzwischen liegt ein Konzept vor, das in Testseminaren erprobt wird. Nach erfolgreicher Erprobung haben es sich die Träger im Übrigen vorbehalten, ihr Personal in eigener Verantwortung zu schulen.

Kontakt:  
Ulrich Vömel  
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)  
Walter-Kolb-Straße 9-11,  
60594 Frankfurt/Main  
Tel: 069/60 50 18 18

## Information zum „Sonderprogramm Mainzer Modell“

BMA-Pressestelle, Berlin, 06.02.02

Das Bundeskabinett hat am 1. März 2002 die Richtlinien zur Durchführung des Sonderprogramms „Mainzer Modell“ beschlossen, um so „Menschen mit relativ schlechten Chancen wieder eine Perspektive auf dem Arbeitsmarkt zu geben. Ab dem 1. März ist das Mainzer Modell in ganz Deutschland anwendbar. Es soll Brücken in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung im Niedriglohnbereich bauen. Durch die Subventionierung von Lohnnebenkosten, die die Arbeitnehmer sonst zu tragen hätten, wird ihnen vom Brutto netto mehr in der Tasche übrigbleiben. Um bundesweit positive Beschäftigungseffekte erzielen zu können, sind Neueintritte bis Ende 2003 möglich. Allein im Jahr 2002 stehen dafür im Bundeshaushalt 43,5 Mio. € zur Verfügung.

**Das Projekt wird aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds mitfinanziert.**

Nähere Informationen finden Sie auf den Internet-Seiten des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung: [www.bma.de](http://www.bma.de)

# Übersicht: Gemeinsame Servicestellen der Reha-Träger

- Stand der Umsetzung: 31. Dezember 2001 -

Bundesland	Koordination <sup>(2)</sup>	Einbezogene Reha-Träger	Anzahl der bereits vorgesehenen/ beschlossenen Standorte <sup>(5)</sup>	Anzahl der eingerichteten Servicestellen
<b>Baden-Württemberg</b>	LVA Hannover	alle nach SGB IX	18	1
<b>Bayern</b>	LVA Hannover (unter Beteiligung der LVA Oldenburg-Bremen)	alle nach SGB IX	42	4
<b>Berlin</b> <sup>(1)</sup>	LVA Berlin <sup>(3)</sup>	alle nach SGB IX	16 (12)	
<b>Brandenburg</b> <sup>(1)</sup>	LVA Brandenburg <sup>(3)</sup>	alle nach SGB IX		40 (16)
<b>Bremen</b>	LVA Oldenburg - Bremen	alle nach SGB IX		7
<b>Freie und Hansestadt Hamburg</b>	LVA Freie und Hansestadt Hamburg	alle nach SGB IX	4	2
<b>Hessen</b>	LVA Hessen <sup>(3)</sup>	alle nach SGB IX	in Abstimmung	
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	LVA Mecklenburg-Vorpommern	alle nach SGB IX	34 (18)	
<b>Niedersachsen</b> <sup>(1)</sup>	LVA Hannover (unter Beteiligung der LVA Oldenburg - Bremen)	alle nach SGB IX <sup>(4)</sup>	in Abstimmung	4
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	LVA Westfalen (Westfalen-Lippe) und LVA Rheinprovinz (Rheinland)	alle nach SGB IX <sup>(4)</sup>	28 (25)	1
<b>Rheinland-Pfalz</b> <sup>(1)</sup>	LVA Rheinland-Pfalz <sup>(3)</sup>	alle nach SGB IX	16	
<b>Saarland</b> <sup>(1)</sup>	LVA Saarland <sup>(3)</sup>	alle nach SGB IX	15 (6)	
<b>Sachsen</b>	LVA Sachsen	alle nach SGB IX		64 (29)
<b>Sachsen-Anhalt</b>	LVA Sachsen-Anhalt	alle nach SGB IX		32 (23)
<b>Schleswig-Holstein</b>	LVA Schleswig-Holstein	alle nach SGB IX	7	7
<b>Thüringen</b>	LVA Thüringen	alle nach SGB IX	31 (23)	42

- (1) Berlin und Brandenburg, Bremen und Niedersachsen sowie Rheinland-Pfalz und Saarland arbeiten bei der Einrichtung der Servicestellen zusammen.  
 (2) Die BfA und die Bundesknappschaft sind in allen Bundesländern an der Koordination beteiligt.  
 (3) Es wurde ein trägerübergreifender Arbeits- bzw. ein Koordinierungskreis gegründet.  
 (4) Bei den Vertretungen der kommunalen Reha-Träger ist das Mandat zu Verhandlungen auf Landesebene noch nicht endgültig geklärt.  
 (5) Die erstgenannte Zahl bezeichnet die Anzahl der vorgesehenen/beschlossenen Standorte, die in Klammern aufgeführte Zahl die Anzahl der Kreise bzw. Bezirke.

# Rezension: Übergang von der Schule in den Beruf für Menschen mit Behinderung

Handbuch zum Modellprojekt: Integrative berufliche Orientierung und Qualifizierung von Menschen mit Lernschwierigkeiten im "Ambulanten Arbeits-training" und "Integrationspraktikum"

Von Detlev Jähnert

Richtigerweise hat das Schwerbehindertengesetz, welches in der Zwischenzeit Bestandteil des SGB IX geworden ist, fachliche Anforderungen an die IFD's und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gestellt. Die Fachkräfte müssen über eine geeignete Berufsqualifikation, eine psychosoziale oder arbeitspädagogische Zusatzqualifikation und € ausreichende Berufserfahrung verfügen. In erster Linie für diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dürfte das neue Handbuch der Hamburger Arbeitsassistenz von hohem Nutzwert sein.

Es zeigt detailliert und fundiert auf, wie die Integration von Personen, denen bisher üblicherweise die Werkstatt für behinderte Menschen vorbehalten war, der allgemeine Arbeitsmarkt erschlossen werden kann. In den Modellprojekten, über die das Handbuch Rechenschaft ablegt, geschieht dies mittels dem "Ambulanten Arbeitstraining" und dem "Integrationspraktikum". Es werden gut nachvollziehbar die Schritte aufgezeigt, die der beruflichen Eingliederung häufig vorausgehen müssen und wie intensiv die

Betreuung sein kann, um Integrations-erfolge erreichen zu können.

Natürlich geschieht dies alles unter anderen Arbeitsbedingungen, als denen, die heute den ca. 600 Integrationsfachdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeitern zugemutet werden. Da sich die IFD's ja noch im Entwicklungsprozess befinden, empfiehlt es sich einen Blick in das „Paradies“ zu werfen, um für zukünftige Verhandlungen nicht nur Forderungen aufstellen zu können, sondern diese auch argumentativ vertreten zu können. Insofern ist dieses Handbuch auch allen Trägern der Integrationsfachdienstprojekte dringend zu empfehlen.

## Zwei kritische Anmerkungen

### 1. Sorgfältigeres Lektorat wäre hilfreich

„Nicht zuletzt auch das professionelle Auftreten der FachdienstmitarbeiterIn kann dazu beitragen, dem/der TeilnehmerIn und seinen/ihren Eltern Redlichkeit und Verantwortungsgefühl hinsichtlich der Beratung und Unterstützung bei

den anstehenden Entscheidungen zu vermitteln“ (Seite 75). Wer wollte dem widersprechen? Dieser Anspruch sollte dann aber auch gegenüber dem Handbuch gelten. Ein gründlicheres Lektorat hätte den Eindruck der Zuverlässigkeit der Aussagen des Handbuches erhöht. Zahlreiche Rechtschreibfehler, Nennung falscher Paragraphen (Seite 15) oder seitenlanges Benennen von Frau B., die dann auf Seite 153 als Frau Bordin erkennbar wird, tragen dazu nicht bei.

### 2. Barrierefreie Veröffentlichungen müssen auch von der Hamburger Arbeitsassistenz verlangt werden

Wer immer noch ganze Textblöcke grau unterlegt und so dazu beiträgt, dass sie von sehbehinderten Menschen nur schwer oder gar nicht gelesen werden können, hat wesentliche Teile der Diskussion über die Barrierefreiheit verschlafen. Merke: Ein bisschen barrierefrei gibt es genau so wenig wie ein bisschen schwanger. Und grau unterlegte Texte (= gleich für viele Menschen unlesbare Texte) sind nicht nur überflüssig sondern ärgerlich. Dies gilt insbesondere, wenn sie von der Hamburger Arbeitsassistenz kommen.

Das ansonsten sehr lesenswerte Handbuch "Übergang von der Schule in den Beruf für Menschen mit Behinderung" (298 Seiten) kann für 10,- € (zzgl. 2,50 € Versandkosten) bestellt werden bei der

Hamburger Arbeitsassistenz gGmbH,  
Schulterblatt 36,  
20357 Hamburg  
Tel.: 040/43 13 39 - 0

<sup>1</sup> Schritt für Schritt II: Ad-hoc Tagungsdokumentation der Fachtagung vom 4.-6. Februar 2002 in Bonn

## Literaturhinweis

### Kombilöhne/Mainzer Modell

**Kombilöhne in Deutschland. Eine systematische Übersicht.**  
(Reihe: IAB Werkstattbericht. Diskussionsbeiträge des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit, Nr. 14, 05.12.2001, 58 Seiten)

Download als pdf-Datei über: [www.iab.de/ftproot/wb1401.pdf](http://www.iab.de/ftproot/wb1401.pdf)

Bestellung des gedruckten Heftes (gegen Schutzgebühr) über:

IAB  
Regensburger Str. 104, 90478 Nürnberg  
Telefon: 0911/179-0  
Fax: 0911/179 3258

# Internet-Tipps: Behinderung, Beruf und mehr

Das Internet hat sich zu einer unerlässlichen Informationsquelle für die verschiedensten Sachgebiete entwickelt. Auch und gerade für viele Menschen mit Behinderungen ist dieses Medium unverzichtbar geworden. Wir haben darum - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - eine Übersicht von Links zusammengestellt, die für unsere LeserInnen interessant sein könnten. Kommentare und Ergänzungen nehmen wir gern entgegen.

## Job und Beruf

### [www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

- kostenlose Publikationen zum Thema Behinderung und Beruf, SGB IX...
- Infos Schwerbehinderte und Beruf
- Zeitschrift : Behinderte Menschen im Beruf (ZB)
- SGB IX: Gesetze und Verordnungstexte
- Aktuelle Termine und Veranstaltungshinweise

### [www.arbeitsamt.de](http://www.arbeitsamt.de)

Ausführliche Informationen unter dem Link »Berufliche Rehabilitation und Schwerbehinderte

### [www.jobline-reha.de](http://www.jobline-reha.de)

Stellenangebote und Bewerberdatenbank sowie weitere Links für Blinde und Sehbehinderte

### [www.jobs-fuer-schwerbehinderte.de](http://www.jobs-fuer-schwerbehinderte.de)

Informationsseite der Initiative »50 000 neue Jobs für Schwerbehinderte« des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, der Bundesanstalt für Arbeit und der Europäischen Gemeinschaft, Europäischer Sozialfonds.

## Behindertenpolitik

### [www.forsea.de](http://www.forsea.de)

Die Aufgabenbereiche von forsea: Behindertenpolitik als Bürgerrechtspolitik, gezielte Öffentlichkeitsarbeit, Beratung insbesondere zur Assistenz von Menschen mit Behinderung

Diese Homepage soll durch ständige Aktualisierungen zu einem weiteren „Baustein“ der Arbeit von forsea werden und behinderten, assistenznehmenden Menschen durch gezielte Informationen in „Sachen Assistenz und etwas mehr“ als Infoquelle dienen.

### [www.jobs-fuer-schwerbehinderte.de](http://www.jobs-fuer-schwerbehinderte.de)

Büro des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten.

## Informationen für behinderte und nicht behinderte Menschen

### [www.jkc.de/ehb.html](http://www.jkc.de/ehb.html)

»Experten helfen Behinderten« (EHB) ist ein Forum für behindertenspezifische Fragen. Die Experten helfen in den Bereichen Bildung, Beruf, Medizin und Soziales. Die Website wird von Dr. Jörg Kopp Consulting in Wiehl betreut. Umfangreiche Links unter »EHB Suche«.

### [www.startrampe.de](http://www.startrampe.de)

Ein virtuelles Zuhause für Rollstuhlfahrer und Querschnittsgelähmte!

### [www.kobinet.de](http://www.kobinet.de)

«kobinet nachrichten» sind ein Angebot von und für Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten. Auch alle anderen Leserinnen und Leser sind natürlich herzlich willkommen.

Kobinet hat mehr als 400.000 Zugriffe pro Monat und ist ein tagesaktueller Informationsdienst zum Thema Behinderung im deutschsprachigen Raum. Kobinet ist barrierefrei zugänglich und wird ehrenamtlich betrieben.

### [www.rehadat.de](http://www.rehadat.de)

REHADAT ist ein Informationssystem zur Unterstützung der Integration von Behinderten in die Arbeitswelt. In zehn Datenbanken zu verschiedenen Themenbereichen der beruflichen Rehabilitation wird umfangreiches Informationsmaterial sowohl für die Mitwirkenden auf dem Gebiet als auch für die Betroffenen zur Verfügung gestellt.

## Verbände und Initiativen der Behindertenhilfe

### [www.selbsthilfe-online.de](http://www.selbsthilfe-online.de)

Dieses Projekt ist ein Marktplatz der Behindertenselbsthilfverbände und gibt aktuell und konzentriert über die Belange von Menschen mit Behinderungen und chronisch kranken Menschen aus deren Perspektive Auskunft.

### [www.movado.de](http://www.movado.de)

Movado hat sich zum Ziel gesetzt, Barrieren für Menschen mit eingeschränkter Mobilität zu beseitigen.

### [www.bigub.de](http://www.bigub.de)

Der Verein »Behinderte in Gesellschaft und Beruf« vertritt die Interessen und Bedürfnisse behinderter Menschen, mit Linksammlung.

## Frauen und Behinderung

### <http://bibez.de>

Das bibez - **Ganzheitliches Bildungs- und Beratungszentrum zur Förderung und Integration behinderter Frauen e.V.** bietet Unterstützung in sozialen, finanziellen und rechtlichen Fragen sowie psychologische Beratung für Frauen mit Behinderungen an.

### [www.ceiberweiber.at](http://www.ceiberweiber.at)

Ein sehr empfehlenswertes Frauen-Online-Magazin mit einer echten Themenvielfalt!

### [www.ninlil.at](http://www.ninlil.at)

Internetseite des österreichischen Vereins Ninlil, ein Projekt wider die Gewalt gegen behinderte Frauen.

### [www.dvbs-online.de/borus/2000/5/16.htm](http://www.dvbs-online.de/borus/2000/5/16.htm)

Hier gibt es einen Hinweis auf eine umfangreiche Bibliographie mit über 1000 Literaturhinweisen zum Thema Frauen mit Behinderung, die als Broschüre erhältlich ist.

### [www.stadtfuehrer-fuer-behinderte-beidelberg.de/](http://www.stadtfuehrer-fuer-behinderte-beidelberg.de/)

### [selbstbestimmt/rgang10.htm](http://selbstbestimmt/rgang10.htm)

Hier gibt es einen Foto-Rundgang zum Thema Selbstbestimmt Leben zu sehen –beinhaltet auch die Bereiche Frauen und Kinder.

### [www.fgz.co.de](http://www.fgz.co.de)

Die Internetseite des Frauengesundheitszentrums Graz (Österreich)

### [www.autonomleben.de/frauen\\_nw.de](http://www.autonomleben.de/frauen_nw.de)

Hier kommen interessierte Frauen zum Hamburger Netzwerk "Mädchen und FrauenLesben mit Behinderung" bei "Autonom Leben".

# Initiative: „kein-handicap.de“

## Die Grundidee und wie es dazu kam

### Grundidee

**K**örperlich behinderte Menschen bilden ein enormes Potential an Kreativität, Arbeitskraft und Energie. Leider macht sich die Wirtschaft diese „Kraftreserven“ kaum zu Nutze. Das hat vor allen Dingen zwei Gründe:

- Manch behinderter oder chronisch kranker Mensch ist einfach nicht in der Lage (oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand) regelmäßig das Haus zu verlassen um einen Arbeitsplatz aufzusuchen.
- Räumliche und Ergonomische Voraussetzungen zur Beschäftigung eines Behinderten sind nicht vorhanden.
- Hinzu kommt der Glaube an das Märchen der Unkündbarkeit und der teuren Arbeitsplätze.

Es wurde und wird viel diskutiert, über Modelle, Integration, soziale Verantwortung etc., etc. Nun, Diskutierende sind oft erkennende, aber sehr selten auch Handelnde. Vergangenheit und Gegenwart haben gezeigt, dass leider nichts anders geworden ist. Im Gegenteil, es ist so, dass die Zahl der Festangestellten behinderten Menschen abnehmend ist.

Darum sind folgende Gedanken Grundlage dieser Aktion:

- Wenn der Mensch nicht zur Arbeit kommen kann, dann muss die Arbeit zum Menschen kommen. (Stichwort: Telefon-, Tele-/Computer-Arbeitsplatz)
- Wenn die Gesetze (besonderer Kündigungsschutz) oft die Einstellung eines Behinderten Menschen verhindern und damit der Versuch auf eigenen „Broterwerb“ im Keim erstickt wird, dann muss nach anderen Wegen gesucht werden. Die da heißen können: „Freie Mitarbeiterschaft“ und „Freie Berufe“. Nicht alle, so doch eine sehr große Anzahl von Berufen und Tätigkeiten können auch als „Freelancer“ bzw. Selbständiger ausgeführt werden, um den eigenverantwortlichen „Broterwerb“ oder das „Zubrot“ zu sichern.
- Mit Falschinformationen muss aufgeräumt werden. Jedem Arbeitgeber sollte klar werden, dass ein behinderter Mensch durchaus kündbar ist und dass die dafür notwendigen Gründe gar nicht so sehr von denen nicht behinderter Menschen abweichen. Zudem kann das Argument der teuren Arbeitsplätze nicht länger angeführt werden, da zusätzliche Aufwendungen staatlicherseits erstattet werden können.

### ... wie es dazu kam

Der Gründer der Aktion (Herr Michael Müller, selbst Geschäftsführer einer Multimedia Agentur) befand sich mehr als einmal in der Situation, nicht oder nicht schnell genug Mitarbeiter zu finden, um Auftragsspitzen abzarbeiten bzw. seine „Mannschaft“ generell aufzustocken. Hinzu kam die Erfahrung seiner eigenen, zwar vergangenen, dennoch langjährigen Erkrankung.

Nachdem 1 + 1 zusammengezählt waren, Bedarf und Bedürfnis beider Seiten feststanden, war die Gründung dieser Initiative nur eine logische Folge.

### Und nun ...

Machen Sie mit! Tragen Sie sich ein als Suchender, Anbieter oder (nicht monetärer) Sponsor. Helfen Sie mit, diese Aktion stark zu machen.

Kontakt:  
Kein-Handicap  
c/o PROM multimedia GmbH  
Arnold-Heise-Str. 11  
20249 Hamburg  
Tel. 040 / 284 16 68 - 0, Fax - 5  
eMail: info@kein-handicap.de

### Tagungshinweis:

## 2. Forum Offene Hilfen. Die ambulante Alternative - Wahlmöglichkeiten ausbauen!

Bundesweite Fachtagung der Lebenshilfe und ihres Ausschusses Offene Hilfen

5. bis 7. Juni 2002, Halle (Saale)

#### *Die Veranstaltung bietet:*

- eine Plattform zur Diskussion über bundesweit relevante Fragen rund um die Perspektiven der Offenen Hilfen;
- einen Thementag, der durch die zielgerichtete Arbeit in Kleingruppen an ihren Wunschthemen die Vertiefung und den Praxistransfer sichert
- Meinungen von Nutzer(inne)n, Perspektiven und Visionen, die die Offenen Hilfen als Unterstützung für ein »Leben mittendrin« positionieren.

**Wir laden ein:** Mitarbeiter(innen) mit Regieverantwortung in Offenen Hilfen, in Familienunterstützenden und Familienentlastenden Diensten, in Beratungsdiensten und im Unterstützten Wohnen - vorzugsweise in Trägerschaft der Lebenshilfe

#### **Bei Rückfragen:**

**Für inhaltliche Fragen:** Wilfried Wagner-Stolp, (Tel. 0 64 21 / 4 91-1 86). E-Mail: Wilfried.Wagner-Stolp@Lebenshilfe.de.

**Für organisatorische Fragen:** Brigitte Bunte, Tel. 0 6421 / 4 91-1 40. E-Mail: Brigitte.Bunte@Lebenshilfe.de).

*Tagungsbeiträge inkl. Verpflegung im Maritim Hotel (außer Getränken während der Mahlzeiten):*

*Für Mitarbeiter(innen) gemeinnütziger Träger, vorzugsweise der Lebenshilfe: 235,-*

*Für gewerbliche Anbieter offener Hilfen: 285,-*

Ihre Übernachtung in Halle buchen Sie bitte eigenständig! Hierzu bietet das Maritim Hotel Sonderkonditionen.

## Vermittlungsgutscheine für Arbeitsuchende

Die Bundesanstalt für Arbeit öffnet sich weiter der Arbeitsvermittlung durch Dritte. Bereits das Job-AQTIV-Gesetz der Bundesregierung vom Ende vergangenen Jahres zielte auf eine Neuausrichtung der Arbeitsvermittlung. Die Arbeitsverwaltung soll danach stärker auf die individuellen Potentiale und Probleme der Arbeitsuchenden und die konkreten Bedürfnisse der Unternehmen eingehen.

Nun soll nach dem Willen der Bundesregierung der Wettbewerb in der Vermittlung gestärkt und die Kooperation mit Dritten ausgebaut werden (BMA-Pressemitteilung vom 22.02.02). Der Marktzugang für Vermittler soll unter anderem durch Aufhebung der Erlaubnispflicht vereinfacht werden. Arbeitslosengeld- und ArbeitslosenhilfebezieherInnen bekommen seit dem 1. April 2002 auf

eigenen Wunsch bereits nach drei Monaten Arbeitslosigkeit **Vermittlungsgutscheine** vom Arbeitsamt. Die TeilnehmerInnen an Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) und Struktur Anpassungsmaßnahmen haben ebenfalls Anspruch auf einen Vermittlungsgutschein. Sie können sich damit an einen privaten **Arbeitsvermittler ihrer Wahl** wenden.

### Weitere Infos:

Zum Job-AQTIV-Gesetz: [http://www.bma.de/doc/doc\\_request.cfm?55E753255C2C4AD7887CF30F4E48BE72](http://www.bma.de/doc/doc_request.cfm?55E753255C2C4AD7887CF30F4E48BE72)

Zur BMA-Presseklärung „Zweistufenplan der Bundesregierung für kunden- und wettbewerbsorientierte Dienstleistungen am Arbeitsmarkt: <http://www.bma.de/index.cfm?F4BFABD001C94438B4A492F2739AF886>

Zur BMA-Presseinformation „Private Anbieter – mit den ‚Dritten‘ geht es besser“  
<http://www.bma.bund.de/index.cfm?D763C7FB90B345E4A1C234C0F012C2FD>

## Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen vom Bundestag verabschiedet

BMA-Pressestelle Berlin, den 28. Februar 2002

Das Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen wurde heute vom Deutschen Bundestag beschlossen. Mit dem Gesetz soll in vielen Bereichen Barrierefreiheit hergestellt werden, damit niemand ausgeschlossen wird. Dies gilt für den Öffentlichen Personennahverkehr wie für den Besuch von Gaststätten.

Bundesarbeitsminister Walter Riester erklärte anlässlich der Annahme des Gesetzes: „Ich bin froh, dass das Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen heute mit parteienübergreifender parlamentarischer Mehrheit beschlossen wurde. Mit diesem Gesetz erfüllen wir den Auftrag des Grundgesetzes „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Behinderte Menschen haben Anspruch auf eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und auf eine selbstbestimmte Lebensführung. Sie gehören in die Mitte unserer Gesellschaft.“

Etwa 6,6 Mio. schwerbehinderte Menschen leben zur Zeit in Deutschland. Davon sind nur 4,5% - rd. 300.000 - von Geburt an behindert. Wenn 8 Prozent der Bevölkerung schwerbehindert sind, zeigt dies, dass Behindertenpolitik ein

Randbereich politischen Handelns sein kann und darf.

Nachdem im Oktober 2000 bereits das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter verabschiedet und seit Juli 2001 durch das SGB IX die Gleichstellung im Bereich des Sozialrechts gewährleistet ist, setzt das Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen als drittes behindertenpolitisches Gesetz in dieser Legislaturperiode nun Gleichstellung und Barrierefreiheit im öffentlichen Recht um.

Kernstück des Gesetzes ist die Herstellung barrierefrei gestalteter Lebensbereiche. Behinderte Menschen sollen zu allen Lebensbereichen einen umfassenden Zugang und eine uneingeschränkte Nutzung haben. Das Ziel einer allgemeinen Barrierefreiheit umfasst neben der Beseitigung räumlicher Barrieren für Rollstuhlfahrer/innen und gehbehinderte Menschen auch die kontrastreiche Gestaltung der Lebensumwelt für sehbehinderte Menschen sowie die barrierefreie Kommunikation imungsverfahren etwa mittels Gebärdensprachdolmetscher oder über barrierefreie elektronische Medien.

Konkrete Regelungen zur Barrierefreiheit sind insbesondere:

- Zur barrierefreien Gestaltung des öffentlichen Personennahverkehrs sollen die Träger des öffentlichen Verkehrs ihre Fahrzeuge und Verkehrsanlagen so gestalten, dass behinderte Menschen diese ohne besondere Erschwernisse in der allgemein üblichen Weise selbständig nutzen können. Dazu soll im Nahverkehrsplan künftig festgelegt werden, wie und in welchem Zeitrahmen schrittweise eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit erreicht werden soll.

- Gaststätten in neu errichteten Gebäuden sollen künftig barrierefrei sein. Dazu können zum Beispiel gehören: ebenerdige Eingänge für Rollstuhlfahrer/innen, Aufzüge oder Rampen, sowie Behindertentoiletten. Nicht nur für behinderte Menschen, sondern auch für Eltern mit Kinderwagen und ältere Menschen werden Gaststätten durch barrierefreie Ausgestaltung attraktiver, weil kundenfreundlicher.

- Neue Gebäude des Bundes müssen künftig barrierefrei sein.

- Das Internet wird immer wichtiger. Der Bund gibt sich die Vorgabe, seinen

Internetauftritt z.B. durch textunterlegte Benutzeroberflächen soweit wie möglich barrierefrei zu gestalten.

- Hör- oder sprachbehinderte Menschen erhalten das Recht, mit Bundesbehörden im Verwaltungsverfahren in Gebärdensprache oder anderen geeigneten Kommunikationshilfen zu kommunizieren.

Wird gegen die neuen Rechte verstoßen, können anerkannte Verbände

dies unter bestimmten Voraussetzungen durch Verbandsklage geltend machen.

Behinderte Menschen sind nicht Objekte staatlichen Handelns, sondern wollen ihr Leben selbst in die Hand nehmen und aktiv gestalten. Deshalb wird das neue Instrument der Zielvereinbarungen künftig eine wichtige Rolle spielen. Unternehmen und Verbände behinderter Menschen sollen in eigener Verantwortung Vereinbarungen treffen

können, wie und in welchem Zeitraum Barrierefreiheit vor Ort konkret verwirklicht wird. So sind flexible Regelungen möglich, die den jeweiligen Verhältnissen und Bedürfnissen angepasst sind. Die Verbände der behinderten Menschen werden hier selbstständig und in eigener Verantwortung als Verhandlungspartner der Wirtschaft ihre Ziele und Vorstellungen einbringen können. Der Staat ist nur noch Beobachter dieses Prozesses.

## Ein Gesetz, das alle angeht

Gleichstellung und Barrierefreiheit als politische und gesellschaftliche Ziele gesetzlich verankert /

Das Benachteiligungsverbot des Grundgesetzes wird umgesetzt

**Stellungnahme des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Behinderten, Karl Hermann Haack**

Im Jahre 1994 wurde das Grundgesetz in seinem Art. 3 Abs. 3 um den Satz ergänzt: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“ Seitdem erwarten die behinderten Menschen, dass aus diesem Grundsatz gelebte gesellschaftliche Wirklichkeit werden kann. Mit der heutigen Verabschiedung des Gleichstellungsgesetzes für behinderte Menschen kommen wir diesem Ziel einen großen Schritt näher: Gleichstellung und Barrierefreiheit werden als politische und gesellschaftliche Kategorien gesetzlich verankert.

Die Entstehung des Gesetzes selbst ist ein Beispiel für Gleichstellung in der Praxis: Als Experten in eigener Sache haben behinderte Menschen, insbesondere das Forum behinderter Juristinnen und Juristen, nicht nur im Januar 2000 einen ersten Gesetzentwurf vorgelegt, sondern sie haben als Mitarbeiter in der Projektgruppe Gleichstellungsgesetz des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung an der Gesetzgebung selbst mitgewirkt. Diese Beteiligung geht weit über das übliche Maß an Gesprächen und Anhörungen hinaus; sie ist beispielgebend auch für andere Bereiche der Politik, insbesondere der Gesetzgebung.

Das Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen setzt Maßstäbe. Barrierefreiheit wird dort als Begriff und als ein Kernziel definiert. Gemeint ist damit nicht nur die Beseitigung räumlicher Barrieren für Rollstuhlfahrer und Gehbehinderte, sondern auch der ungehinderte Zugang blinder und sehbehinderter Menschen zur Kommunikation in den elektronischen Medien und zur

selbständigen Teilnahme an Wahlen. Behinderten Menschen wird ermöglicht werden, alle Lebensbereiche wie bauliche Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände und Kommunikationseinrichtungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und ohne fremde Hilfe zu nutzen. Dafür werden verschiedene Bundesgesetze im Bereich Bahn-, Luft- und Nahverkehr sowie das Gaststätten- und Hochschulrahmenrecht geändert. Wesentlich für die Umsetzung des Gesetzes und beispielhaft für seinen bürgerrechtlichen Ansatz der Teilhabe ist das neue Instrument der Zielvereinbarungen. Hier können Behindertenverbände unmittelbar in Verhandlungen mit der Wirtschaft treten, um den jeweiligen Verhältnissen angepasste flexible Regelungen zur Herstellung von Barrierefreiheit zu treffen.

Das Gleichstellungsgesetz für behinderte Menschen setzt auch einen Maßstab für die Bundesländer. Behinderte Menschen, die Bundesregierung und ich als Beauftragter erwarten nicht nur die Zustimmung des Bundesrates zu diesem gesellschaftspolitisch bedeutsamen Gesetz, das am 1. Mai 2002 in Kraft treten soll. Wir erwarten auch, dass jetzt alle Bundesländer mit gleichem Schwung und mit dem gleichen Geist der Zusammenarbeit mit den betroffenen Experten daran gehen, Landesgleichstellungsgesetze für die Regelungsbereiche zu erarbeiten, für die sie die Kompetenz besitzen, z.B. im Baurecht sowie im Schul- und Hochschulrecht.

Das Gleichstellungsgesetz ist ein Gesetz, das alle angeht. Barrieren schränken

nicht allein den Lebensraum und den Alltag behinderter Menschen ein, sie sind oft auch Hindernisse für ältere Menschen oder für Familien mit Kindern. Das Gleichstellungsgesetz konkretisiert aber über seine einzelnen Formulierungen hinaus auch einen Auftrag an alle, Barrierefreiheit zum Normalzustand der gestalteten Umwelt und zur Richtschnur alltäglichen Denkens und Handelns zu machen.

Mit dem Gleichstellungsgesetz schließt die Bundesregierung - vorläufig - eine behindertenpolitische Bilanz ab, die sich sehen lassen kann: Im Herbst 2000 wurde das Gesetz zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter verabschiedet; im Juli 2001 trat das Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen in Kraft. Ein Gesetzentwurf zur Verhinderung von Diskriminierungen im Zivilrecht wird in diesen Tagen durch das Bundesministerium der Justiz fertiggestellt.

Die Bundesregierung und ich als ihr Behindertenbeauftragter werden auch weiterhin gemeinsam mit den behinderten Menschen auf dem Weg der Integration und Selbstbestimmung fortschreiten.“

Kontakt:

Beauftragter der Bundesregierung  
für die Belange der Behinderten  
Karl Hermann Haack

11017 Berlin

Telefon: (0 18 88) 527 - 29 44

Schreibtelefon: (0 18 88) 527 - 19 02

Telefax: (0 18 88) 527 - 18 71

eMail: [info@behindertenbeauftragter.de](mailto:info@behindertenbeauftragter.de)

Internet: [www.behindertenbeauftragter.de](http://www.behindertenbeauftragter.de)

# Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte setzt neue Standards in der Behindertenpolitik

von Ottmar Miles-Paul und Alexander Drewes

**B**eeinflusst von der zum Teil schon über 25 Jahren praktizierten Gleichstellungsgesetzgebung für Behinderte in den USA und in anderen Ländern der Welt haben die deutschen Behindertenverbände für die Verabschiedung eines Bundesgleichstellungsgesetzes für Behinderte seit über zehn Jahren gekämpft. Nachdem der Bundestag am 28. Februar 2002 und der Bundesrat am 22. März 2002 das «Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze», wie das sogenannte Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte in der Gesetzessprache richtig heißt, mit großer Mehrheit verabschiedet haben, gelten ab dem 1. Mai 2002 in Deutschland neue Standards in Sachen Barrierefreiheit und Gleichbehandlung von behinderten Menschen. Mit diesem neuen Gesetz wurde zum ersten Mal das Ziel der Beseitigung von Benachteiligungen von behinderten Menschen und die Gewährleistung der gleichberechtigten Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft auf Bundesebene festgeschrieben. Was dieses Gesetz bringt und wie es einzuschätzen ist, beschreiben der sehbehinderte Publizist Ottmar Miles-Paul vom NETZWERK ARTIKEL 3 und der mehrfach behinderte Jurist Alexander Drewes vom Forum behinderter JuristInnen in folgendem Beitrag.

## Der Weg zum Gesetz

Alles in allem war es kein einfacher Weg zur Verabschiedung des neuen Bundesgleichstellungsgesetzes, doch die breite Zustimmung im Bundestag und Bundesrat für das Gesetz ist wohl der beste Lohn für die umfassende Überzeugungsarbeit, die die Behindertenverbände in den letzten zehn Jahren für die Gleichstellung Behinderter geleistet haben. Dabei wurde Anfang der 90er Jahre der Grundstein durch die Gründung eines verbandsübergreifenden «Initiativkreis Gleichstellung Behinderter» gelegt, der 1991 sowohl

das Ziel der Aufnahme eines Benachteiligungsverbot für Behinderte im Grundgesetz als auch die Verabschiedung eines Bundesgleichstellungsgesetzes für Behinderte im Düsseldorfer Appell formulierte. Mittels einer Vielzahl von Demonstrationen und anderer Lobbyaktivitäten konnte ein breites Bündnis von Behindertenverbänden 1994 im Zuge der Reform des Grundgesetzes durch die Vereinigung Deutschlands die Aufnahme eines Benachteiligungsverbot für Behinderte erreichen. Der in Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes verankerte Satz «Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden» reformierte die bundesdeutsche Gesellschaft zwar nicht über Nacht, bildete aber einen Rahmen für das weitere Engagement und die Argumentation für die Gleichstellung Behinderter. Die Aktivitäten kristallisierten sich fortan hauptsächlich in der Nachfolgeorganisation des Initiativkreises Gleichstellung Behinderter, dem verbandsübergreifend arbeitenden NETZWERK ARTIKEL 3, und ab 1997 entscheidend durch die Kampagne «Aktion Grundgesetz», die von über 100 Behinderten- und Sozialverbänden getragen und von der Aktion Mensch koordiniert und gefördert wird. Mit dem Benachteiligungsverbot und der neuen Kampagne im Rücken kam die rot-grüne Bundesregierung nicht umhin die Forderung nach der Verabschiedung eines Bundesgleichstellungsgesetzes für Behinderte als Ziel in die Koalitionsvereinbarung aufzunehmen.

Da sich die Regierung lange mit der Umsetzung dieses Versprechens Zeit ließ, war es am Forum behinderter JuristInnen, selbst einen konkreten und qualifizierten Gesetzesvorschlag für ein Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte zu entwickeln und damit offensiv in die Diskussion zu gehen. Ein vom Beauftragten für die Belange Behinderter initiiertes Kongress im Oktober 2000, eine erneute Kampagne unter dem Motto «Wir zählen mit», während der von den Behindertenverbänden die Tage herunter gezählt wurden, die der Regierung

noch zur Verabschiedung des versprochenen Gesetzes verblieben, sowie eine Vielzahl von Aktivitäten und von vielen Aktiven in den Verbänden und vor Ort sorgten letztendlich dafür, dass eine Arbeitsgruppe im Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung zur Entwicklung des Gesetzes eingerichtet wurde. Die neue Qualität an diesem Prozess, die den Paradigmawechsel in der deutschen Behindertenpolitik wohl am besten deutlich macht, war die Tatsache, dass mit Dr. Andreas Jürgens und Horst Frehe zwei betroffene und langjährig in der Behindertenbewegung engagierte Juristen in diese Arbeitsgruppe berufen wurden. Zudem wurde der Entwurf des Forums behinderter JuristInnen zur Grundlage der Gesetzesentwicklung gemacht. Im Eiltempo wurde dann die Entwicklung und interministerielle Abstimmung des Gesetzes vorangetrieben, so dass es gelang, das Gesetz am 28. Februar 2002 im Deutschen Bundestag neben den Stimmen der rot-grünen Bundestagsmehrheit auch mit den Stimmen der CDU und FDP zu verabschieden.

All diejenigen, die die Sektkorken auf das Gesetz zu früh knallen ließen durften jedoch noch kräftig zittern, denn nun galt es noch die Bundesländer zur Zustimmung im Bundesrat zu bewegen, die zum Teil noch erhebliche Widerstände gegen das Gesetz zeigten. Der intensive Lobbying-Prozess, derentscheidend auch vom Deutschen Behindertenrat betrieben wurde, führte nicht nur zum Erfolg, der fast im Eklat um das Zuwanderungsgesetz in der Bundesratssitzung vom 22. März 2002 untergegangen wäre, sondern vor allem auch dazu, dass im Zuge dieser Bemühungen eine Reihe von Bundesländern wie Bayern, Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen erklärten, dass sie noch in der jeweiligen Legislaturperiode des jeweiligen Landes Landesgleichstellungsgesetze verabschieden wollen. Auch wenn mit dem neuen Bundesgleichstellungsgesetz nicht alle Träume der Behindertenverbände verwirklicht werden konnten, ist seit dessen Verabschiedung klar, dass sich nun end-

lich auch Deutschland eindeutig auf dem Kurs zur Festschreibung und Sicherstellung der rechtlichen Gleichstellung behinderter Menschen befindet.

## Was bringt das neue Gesetz konkret?

### **Ziel des Gesetzes:**

Das in 56 Artikeln gegliederte Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte verfolgt, wie in Artikel 1 §1 formuliert, das Ziel «die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen». Damit wurden erstmals die wesentlichen Bestandteile des von den Behindertenverbänden proklamierten Paradigmawechsels in die Zielbestimmung eines deutschen Bundesgesetzes aufgenommen.

### **Neuer Standard für Barrierefreiheit:**

Die Definition des Begriffes der Barrierefreiheit, der das Gesetz in vielen Bereichen und wohl auch die weitere Diskussion in den Bundesländern entscheidend prägt, stellt ebenfalls eine erfreuliche Weiterentwicklung der Behindertenpolitik dar. «Barrierefrei sind bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen und Kommunikationseinrichtungen sowie andere gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind». Mit dieser sehr umfassenden und eindeutigen Definition wird endlich dem Totschlagargument des «Ein Aufzug ist doch nicht nötig, wir tragen sie doch gerne die Treppen hoch» ein für alle Mal ein Ende bereitet. Die gestalteten Lebensbereiche vor allem von neu gebauten Einrichtungen und Anlagen des Bundes werden zukünftig daran gemessen, ob sie auch von behinderten so wie von nichtbehinderten Menschen ohne fremde Hilfen gleichberechtigt genutzt werden können.

### **Gebärdensprache endlich anerkannt:**

Der in Artikel 1 § 6 Abs. 1 formulierte Satz «Die Deutsche Gebärdensprache ist

als eigenständige Sprache anerkannt» beschreibt die einschneidende Wende hinsichtlich der Betrachtung und des Umgangs mit den Kommunikationsformen von schwerhörigen und gehörlosen Menschen, die mit dem Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte vollzogen wird. Während die Gebärdensprache zum Teil sogar noch in Sonderschulen massiv unterdrückt wird, ist nun endlich gesetzlich festgeschrieben, dass die Deutsche Gebärdensprache als eigenständige Sprache und lautsprachbegleitende Gebärden als Kommunikationsform der deutschen Sprache anerkannt werden. Zudem wird denjenigen, die sich nicht mittels der Gebärdensprache oder lautsprachbegleitender Gebärden verständigen können, das Recht zugesprochen, andere geeignete Kommunikationshilfen zu verwenden. Aus dieser Anerkennung resultiert für hör- und sprachbehinderte Menschen nunmehr u.a. konkret das in Artikel 1 § 9 aufgenommene Recht mit Dienststellen und Einrichtungen des Bundes entsprechend der individuellen Bedürfnisse zu kommunizieren, soweit dies zur Wahrnehmung eigener Rechte im Verwaltungsverfahren notwendig ist. Die Kosten und Rahmenbedingungen müssen dabei die Träger der öffentlichen Gewalt auf Wunsch sicher stellen, wobei der genaue Rahmen hierfür noch in einer gesonderten Rechtsverordnung geregelt wird.

### **Verpflichtung zur Gleichstellung und Barrierefreiheit:**

Der 2. Abschnitt des Artikel 1 bildet den Kern des Gesetzes und regelt die Verpflichtung des Bundes zur Gleichstellung und Barrierefreiheit. Demnach dürfen die Dienststellen und sonstigen Einrichtungen des Bundes und der bundesunmittelbaren Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts zukünftig behinderte Menschen nicht benachteiligen. «Eine Benachteiligung liegt vor, wenn behinderte und nicht behinderte Menschen ohne zwingenden Grund unterschiedlich behandelt werden und dadurch behinderte Menschen an der gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft mittelbar oder unmittelbar beeinträchtigt werden», sieht Artikel 1 § 7 Abs. 2 des Gesetzes vor. Das heißt u.a., dass zukünftig zivile Neu- sowie größere Um- oder Erweiterungsbauten des Bundes barrierefrei gestaltet werden müssen. Sonstige bauliche oder andere Anlagen

wie öffentliche Wege, Plätze, Straßen sowie öffentliche Verkehrsanlagen und Beförderungsmittel im öffentlichen Personenverkehr sind ebenfalls barrierefrei zu gestalten. Auch hinsichtlich der Gestaltung von Bescheiden und Vordrucken haben die Bundeseinrichtungen zukünftig darauf zu achten, dass diese den Bedürfnissen behinderter Menschen gerecht werden. D.h. zum Beispiel, dass Bescheide blinden Menschen auf Wunsch in Brailleschrift, auf Diskette oder in einer anderen für sie wahrnehmbaren Form zur Verfügung gestellt werden müssen. Internetauftritte von Einrichtungen des Bundes und von ihm zur Verfügung gestellte grafische Programmoberflächen müssen fortan ebenfalls schrittweise so gestaltet werden, dass sie «von behinderten Menschen grundsätzlich uneingeschränkt genutzt werden können». Auch wenn die Details hierfür noch in einer zu erarbeitenden Rechtsverordnung geregelt werden, sind die Einrichtungen des Bundes nunmehr mit einer für sie völlig neuen Herausforderung konfrontiert, nämlich dass sie dafür Sorge tragen müssen, dass alle BürgerInnen die Angebote des Bundes gleichberechtigt nutzen können. Vor allem setzt der Bund damit ein Zeichen, so dass es zukünftig hoffentlich allgemeiner Standard wird, dass Internetangebote von allen gleichberechtigt nutzbar sind und hier nicht neue Barrieren aufgebaut werden. Auch wenn die Bundeseinrichtungen für die Betroffenen vor Ort im Alltag nur eine untergeordnete Rolle spielen, wurde damit ein Standard gesetzt, an dem die Landes- und kommunalen Behörden früher oder später nicht mehr vorbei kommen werden.

### **Barrierefreie Wahllokale:**

Das Gesetz hat auch die Umsetzung einer alten Forderung der Behindertenbewegung nach der gleichberechtigten Wahrnehmung demokratischer Rechte aufgenommen, in dem mittels einer Änderung des Bundeswahlgesetzes und der Europawahlordnung festgeschrieben wird, dass die Wahlräume so ausgewählt und eingerichtet werden sollen, dass die Teilnahme behinderter Menschen an der Wahl erleichtert wird. Zudem soll blinden und sehbehinderten Menschen durch die Bereitstellung und das Recht zur Nutzung von Stimmzettelschablonen eine eigenständige Wahrnehmung des Wahlrechtes ermöglicht werden. Die ursprüngliche Fassung des Gesetzes-

entwurfs, die konkrete Fristen für die Zugänglichkeit aller Wahllokale vorsah, fiel leider dem Ringen um einen Kompromiss mit den Ländern zum Opfer. Nichts desto Trotz werden hier trotz der Soll-Bestimmungen die Zeichen eindeutig in Richtung gleichberechtigte Möglichkeiten bei der Ausübung des Wahlrechtes gestellt, der hoffentlich auch bald für Landtags- und Kommunalwahlen greift.

#### **Reform der Berufsordnungen:**

Dem Missstand, dass eine Reihe von Berufsordnungen bisher immer noch eine Behinderung als möglichen Grund für eine Nichtgewährung der Zulassung vorsehen, wurde durch eine Vielzahl von Änderungen von Berufsgesetzen und -verordnungen begegnet, die die meisten Artikel des Gesetzes ausmachen. Durch diese Klarstellung werden endlich auch Regelungen reformiert, die zum Teil noch aus der Zeit des Nationalsozialismus stammen und Fehler der neueren Gesetzgebung in diesem Bereich korrigiert.

#### **Verbesserungen an den Hochschulen:**

Für unbedarfte LeserInnen dieses Gesetzes verbirgt sich ziemlich unscheinbar inmitten der Änderung der Berufsordnungen unter Artikel 28 eine nicht unwesentliche Änderung des Hochschulrahmengesetzes. Dort wird für die Hochschulen nun festgeschrieben: «Sie tragen dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Angebote der Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können». Wenn es gelingt, diese Änderung an den Hochschulen mit dem entsprechenden Druck in die Praxis umzusetzen, können dadurch behinderten Studierenden eine Vielzahl neuer Türen und Ausbildungschancen geöffnet werden. Die Erfahrungen aus den USA zeigen, dass der gleichberechtigte Zugang zu den Hochschulen ein entscheidender Schlüssel für eine Stärkung der Behindertenbewegung war. Die explizite Aufnahme, dass zukünftig Prüfungsordnungen die besonderen Belange behinderter Studierender zur Wahrung ihrer Chancengleichheit berücksichtigen müssen, stärkt zudem einerseits die Entwicklung, die bereits an einigen Universitäten auf Druck der Interessenvertretungen behinderter Studierender vollzogen wurden und schafft nun einen konkreten Rechtsanspruch auf derarti-

ge behinderungsspezifische Nachteilsausgleiche.

#### **Barrierefreie Gaststätten:**

Ein Punkt, um den bei der Einigung mit den Ländern hart gekämpft werden musste, sind die Regelungen, die das neue Gesetz für die Genehmigung von Gaststätten trifft. Da die Regelungen im Bereich des Bauens weitgehend Ländersache sind, hat der Bund relativ geringe Möglichkeiten zur Schaffung von Regelungen in diesem Bereich. Im Hinblick auf die barrierefreie Gestaltung von Gaststätten haben die MacherInnen des Gesetzes jedoch einen Ansatz in der Erteilung der Genehmigung gefunden, auf die der Bund Einfluss hat. Demnach müssen die «zum Betrieb des Gewerbes für Gäste bestimmten Räume» von behinderten Menschen barrierefrei genutzt werden können. Andererseits kann die Genehmigung für die erstmalige Errichtung, einen wesentlichen Umbau oder eine wesentliche Erweiterung einer Gaststätte verweigert werden. Hierbei musste den Ländern jedoch zugestanden werden, dass diese die Umsetzung und Details durch eigene Rechtsverordnungen entsprechend regeln können. Auch wenn in diesem Bereich die konkrete Entwicklung kritisch verfolgt werden muss, kann auch diese Regelung als wichtiger Durchbruch für mehr barrierefreie Gaststätten gewertet werden. Übrigens wird das Bundesgleichstellungsgesetz von den Wirtschaftsverbänden sehr positiv eingeschätzt, weil auch dort erkannt wurde, dass eine barrierefreie Gestaltung dazu dient, einen größeren Kundenkreis zu erschließen.

#### **Barrierefreierer Verkehr:**

Fast schon als hätte man es vor zu aufmerksamem Ministerialbeamten und OppositionspolitikerInnen verstecken wollen sind am Ende des Gesetzes noch eine Reihe von Punkten aufgeführt, die für eine barrierefreie Gestaltung des Verkehrs von entscheidender Bedeutung sind. Artikel 49 regelt zum Beispiel mittels einer Änderung des Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetzes, über das u.a. die Verkehrsunternehmen viele ihrer öffentlichen Zuschüsse erhalten, dass die Belange behinderter Menschen und solcher mit anderen Mobilitätsbeeinträchtigungen berücksichtigt und den Anforderungen der Barrierefreiheit möglichst weitreichend entsprochen werden muss. Dabei sollen

bei den Planungen von Vorhaben die Behindertenbeauftragten oder -beiräte entsprechend beteiligt werden. Zudem erstreckt sich nun die Berichterstattung der Länder auch auf den Nachweis, inwieweit die geförderten Maßnahmen dem Ziel der Barrierefreiheit entsprechen. Auch wenn es in der heißen Phase des Gesetzgebungsverfahrens vor allem wegen des Widerstandes der Länder und des Bundesverkehrsministeriums nicht gelungen ist, konkrete Fristen für die absolut barrierefreie Gestaltung des öffentlichen Personenverkehrs aufzunehmen, wird nun die barrierefreie Gestaltung zu einem zentralen Förderprinzip erhoben und kann damit die Knute der Mittelgewährung eingesetzt werden, um einen behindertengerechten Nahverkehr durchzusetzen. Dies wird in Artikel 51 durch die Änderung des Personenbeförderungsgesetzes dahingehend untermauert, dass zukünftig die Nahverkehrspläne die Belange behinderter Menschen für eine möglichst weitgehende barrierefreie Nutzung berücksichtigen müssen. Dabei sind die Behindertenbeauftragten oder -beiräte bei der Aufstellung von Nahverkehrsplänen anzuhören. Auch in der Straßenbahn-Bau- und -Betriebsordnung wird nun festgeschrieben, dass die Benutzung von Straßenbahnen zukünftig ohne besondere Erschwernisse ermöglicht werden muss.

Was den heiklen Punkt des Eisenbahnverkehrs angeht, der hauptsächlich von der Deutschen Bahn erbracht wird, hat der Bund in diesem Bereich ebenfalls nur eingeschränkte Regelungsmöglichkeiten. Im Bundesgleichstellungsgesetz wurde daher der Hebel in der Änderung der Eisenbahn-Bau- und -Betriebsordnung angesetzt. Dabei wird u.a. festgeschrieben, dass die Nutzung der Fahrzeuge ohne besondere Erschwernis ermöglicht werden muss. Die Eisenbahnen werden zu diesem Zweck dazu verpflichtet, «Programme zur Gestaltung von Bahnanlagen und Fahrzeugen zu erstellen, die dem Ziel eine möglichst weitreichende Barrierefreiheit für deren Nutzung zu erreichen» gerecht werden. Diese Programme sollen in Abstimmung mit den Spitzenorganisationen der Verbände aufgestellt werden. In Sachen Verkehr wurden also eine ganze Reihe von Regelungen getroffen, die eine gute Grundlage dafür bieten, dass zukünftig neue Fahrzeuge und Anlagen barrierefrei gestaltet werden.

### **Barrierefrei in die Luft gehen:**

Auch hinsichtlich einer barrierefreien Gestaltung des Flugverkehrs konnten mit diesem neuen Gesetz eine Reihe neuer Regelungen verankert werden, die geeignet sind, so manchen Missstand in diesem Bereich zu beseitigen. In Artikel 53 wird durch eine Änderung des Luftverkehrsgesetzes festgeschrieben, dass die Unternehmer von Flughäfen für eine gefahrlose und leicht zugängliche Benutzung von allgemein zugänglichen Flughafenanlagen, Räumen und Einrichtungen durch Fluggäste zu sorgen haben. Dabei sind die Belange von behinderten Menschen mit dem Ziel Barrierefreiheit herzustellen zu berücksichtigen. Aber auch für einen besseren Zugang zu den Flugzeugen selbst wurde die Regelung aufgenommen, dass Luftfahrtunternehmen, die Luftfahrzeuge mit mehr als 5,7 t Höchstgewicht betreiben, für eine gefahrlose und eine leicht zugängliche Benutzung der Luftfahrzeuge mit dem Ziel der Barrierefreiheit Sorge zu tragen haben. Die deutsche Gesetzgebung schließt sich damit dem internationalen Trend an, wonach die barrierefreie Gestaltung von Flughäfen und Flugzeugen eine zunehmende Rolle spielt und zum Standard wird.

### **Verbandsklagerecht als Schlüssel zur Durchsetzung:**

Obwohl die Aufnahme eines Verbandsklagerechtes einerseits eine zentrale Forderung der Behindertenverbände darstellt, um das Gesetz nicht zu einem zahnlosen Tiger werden zu lassen und dies andererseits bei den Ländern auf zum Teil heftigen Widerstand stieß, ist im Hinblick auf diese Gegensätze ein guter Kompromiss heraus gekommen. Nach dieser Regelung kann das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung nunmehr unter Beachtung klar definierter Voraussetzungen Verbänden, die vom Beirat für die Teilhabe behinderter Menschen vorgeschlagen werden, das Recht erteilen, Verbandsklagen zur Durchsetzung der Rechte aus dem Bundesgleichstellungsgesetz zu führen. Diese Verbände können, ohne in ihren Rechten verletzt zu sein, Klagen nach Maßgabe der Verwaltungsgerichtsordnung oder des Sozialgerichtsgesetzes erheben, um Verstöße gegen das Bundesgleichstellungsgesetz feststellen zu lassen und dessen Umsetzung einzufordern. Dabei ist die Klage aber nur zulässig, wenn der Verband durch eine Maßnahme in sei-

nem satzungsgemäßen Aufgabenbereich berührt wird. Wenn ein behinderter Mensch seine Rechte jedoch selbst verfolgen kann, kann die Verbandsklage nur eingereicht werden, wenn es sich bei dem vorliegenden Fall um einen Fall von allgemeiner Bedeutung handelt, wenn es also zum Beispiel eine ganze Reihe ähnlich gelagerter Fälle gibt. Damit wurden den Behindertenverbänden nunmehr also einige Türen geöffnet, um zum Beispiel eine barrierefreie Gestaltung von Einrichtungen und Angeboten des Bundes einzuklagen. Zudem können von einer Maßnahme betroffene behinderte Menschen natürlich selbst eine Klage zum Beispiel zur Herstellung der Barrierefreiheit einreichen, wenn sie davon betroffen sind, bzw. mit ihrem Einverständnis und an ihrer Stelle die anerkannten Verbände Rechtsschutz beantragen. So bieten sich nunmehr eine Reihe von Möglichkeiten gegen Benachteiligungen von Seiten von Einrichtungen des Bundes auch gerichtlich vorzugehen.

### **Zielvereinbarungen:**

Mit den Zielvereinbarungen wurde im Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte ein völlig neues Instrument geschaffen, mit dem der Bund einen Rahmen für Regelungen vor allem in den Bereichen schafft, in denen er von Rechts wegen keine Gesetzesvorschriften verabschieden konnte, die also in der Zuständigkeit der Länder oder Kommunen liegen. Mittels der in Artikel 1 § 5 des Gesetzes geregelten Zielvereinbarungen können nunmehr die vom Beirat für die Teilhabe behinderter Menschen anerkannten Verbände Zielvereinbarungen mit Unternehmen und Unternehmensverbänden zur Schaffung von Barrierefreiheit abschließen. Dabei können die Verbände zwar die Aufnahme von Zielvereinbarungen verlangen, es besteht aber keine Pflicht zum Abschluss solcher Vereinbarungen. Im Gegensatz zur bisherigen Situation, in der sich die Verbände bisher lediglich als Bittsteller befinden und nur wenige Werkzeuge zur Durchsetzung ihrer Interessen in Händen halten, kommt nun dieses im Bundesgleichstellungsgesetz verankerte Instrument dazu, das hoffentlich eine neue Kompromissbereitschaft zur Verbesserung der Situation behinderter Menschen in unserer Gesellschaft schafft. So muss bereits die Ankündigung eines Verbandes Zielvereinbarungen mit einem Unternehmen aufzunehmen in einem

hierfür extra einzurichtenden Zielvereinbarungsregister beim Bundesarbeitsministerium veröffentlicht werden, wo dann auch die getroffenen Vereinbarungen dokumentiert werden. Wenn es zum Abschluss einer Zielvereinbarung kommt, müssen darin u.a. Mindestbedingungen für die barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzung eines Angebotes oder Lebensbereiches und ein konkreter Zeitplan für deren Umsetzung festgeschrieben werden. Da nach dem Abschluss von Zielvereinbarungen für einen bestimmten Bereich für deren Geltungsdauer keine weiteren Verhandlungen vom gleichen Unternehmen verlangt werden können, ist die Fähigkeit der Zusammenarbeit der einzelnen Behindertengruppen und -verbände ein wichtiger Schlüssel zum Erfolg.

So interessant dieses Instrument klingt, so unsicher sind auch fast alle Beteiligten zur Zeit noch über den konkreten Effekt, den dieses haben wird. Kein Unternehmen wird zum Abschluss einer solchen Zielvereinbarung gezwungen, doch wurde gerade von Seiten der Wirtschaftsverbände bisher eine große Bereitschaft zur Umsetzung des Gesetzes und zum Abschluss von Zielvereinbarungen signalisiert. Zudem dürfte es zukünftig sicherlich schwerer werden, öffentlich zu begründen, weshalb keine Zielvereinbarungen zustande gekommen sind, als die Anliegen behinderter Menschen still und heimlich vom Tisch zu wischen, wie dies heute oft der Fall ist. Mit dieser Vorschrift hat der Gesetzgeber aber eindeutig den Behindertenverbänden den Ball zugespielt, denn nun sind diese an der Reihe dieses Instrument mit Leben und derentsprechenden Verhandlungsqualität und Kompromissfähigkeit zu füllen.

### **Was fehlt?**

Nach der ersten Euphorie über die Art und Weise wie dieses Gesetz zustande gekommen ist und die damit verbundenen Erfolge für die Behindertenverbände lohnt sich aber auch ein kritischer Blick darauf, was im Gesetzesverfahren auf der Strecke geblieben ist und noch fehlt. Dabei treten zuerst die fehlenden konkreten Fristen sowohl bei der Umsetzung der Barrierefreiheit im öffentlichen Personenverkehr als auch bei der Zugänglichmachung der Wahllokale in das Blickfeld. Während das US-amerikanische Gleichstellungsgesetz konkret

festgeschrieben hat, ab wann keine Verkehrsmittel mehr angeschafft werden dürfen, die nicht barrierefrei sind, bleibt bei uns noch offen, wie und wann die konkrete Umsetzung nun genau erfolgen wird. Derartige Fristen hätten allen Beteiligten einen konkreteren und klareren Rahmen geboten, waren jedoch bei den entsprechenden Ministerien und Ländern nicht durchsetzbar.

Ebenso ist uns auch kein Durchbruch hinsichtlich einer neuen bürgerrechtsorientierten Definition von Behinderung gelungen. Gerade im Bereich der Gleichstellung Behinderter wäre diese nötiger denn je gewesen, nachdem bereits bei der Verabschiedung des Sozialgesetzbuches IX hier keine Verbesserungen geschaffen wurden. In Artikel 1 § 3 wird zwar formuliert, dass Menschen behindert sind, «wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilnahme am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist». Doch wurde nicht aufgenommen, dass es häufig gerade die fehlenden Möglichkeiten zur Teilhabe am Leben der Gesellschaft sind, die eine Behinderung oft erst ausmachen. Der Deutsche Bundestag hat aber immerhin einen Beschluss gefasst, sich in den nächsten Jahren intensiv mit einer Verbesserung der Definition von Behinderung zu befassen.

Zudem fehlt noch die Verabschiedung des ebenfalls für diese Legislaturperiode versprochenen «Gesetz zur Verhinderung von Diskriminierungen im Zivilrecht», durch das die Benachteiligungen

behinderter Menschen und anderer benachteiligter Gruppen zum Beispiel beim Abschluss von Verträgen geregelt wird. Diese Regelungen sind vor allem auch für Menschen mit Lernschwierigkeiten von besonderer Bedeutung. Das Bundesministerium der Justiz trägt eindeutig die Verantwortung für die Verzögerung dieses Gesetzgebungsverfahrens, das einen anscheinend schon länger vorliegenden Entwurf des Gesetzes erst nach massivem Druck der Behindertenverbände vorgelegt und damit die Verabschiedung des Gesetzes in einen unnötigen Zeitdruck gebracht hat.

Nachdem es weder im Sozialgesetzbuch IX noch im Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte gelungen ist, entscheidende Verbesserungen hinsichtlich der Absicherung und fairen Gestaltung der Assistenz behinderter Menschen zu verabschieden, wird nun vor allem die Diskussion um ein Leistungs- bzw. Assistenzsicherungsgesetz verstärkt zu führen sein. Denn bei allen positiven Entwicklungen hin zu mehr Barrierefreiheit darf nicht vergessen werden, dass vielen behinderten Menschen, die auf Assistenz angewiesen sind, immer noch eine würdige und verlässliche Absicherung ihrer Hilfen fehlt, um überhaupt vor die Haustür zu kommen, geschweige denn am Leben der Gesellschaft gleichberechtigt teilhaben zu können.

Natürlich fehlen darüber hinaus eine Vielzahl von Regelungen, die wir uns alle wünschen würden, um unsere Gleichberechtigung und die Barrierefreiheit endlich in allen Bereichen und vor allem vor unserer Haustür durchsetzen zu

können. Doch aufgrund der verschiedenen Gesetzgebungszuständigkeiten sind dem Bund in vielen dieser Bereiche die Hände gebunden. So fallen zum Beispiel die für uns äußerst wichtigen Bereiche Bauen, Schule und Verkehr in die Zuständigkeit der Bundesländer und vieles wird direkt in den Gemeinden und Städten vor Ort entschieden. Daher sind nun vor allem die u.a. durch das neue Bundesgesetz angestoßenen Aktivitäten in den Ländern so wichtig, um nun auch dort einen Anspruch auf Barrierefreiheit und eine gleichberechtigte Teilhabe durchsetzen zu können. Auch in den Kommunen ist durch die Verabschiedung erster Beschlüsse für barrierefreie Städte einiges neu in Bewegung gekommen. Der Kampf für die Gleichstellung Behinderter geht also weiter, doch nun mit neuen Vorzeichen und neuen Werkzeugen – und das Bundesgleichstellungsgesetz für Behinderte ist dabei ein wichtiges Instrument, das wir nutzen müssen.

Kontakt:

**Ottmar Miles-Paul**  
PR- und Projektmanagement  
Kölnische Str. 99, 34119 Kassel  
Tel. 0561/9977172 oder 0179- 2351063  
Fax: 0561/72885-29  
eMail: ottmar.miles-paul@kobinet.de oder omilespaul@aol.com

**Alexander Drewes**

Tischbeinstr. 15  
34121 Kassel  
Tel.: 0561 / 2861020-0  
Fax: 0561 / 2861020-1  
eMail: Alexander.Drewes@t-online.de

## Was ich immer schon mal fragen wollte Warum bietet eigentlich niemand Arbeitsassistenz an?

Von Detlev Jähnert

Seit mindestens 10 Jahren fordern auch schwerer behinderte Menschen in Deutschland für sich die Möglichkeit, auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten zu können. Einer der ersten, der dies öffentlich tat, war Udo Sierck 1988 auf dem alternativen Werkstättag. „Vielleicht erscheint in diesem Zusammenhang die Idee der unterstützten Beschäftigungsverhältnisse,

wie sie in den USA mit großem Erfolg praktiziert wird“.

6 Jahre später (10.10.1994) wurde die BAG UB gegründet, deren Ziel laut Satzung „die Förderung und Anregung von Unterstützter Beschäftigung von behinderten Frauen und Männern auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt“ ist. Im Februar 1996 erscheint die erste Ausgabe

dieser Zeitschrift mit dem „Aufmacher“ „Unterstützte Beschäftigung in Deutschland“.

Was aber ist unterstützte Beschäftigung?

Der Begriff "Unterstützte Beschäftigung" ist die deutsche Übersetzung des amerikanischen Begriffes 'Supported Em-

ployment'. In den USA haben mit diesem Rehabilitationsprogramm in den ersten zwölf Jahren 140.000 Menschen mit Behinderungen einen Arbeitsplatz auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gefunden.

"Unterstützte Beschäftigung ist ein wertegeleiteter, methodischer Ansatz im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Diese innovative ambulante Form der beruflichen Integration umfasst alle Hilfen, die für Menschen mit Behinderung erforderlich sein können, um erfolgreich in einem Betrieb des regulären Arbeitsmarktes arbeiten zu können. Mit dem Konzept Unterstützte Beschäftigung erhalten viele Menschen mit Behinderungen erstmals eine legitime Wahlmöglichkeit außerhalb von Werkstätten für Behinderte auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten.

Unterstützte Beschäftigung ist ein kundenorientiertes Modell, das die unterstützte Person in den Mittelpunkt stellt. Kerninhalte von Unterstützter Beschäftigung sind die individuelle Berufsplanung, die Erarbeitung eines individuellen Fähigkeitsprofils für die Suche nach einem passenden Arbeitsplatz, die Arbeitsplatzakquisition selbst, die Arbeitsplatzanalyse, die Anpassung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsplatzanforderungen, die Qualifizierung am Arbeitsplatz und die kontinuierliche Unterstützung der ArbeitgeberIn und der unterstützten ArbeitnehmerIn bei auftretenden Fragen oder Problemen im weiteren Verlauf der Beschäftigung.

Ziel von Unterstützter Beschäftigung ist es, die notwendigen Rahmenbedingungen für dauerhafte, bezahlte, reguläre Arbeitsverhältnisse für Menschen mit Behinderung – unabhängig von Art und Umfang der Behinderung - in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes zu schaffen und zu erhalten“, so der langjährige Geschäftsführer der BAG UB, Stefan Doose auf der Homepage der BAG UB.

Wenn ich eine der Kernaussagen aus diesem theoretischen Konstrukt herauslöse – Stefan wird es mir hoffentlich verzeihen -, so ist dies: „die Qualifizierung am Arbeitsplatz und die kontinuierliche Unterstützung der ArbeitgeberIn und der unterstützten ArbeitnehmerIn bei auftretenden Fragen oder Problemen im weiteren Verlauf der Beschäftigung.“

Die Begleitung am Arbeitsplatz, das „learning by doing“ und die weiter-

gehende Assistenz am Arbeitsplatz, das ist Arbeitsassistentz, die wir seit Jahren fordern. Unterstützte Beschäftigung ist natürlich mehr als Arbeitsassistentz, aber Unterstützte Beschäftigung ohne Arbeitsassistentz ist auch nicht vorstellbar.

In der Zwischenzeit haben behinderte Menschen den gesetzlich normierten Anspruch auf Arbeitsassistentz, aber ich werde das Gefühl nicht los, es hat keiner gemerkt. Seit der Reform des Schwerbehindertengesetzes zum 1.10.2000 - so lange ist das schon wieder her - hat jeder schwerbehinderte Mensch, der sie benötigt, Anspruch auf Arbeitsassistentz.

“Schwerbehinderte Menschen haben im Rahmen der Zuständigkeit des Integrationsamtes für die begleitende Hilfe im Arbeitsleben aus den ihm aus der Ausgleichsabgabe zur Verfügung stehenden Mitteln Anspruch auf Übernahme der Kosten einer notwendigen Arbeitsassistentz.“ Das Nähere wird dann im Rahmen einer Rechtsverordnung geregelt.

Nur so lange brauchten wir gar nicht zu warten, der Anspruch besteht, und die Hauptfürsorgestellen haben sich auf ein ganz schnell auf ein einheitliches Verfahren geeinigt.

Für die notwendige Arbeitsassistentz werden den Schwerbehinderten - abhängig von ihrem individuellen Unterstützungsbedarf - monatliche Budgets zur Verfügung gestellt. Diese betragen bei Vollzeitbeschäftigung bei einem durchschnittlichen arbeitstäglichen Unterstützungsbedarf von

- weniger als 1 Stunde = bis zu 250,00 €
- 1 Stunde bis unter 2 Stunden= bis zu 500,00 €
- 2 Stunden bis unter 3 Stunden = bis zu 750,00 €
- mindestens drei Stunden= bis zu 1.000,00 €

Insbesondere dann, wenn neben dem eigentlichen Unterstützungsbedarf am Arbeitsplatz Bereitschaftszeiten der Assistentzkraft im Betrieb/in der Dienststelle auch bei Ausschöpfen der vom Arbeitgeber bereitgestellten Unterstützungsmaßnahmen unvermeidlich sind, können die zuvor genannten Beträge im Einzelfall angemessen erhöht werden.

Nicht nur, dass der Rechtsanspruch auf Arbeitsassistentz endlich gewährt wurde,

sondern die Leistung ist auch noch als persönliches Budget ausgelegt, d.h. der schwerbehinderte Mensch erhält den Betrag zur Verfügung gestellt, um sich damit seine Assistentz einzukaufen. Diese Form der Unterstützung wird von einem Teil der behinderten Menschen seit Jahren gefordert.

Aber es passiert nichts – oder zumindest wenig. Liegt das daran, dass die behinderten Menschen noch nicht gelernt haben, mit einem solchen Budget umzugehen? Vielleicht.

Aber es liegt vor allem an der unterlassenen Hilfeleistung der Integrationsfachdienste. Natürlich ist der Betrag, der für Arbeitsassistentz zugestanden wird, oft nicht ausreichend. Aber gibt das den Integrationsfachdiensten wirklich das Recht, keine Arbeitsassistentz anzubieten, weil siehe oben?

Nein, nein und nochmals nein.

Hätten Träger sich so verhalten, als die ersten Heime erkämpft wurden, hätten wir heute keine Heime - keine schlechte Vorstellung . Hätten sich Träger so verhalten, als die ersten Werkstätten für Behinderte erkämpft wurden, hätten wir heute keine Werkstätten - keine schlechte Vorstellung. Hätten sich Träger so verhalten, als die ersten ambulanten Hilfsdienste erkämpft wurden, hätten wir heute keine ambulanten Dienste - eine schreckliche Vorstellung.

Aber sie haben sich nicht so verhalten. Sie haben gesehen, dass sie aus den subjektiv unzureichenden Bedingungen das Beste gemacht haben und gleichzeitig in ständigen Verhandlungen und zum Teil heftigen Auseinandersetzungen erreicht, dass so nach und nach die Bedingungen verbessert wurden. Nur die Träger der Integrationsfachdienste kommen nicht auf das Naheliegendste, nämlich als weiteres Standbein Arbeitsassistentz anzubieten und auf Grund der konkreten Erfahrungen dann über die Verbesserung der Bedingungen weiter zu verhandeln.

**Das erfüllt für mich den Tatbestand der unterlassenen Hilfeleistung.**

Kontakt:  
Detlev Jähnert  
Ruthenbergstr. 22a, 30559 Hannover  
eMail: deklja@t-online.de

# Projekt „Arbeit durch Arbeitsassistenten“

## Notizen zum aktuellen Stand

Von Berit Blesinger

Das Projekt „Arbeit durch Arbeitsassistenten“ hat das erste Jahr seines Bestehens hinter sich. Wir haben in diesem Jahr bundesweit vielfältige Kontakte zu Ratsuchenden, EntscheidungsträgerInnen und engagierten Menschen und Projekten rund um das Thema Arbeitsassistenten hergestellt.

Durch den Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenten haben ArbeitnehmerInnen mit Behinderung die Möglichkeit, ihre Arbeit mit Assistenten am Arbeitsplatz zu organisieren. Unsere Erfahrungen im vergangenen Jahr haben uns darin bestärkt, dass Arbeitsassistenten ein wichtiges Thema ist, das weiter an Bedeutung gewinnen wird. Hier bestehen große Chancen für Menschen mit Behinderungen, den im SGB IX verankerten Anspruch auf Selbstbestimmung und Teilhabe in der Gesellschaft Wirklichkeit werden zu lassen und langfristig in geeigneten Arbeitsplätzen auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Sowohl Menschen mit Behinderungen als auch MitarbeiterInnen verschiedenster Beratungsstellen haben dies erkannt und fordern zunehmend ein, dass die hier liegenden Chancen verwirklicht werden.

In vielen Fällen funktioniert Arbeitsassistenten bereits weitgehend reibungslos; sie ist dabei, zu einer festen Größe in der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung zu werden. Von den guten Beispielen ist zu lernen: Sie können uns zeigen, wie das Potential des Rechtsanspruches umsetzbar ist. **Wir sammeln darum nach wie vor positive Fallbeispiele, die Mut machen und Lösungswege für andere, schwierigere Beispiele aufzeigen.** Gegen Ende des Projektes soll eine umfangreiche Projekt-Dokumentation inklusive Fallbeispiele, Materialienliste und Leitfaden zur Beantragung von Arbeitsassistenten erstellt werden. In diesem Zusammenhang bitten wir weiterhin um Unterstützung aller Personen, die Erfahrungen mit Arbeitsassistenten machen und bereit sind, diese Erfahrungen an uns weiter zu geben.

Andererseits sind mit der Einrichtung des Rechtsanspruches auf Arbeitsassistenten

auch Fragen und Probleme aufgetaucht, die sich nicht kurzfristig lösen lassen, sondern weiterhin den Dialog mit allen Beteiligten erfordern. Wie und von wem wird der Bedarf an Arbeitsassistenten festgelegt, wie kann sie zufriedenstellend organisiert und finanziert werden, für welche Personengruppen kann Arbeitsassistenten infrage kommen und für wen nicht? Diese Fragen müssen weiterhin gestellt und einer Lösung näher gebracht werden. Es wird daher auch im zweiten Jahr die Aufgabe des Projektes sein, diese Fragen mit AssistentennutzerInnen, unterstützenden Einrichtungen, Arbeitgebern und den verschiedenen Leistungs- und Entscheidungsträgern zu erörtern.

Eines der Anliegen unseres Projektes war es, möglichst früh einen umfassenden Überblick über bundesweit vorliegende Anträge auf Arbeitsassistenten sowie über die Bewilligungspraxis der zuständigen Leistungsträger zu erhalten. In diesem Zusammenhang wurde eine Umfrage in Zusammenarbeit mit den Integrationsämtern angestrebt. Obwohl in dieser Richtung einige Versuche unternommen wurden und eine Umfrage durch das BMA erfolgt ist, gibt es jedoch bislang keine klaren Zahlen und Ergebnisse. Wir können daher zur Zeit keine verlässlichen Aussagen über die zahlenmäßige Entwicklung von Anträgen auf Arbeitsassistenten und über die Bewilligungspraxis machen, werden aber weiterhin regelmäßig bei den zuständigen Trägern anfragen.

Die im Rahmen des Projektes vorbereiteten **Qualifizierungen für ArbeitsassistentennutzerInnen und für ArbeitsassistentenInnen** stoßen weiterhin auf Interesse, allerdings können die bislang geplanten Termine für die erste Hälfte dieses Jahres leider nicht realisiert werden, da zu wenige verbindliche Anmeldungen vorliegen. Ein Problem ist die Finanzierung der Qualifizierungen – die InteressentInnen verfügen i.d.R. nicht über entsprechende Fortbildungsmittel. Dennoch haben uns die Rückmeldungen gezeigt, dass der Bedarf an Fortbildung sowohl für ArbeitsassistentennutzerInnen als auch für ArbeitsassistentenInnen vor-

handen ist, und unserer Einschätzung nach wird dieser Bedarf in den nächsten Monaten und Jahren weiter wachsen. Das Angebot dieser Qualifizierungen bleibt darum bestehen, und wir bitten weiterhin alle InteressentInnen um Rückmeldung.

Einer der wichtigsten Themen bei der Beratungs- und Öffentlichkeitsarbeit ist für uns zur Zeit die *Gleichstellung* der Möglichkeiten, Arbeitsassistenten selbstständig oder über den Arbeitgeber zu organisieren. Bislang werden noch allzu oft (potentielle) ArbeitsassistentennutzerInnen entweder vom zuständigen Leistungsträger oder Arbeitgeber zu einer Lösung gedrängt, die der betreffenden Person nicht entspricht; in solchen Fällen ist eine gute, dauerhafte Zusammenarbeit von AssistentIn und AssistentennutzerIn nicht gewährleistet und damit letztlich die Stabilität des jeweiligen Beschäftigungsverhältnisses gefährdet. Wir setzen uns für die Wahlfreiheit von AssistentennutzerInnen für diejenige Organisationsform von Arbeitsassistenten ein, die für sie/ihn unter den gegebenen Umständen die richtige ist.

Wir werden in unserem Projekt weiterhin über den Rechtsanspruch auf Arbeitsassistenten und seine Chancen informieren, Probleme bei der Beantragung und Bewilligung deutlich machen und in Kooperation mit dem Bundesministerium für Arbeit, der Bundesanstalt für Arbeit und den Integrationsämtern auf Lösungsvorschläge hinarbeiten, die alle Beteiligten zufrieden stellen. Es findet bereits ein konstruktiver Austausch mit verschiedensten Personen und Institutionen statt, die sich in diesem Themenbereich engagieren; das Netzwerk, das hier entstanden ist, wird sich im kommenden Jahr sicher noch vergrößern. Und darüber freuen wir uns besonders!

Kontakt zum Projekt Arbeitsassistenten:  
Berit Blesinger, Jörg Schulz  
BAG UB  
Schulterblatt 36, 20357 Hamburg  
Tel.: 040/432 53 12 - 3, Fax: - 5  
eMail: info@bag-ub.de

# Neue Fortbildung für Integrationsberater und -beraterinnen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung e. V. BAG UB startet in diesem Jahr zwei weitere Durchgänge der „berufsbegleitenden Qualifizierung für Integrationsberater und -beraterinnen in Unterstützter Beschäftigung“..

Ziel der Qualifizierung ist es den TeilnehmerInnen die für das Arbeitsfeld erforderlichen Kenntnisse und relevanten Methoden **praxisnah** zu vermitteln, im fachlichen Austausch die eigene Arbeitsweise zu reflektieren und weiterzuentwickeln, die gewonnenen **Handlungskompetenzen zu stärken und zu erweitern** sowie die qualitative Weiterentwicklung der Integrationsarbeit zu fördern.

Die Fortbildung ist als **berufsbegleitendes Fernstudium** mit Kompaktseminaren konzipiert und besteht aus **acht aufeinander aufbauenden Modulen**. Der Aufbau ist **prozessorientiert** und umfasst die verschiedenen Phasen der beruflichen Integration.

Die Module haben folgende Inhalte:

- Unterstützte Beschäftigung - Überblick und Philosophie
- Förderungsrecht und Rehabilitation in Deutschland
- Individuelle Berufsplanung - Jede BewerberIn ist einmalig
- Marketing und Arbeitsplatzakquisition - Der Weg zur Beschäftigung
- Betriebswirtschaftliches Denken und Arbeitsplatzanalyse
- Qualifizierung - Lernen am Arbeitsplatz
- Erhalt des Arbeitsplatzes - Methoden der Qualifizierung
- Qualitätsmanagement und Lernen der Organisationen

Das Fortbildungsangebot richtet sich an MitarbeiterInnen aus **Integrations-**

**fachdiensten, Werkstätten für behinderte Menschen** und anderen **Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation**, die im Bereich der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung arbeiten oder planen dies zu tun.

Dieses handlungsorientierte, am Integrationsprozess orientierte Fortbildungskonzept mit MitarbeiterInnen aus den verschiedenen am Integrationsprozess beteiligten Institutionen hat sich sehr bewährt. Die TeilnehmerInnen dokumentieren im Verlauf der Fortbildung zwei Integrationsprozesse exemplarisch und beziehen die jeweiligen theoretischen Inhalte auf ihre Integrationsarbeit. Des weiteren entwickeln die TeilnehmerInnen im Rahmen der Fortbildung eine Projektarbeit, in die ausgewählte Inhalte praktisch einmünden, dies dient der Verbesserung und Weiterentwicklung der eigenen Praxis.

Da die FortbildungsteilnehmerInnen aus den unterschiedlichen Einrichtungen, die am Integrationsprozess beteiligt sind kommen, bildet sich ein in der Praxis vor Ort notwendiges schnittstellenübergreifendes Arbeiten in der Fortbildungsgruppe während der Kompaktseminare sowie den Treffen der regionalen Studiengruppen beispielhaft ab. Damit wird die eigene Bereitschaft zum „Blick über den Tellerrand“ gefördert und somit eine netzwerkorientierte Arbeit etabliert.

Während der gesamten Fortbildungsdauer steht den TeilnehmerInnen eine Tutorin begleitend zur Reflexion der eigenen Arbeit zur Verfügung. Die ReferentInnen der verschiedenen Kompaktseminare sind Expertinnen und Experten in den unterschiedlichen Handlungsfeldern und bringen somit unterschiedliche Perspektiven in den Fortbildungsprozess ein.

Start der aktuelle Fortbildungslehrgänge:

- **Juni 2002 in Merseburg** - Einstieg noch möglich! und
- **Oktober 2002 in Grünberg bei Gießen**

## Fortbildungskosten

Die Teilnahmegebühr für die gesamte Fortbildung beträgt 2.815,00 €, für Mitglieder 2.730,- € pro Teilnehmer. Sie verringert sich durch Zuschüsse des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung auf 704,00 €, wenn eine Bescheinigung des zuständigen Arbeitsamtes oder Integrationsamtes vorliegt, aus der hervorgeht, dass die TeilnehmerIn Mitarbeiter oder Mitarbeiterin eines Integrationsfachdienst nach § 109 SGB IX ist. Zusätzlich fallen Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie An- und Abreise an.

## Noch einige Hinweise:

Die BAG UB bietet außerdem gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen BIH Grund- und Aufbau-seminare zum Thema Arbeitsplatzakquisition an. Diese Seminare sollen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von IFD beim Aufbau von Arbeitgeberkontakten und der Erschließung von geeigneten Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderungen unterstützen. Diese Seminare werden vom Berufsförderungszentrum Essen (Bfz) organisiert.

Darüber hinaus führen die BAG UB und die BIH **unter dem Dach des Bfz Essen** in dessen Fortbildungsreihe für Fachkräfte in Reha-Einrichtungen jetzt auch Seminare für Fachkräfte aus IFD durch. Hier werden Seminare zu: Rechtliche Aspekte in der IFD-Arbeit, Individuelle Berufsplanung, Gehörlose und Hörbehinderte im Arbeitsleben, Arbeitsdiagnostik, Konfliktmanagement sowie Kooperation und Schnittstellenoptimierung angeboten. In diesem Rahmen werden auch zukünftig Weiterbildungsangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus IFD stattfinden.

Informationen und Anmeldung:  
BAG UB, Ulrike Braczko  
Schulterblatt 36, 20357 Hamburg  
Tel. 040/432 53 12- 3, Fax: - 5  
eMail: [ulrike.braczko@bag-ub.de](mailto:ulrike.braczko@bag-ub.de)  
Internet: [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)

## "Aktion 1 + 1 = 2!" läuft weiter

Seit November 2001 läuft die Aktion 1+1=2!, mit der die BAG UB eine **Verdoppelung der Mitgliedschaft** anstrebt. Unsere Mitglieder, die wesentlich zur Verbreitung der Konzepts „Unterstützte Beschäftigung“ beitragen - z.B. als Ansprechpartner vor Ort bzw. als Referent auf Tagungen, Fortbildungen etc. -, möchte wir bitten, dies noch gezielter zur Gewinnung neuer Mitglieder einzusetzen. Daraus entstand die Idee zur **Aktion 1+1=2!** Wenn also jedes Mitglied eine neues Mitglied wirbt, können wir die Anzahl verdoppeln!

Eine deutliche Zunahme der Mitgliederzahlen **sichert die Arbeit der BAG UB** auch in der Zukunft (Öffentlichkeitsarbeit, fachliche und politische Arbeit) - und sie **stärkt zugleich die Interessenvertretung** gegenüber Politik, Gesetzgeber und anderen Entscheidungsträgern. Dies gilt gerade auch in Zeiten vielfacher Umbrüche durch gesetzliche Neuerungen.

Dank der Aktion 1+1=2! haben wir inzwischen bereits einige neue Mitglieder gewonnen. Unser Nahziel von 30 (dreißig) neuen Mitgliedern bis Ende April dieses Jahres haben wir jedoch bislang nicht erreichen konnten, so dass wir **die Aktion noch einmal bis November 2002 verlängert** haben. Unsere geplante **Verlosung** unter den AnwerberInnen (vermerken Sie deshalb auf dem Mitgliedsantrag Namen und Adresse des/der AnwerberIn!) wird nun auf der diesjährigen Mitgliederversammlung der BAG UB anlässlich der Jahrestagung 2002 stattfinden., also am 28.November 2002 in Kleinmachnow.

Hier noch einmal die ausgeschriebenen Preise:

**1. Preis:** Ein **Wochenende für zwei Personen** in Hamburg oder einer anderen Stadt in Deutschland (zwei Übernachtungen mit Frühstück inkl. Hin- und Rückfahrt)

**2. Preis:** **Bücher** Ihrer Wahl zu einem Gesamtpreis von insgesamt 60,- €

**3. Preis:** Ein **Jahreslos der Aktion Mensch**

Wir freuen uns über die neuen Mitglieder und hoffen weiterhin auf Ihre Unterstützung!

Vielen Dank für Ihr Engagement und schöne Grüße vom Team in Hamburg!

### !!! ACHTUNG – AKTUELLER HINWEIS AUF DIE

## Fachtagung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung BAG UB 2002

Nachdem die BAG UB auf ihrer letzten Jahrestagung in Leipzig eine erste Zwischenbilanz zur Novellierung des Schwerbehindertenrechts präsentiert hat, soll die **Fachtagung 2002** ein aktuelles Fazit ziehen und einen Ausblick zur weiteren Umsetzung des SGB IX in die Zukunft geben. Die Frist der „**Aktion 50.000 neue Jobs**“ endet im Oktober 2002 (vgl. §71 Abs. 2 SGB IX). Eine zentrale Frage lautet deshalb: **Was wurde erreicht und welche Wege werden in der Zukunft beschritten?** Während der Laufzeit der „Aktion 50.000 neue Jobs“ standen im Bereich der beruflichen Integration Aspekte der Quantität im Vordergrund. Es gilt nun, die qualitativen Inhalte schwerpunktmäßig zu betrachten.

Denn erst sie bilden die unabdingbare Voraussetzung zum - möglichst - dauerhaften Verbleib auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Neben der Situation der **Integrationsfachdienste (IFD)** soll wiederum die **Bandbreite von Maßnahmen und Einrichtungen im Arbeitsfeld berufliche Eingliederung** dargestellt und im fachlichen Austausch diskutiert werden. Dabei sollen die **Nutzer und Betriebe als zentrale Kunden** in diesem Bereich im Mittelpunkt stehen. Die Tagung findet statt unter dem Motto:

### „Selbstbestimmung und Teilhabe am Arbeitsleben“

Aktueller Stand – Zukunftsperspektiven – Innovative Modelle

ZEIT: 27.-29. November 2002

ORT: ASTRON Hotel Berlin/Potsdam in Kleinmachnow

Zur Zeit beginnen die Vorbereitungen zur Fachtagung. Wir werden Sie rechtzeitig über das genaue Tagungsprogramm informieren. **InteressentInnen** können sich ab sofort bei der BAG UB **vormerken lassen** und bekommen dann die näheren Informationen automatisch zugesandt (wenn vorhanden, bitte e-mail Adresse angeben!).

Wir freuen uns auf einen intensiven Erfahrungsaustausch und verbleiben mit freundlichen Grüßen  
das BAG UB Team

# Antrag auf Mitgliedschaft in der BAG UB

## Mitgliedschaft als natürliche Person

**gültig seit: 1.1.2001**

Ich möchte als Person Mitglied in der BAG UB werden:

- |                                                                                     |                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> persönliches Mitglied                                      | 60 €                    | 117,35 DM |
| <input type="checkbox"/> ermäßigt                                                   | 30 €                    | 58,67 DM  |
| <input type="checkbox"/> Ja, ich möchte die BAG UB als Fördermitglied unterstützen: | ab 250 €                | 488,96 DM |
|                                                                                     | Mein Betrag ist _____ € |           |

Die BAG UB ist als gemeinnützig anerkannt. Mitgliedsbeiträge können wie Spenden von der Steuer abgesetzt werden.

## Mitgliedschaft als juristische Person

Wir möchten als juristische Person Mitglied der BAG UB werden:

### Wir sind eine juristische Person ohne eigenen Fachdienst

Wir fallen in folgende Kategorie ....

- |                                                                        |       |           |
|------------------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Organisation groß (über 0,5 Mio. Euro Umsatz) | 500 € | 977,92 DM |
| <input type="checkbox"/> Organisation regulär                          | 350 € | 684,54 DM |
| <input type="checkbox"/> ermäßigt                                      | 150 € | 293,37 DM |

Die Ermäßigung ist notwendig, weil \_\_\_\_\_

### Wir sind eine juristische Person mit Fachdienst

Unser(e) (Integrations-) Fachdienst(e) hat/haben \_\_\_\_ IntegrationsberaterInnenstellen (Vollzeitäquivalent)

- |                                                                 |        |            |
|-----------------------------------------------------------------|--------|------------|
| <input type="checkbox"/> 1 IntegrationsberaterInnstelle         | 250 €  | 488,96 DM  |
| <input type="checkbox"/> 2-3 IntegrationsberaterInnenstellen    | 350 €  | 684,54 DM  |
| <input type="checkbox"/> 4-5 IntegrationsberaterInnenstellen    | 500 €  | 977,92 DM  |
| <input type="checkbox"/> 6-10 IntegrationsberaterInnenstellen   | 600 €  | 1173,50 DM |
| <input type="checkbox"/> 11-15 IntegrationsberaterInnenstellen  | 700 €  | 1369,08 DM |
| <input type="checkbox"/> 16- 20 IntegrationsberaterInnenstellen | 800 €  | 1564,66 DM |
| <input type="checkbox"/> 21- 25 IntegrationsberaterInnenstellen | 900 €  | 1760,25 DM |
| ____ Stellen jede weitere 5 Stellen                             | 100 €  | 195,58 DM  |
| <input type="checkbox"/> Höchstbeitrag (über 50 Stellen)        | 1500 € | 2933,74 DM |

- |                                                                                 |                          |            |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------|
| <input type="checkbox"/> Wir möchten die BAG UB als Fördermitglied unterstützen | ab 1000 €                | 1955,83 DM |
|                                                                                 | Unser Betrag ist _____ € |            |

- Der Jahresbeitrag soll jetzt und zu Beginn jedes darauffolgenden Jahres von meinem/unserem Konto

Nr. \_\_\_\_\_ bei der Bank \_\_\_\_\_ BLZ \_\_\_\_\_  
von der BAG UB abgebucht werden.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Organisation: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ eMail: \_\_\_\_\_

Ich bin als neues Mitglied im Rahmen der 1+1=2 Aktion geworben worden von:

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_