

**Rede zum Abschluß des Kongresse
Community Care
am 25.10.2000**

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

unser Kongreß nähert sich dem Ende. Wir konnten uns mit vielen Aspekten moderner Arbeit für Menschen mit Behinderungen auseinander setzen und in vielen Einzelgesprächen Erfahrungen austauschen.

Für die Evangelische Stiftung Alsterdorf ist der Begriff der Autonomie der Schlüsselbegriff. Ich beziehe mich hier auf die Eingangsworte von Herrn Baumbach. Unsere andragogische Deutung von Community Care verbindet uns mit unserer protestantischen Herkunft.

Für uns war und ist dieser Kongreß mehr und anderes als bloß eine trockene akademische Lehrveranstaltung. Denn wir wollten mit dieser Veranstaltung auch unseren entschiedenen Willen zum Ausdruck bringen, die Evangelische Stiftung Alsterdorf zu verändern.

Für uns dient Community Care dazu, eine stärkere Emanzipation der Menschen mit Behinderungen zu befördern. Ein Mehr an Autonomie bedeutet daher immer auch einen Gewinn an Freiheit und Selbstbestimmung im Rahmen einer persönlichen Lebensführung. Dieses Mehr an Freiheit für Menschen mit Behinderungen findet seine Entsprechung auch in einem Zuwachs an Freiheit für die Menschen der helfenden Berufe.

Nur autonome Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit hoher Professionalität sind selbstbewußt genug, Menschen mit Behinderungen diese Freiheitsräume auch zuzugestehen, die diese für ihre Lebensführung benötigen.

Damit ist dieser Freiheitsbegriff ein Leitbegriff auch für die Entwicklung der Strukturen der Behindertenhilfe insgesamt. Er wird daher zum Maßstab für die Umsetzung des § 93 in Verbindung mit dem § 3 BSHG. Insofern darf § 93 in erster Linie nicht als Gefährdung und Bedrohung unseres jetzigen Standards in der Behindertenhilfe angesehen werden. Wir betrachten ihn vielmehr als Chance, den Werte- und Normvorstellungen, die Community Care zugrunde liegen, eine Relevanz für die Praxis zu verschaffen. Der veränderte § 93 eröffnet neue Möglichkeiten, mehr Freiheit für Menschen mit Behinderung zu schaffen.

Bei den bisherigen Diskussionen um die Umsetzung des § 93, sind aus meiner Sicht die Interessen und Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen zu kurz gekommen. Stattdessen wird die Diskussion eher unter Institutionsinteressen geführt. Im Vordergrund vieler Verhandlungen steht die institutionelle Besitzstandswahrung. Ich wage die These, daß die Politik - wie auch manche Verbände - die Chance zu wenig sehen, mit einer kreativen und innovativen Umsetzung des § 93 die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen im Sinne von Community Care erheblich zu verbessern. Vielmehr scheinen der Bürokratismus und die alten Institutionsinteressen bei den Gesprächen zielführend zu sein.

Freiheit ist in unserer Gesellschaft immer auch Marktfreiheit. Freie Marktwirtschaft und soziale Marktwirtschaft funktionieren nur, wenn den Bedürfnissen der Kunden entsprechende Angebote gegenüber stehen. Ohne Konsumentenautonomie ist unser Gesellschaftssystem nicht lebensfähig. Diese Grundsätze müssen auch für Menschen mit Behinderungen gelten. Sie müssen echte Wahlmöglichkeiten haben und

sich innerhalb dieser Wahlmöglichkeiten frei entscheiden können. Wenn diese nicht gegeben sind, können wir zwar über Community Care reden, größere Freiheit und Autonomie der Menschen mit Behinderungen realisieren wir damit aber nicht.

Zur Marktfreiheit gehört aber auch, daß alle Anbieter die Leistungen entwickeln, von denen sie glauben, daß sie den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderungen entsprechen und deshalb abgenommen werden. Wir erleben leider das Gegenteil. Hier in Hamburg wird versucht, die Gestaltungsautonomie der Träger zu beschränken. Über Preisfestsetzungen der Maßnahmenpauschalen oder über einheitliche Zeitwerte oder gar Personalpläne, die den Maßnahmenpauschalen verbindlich zugrunde liegen, soll das Angebot gesteuert werden. Auf diesen bürokratischen Wegen wird nicht nur die Autonomie der Einrichtungen erheblich beschränkt, sondern die Angebotsvielfalt im Ansatz schon in Frage gestellt.

Autonomie und Selbstentscheidung der Menschen mit Behinderungen bedeutet daher immer auch, daß niemand den einzelnen Institutionen, Einrichtungen und Anbietern das Risiko abnehmen kann, die richtigen Angebote zu entwickeln. Wer falsche oder nicht adäquate Angebote auf den Markt bringt, hat mit Recht ein Problem. Der Wettbewerb zwischen den Anbietern ist wesentliche Voraussetzung für die Entwicklung von Autonomie und größerer Emanzipation der Menschen mit Behinderung. Gleichschaltung des Marktes und Regelungsmechanismen, die die Angebotsvielfalt beschränken, laufen den Interessen der Menschen mit Behinderungen zuwider.

Notwendige Transparenz in den Angeboten und den Preisstrukturen – wie vom Gesetzgeber gefordert - darf nicht das Argument für Vereinheitlichung sein, sondern Transparenz ist geradezu Voraussetzung für Vielfalt. Die augenblicklichen Diskussionen im Rahmen der Umsetzung des § 93 BSHG führen uns hinter den prospekti-

ven Pflegesatz zurück und nähern sich bedenklich wieder den Regelungsmechanismen einer APSV.

Die Evangelische Stiftung Alsterdorf positioniert sich in dieser Diskussion eindeutig. Wir haben als Vision der Entwicklung unserer Angebote in der Behindertenhilfe das Alsterdorfer Modell entwickelt, das wir Ihnen während des Kongresses in Thesen verteilt haben. Aus dem Vortrag von Lynda Kahn haben wir überzeugend erfahren, daß Visionen auch Realität werden können. Die Thesen unseres Modells sind für uns die notwendige Konsequenz aus dem Verständnis von Community Care und den darin zugrundeliegenden Wertevorstellungen. Für uns ist Community Care der Maßstab für die Umsetzung des § 93 BSHG.

These 1 des Alsterdorfer Modells lautet daher:

Wegfall der Unterscheidung von ambulanter und stationärer Betreuung

Es gibt keinen Unterschied zwischen stationären und ambulanten Betreuungsstrukturen. Jeder Mensch mit Behinderungen erhält die Form der Assistenz, die er benötigt.

These 2 des Alsterdorfer Modells:

Inklusion statt Integration

Der Mensch mit Behinderungen ist Teil unserer Gesellschaft und muß in diese nicht integriert werden. Er hat die gleichen Rechte und Pflichten wie jeder andere Bürger auch. Auf dieser Basis ist die volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten.

Die Neufassung des § 93 BSHG ist daher ein Instrument, Community Care zu realisieren

Dies bedeutet bezogen auf den § 93 BSHG:

Der Investitionsbetrag bemißt sich nach den Kriterien des Wohngeldes. Nur auf diese Weise ist eine echte Wahlmöglichkeit des Wohnortes und der Wohnsituation des Menschen mit Behinderungen gewährleistet.

Die Grundpauschalen werden nach den Kriterien der Sozialhilfe als **Hilfe zum Lebensunterhalt** ermittelt und stehen dem Menschen mit Behinderungen als **persönliches Budget** zur Verfügung.

Die Maßnahmenpauschalen stellen Kompensationspauschalen dar. Diese versetzen die Menschen mit Behinderungen in die Lage, dort einen Ausgleich und Assistenz zu erhalten, wo sie aufgrund ihrer Behinderungen in ihren persönlichen Möglichkeiten, aber auch in ihren bürgerlichen Rechten und Pflichten eingeschränkt sind.

Hierbei handelt es sich in der Refinanzierung um ein **zweckgebundenes persönliches Budget**, über das die Menschen mit Behinderungen frei entscheiden können und das ihnen die Teilhabe an der Gesellschaft in dem Umfang garantiert, wie sie es selbst zu ihrer eigenen Lebensführung wünschen.

These 3 des Alsterdorfer Modells:

Für die Entwicklung von Angeboten, wie den Kauf und Verkauf von Assistenz- und Serviceleistungen, ist ein freier Markt erforderlich.

Dies bedeutet, daß für Menschen mit Behinderungen kein neuer oder gesonderter Markt geschaffen wird. Vielmehr nehmen sie an unserer sozialen Marktwirtschaft teil wie jedes andere Mitglied unserer Gesellschaft auch.

These 4 des Alsterdorfer Modells:

Bildung und Arbeit gehören notwendig dazu.

Das heißt, zur selbstbestimmten Teilhabe an der Gesellschaft gehört gleichberechtigt neben Assistenz in der allgemeinen Lebensführung auch Bildung und Arbeit. Bildung und Arbeit stellen kein Additivum zur Lebensführung dar, sondern sind untrennbarer Bestandteil des menschlichen Entwicklungs- und Lebensbedürfnisses.

Community Care benötigt eine freie und nicht bevormundete Wohlfahrtspflege. Sie benötigt einen freien Austausch von Leistungen: Anbieter wie Kunden müssen sich diesem Markt stellen. Diese Vision von Freiheit von Menschen mit Behinderungen ist Teil unseres Leitbildes, das wir offensiv vertreten. Wir wollen mit diesen Thesen die überwiegend sehr eng und operativ geführte Diskussion über den 93iger und dessen Umsetzung vertiefen und ausweiten. Damit ergreifen wir die Chance, die im § 93 BSHG gegeben ist, Lebenswirklichkeiten für Menschen mit Behinderungen nachhaltig im Sinne von Community Care mit zu gestalten.

Wir wünschen uns sehr, daß Sie in der Fachöffentlichkeit diese Thesen kritisch diskutieren. Wir möchten einen Anstoß für fällige Reformen über Alsterdorf hinaus geben. Wir möchten Sie gleichzeitig ermutigen, sich in diesem für uns alle auch äußerst wichtigen Prozeß der Umsetzung des § 93 ebenfalls zu positionieren. Wenn dadurch ein Mehr an Autonomie für Menschen mit Behinderung abgesichert werden kann, würde es mich sehr freuen.

Zum Schluß möchte ich an dieser Stelle ausdrücklich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Herzen danken, die aktiv und engagiert zur Vorbereitung dieses Kongresses beigetragen haben. Wer in Kongreßvorbereitungen erfahren ist, weiß, wieviel Detailarbeit bedacht und bewältigt werden muß. Ihnen allen meinen herzlichsten Dank. Ich bedanke mich bei Ihnen für die Diskussionen, Gespräche und die vielen Anregungen, die wir gegenseitig erfahren haben. Ich wünsche Ihnen – auch im Namen der Evangelischen Stiftung Alsterdorf - eine gute Heimfahrt.