



Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange behinderter Menschen

Rede

der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

**"Demografischer Wandel und aktuelle Herausforderungen für die
Behindertenhilfe"**

Herbstgespräch der Stiftung Eben-Ezer

Diakonische Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung

am 6.2.2007 um 17.00 Uhr

2

Sehr geehrter Herr Pastor Adam,

meine sehr verehrten Damen und Herren,

ich bedanke mich ganz herzlich für die Einladung nach Lemgo und ich danke Ihnen an dieser Stelle auch noch einmal für die Geduld, die Sie mit mir hatten. Einige werden es wissen: Dieses Frühjahrsgespräch sollte ja ursprünglich ein Herbstgespräch sein und im vergangenen Jahr stattfinden. Damals hat mir jedoch eine herbstliche Grippe einen Strich durch die Rechnung gemacht. Um so mehr freue ich mich, heute gesund und munter vor Ihnen stehen zu dürfen.

Ich bin vor allem auch deshalb gern zu Ihnen gekommen, weil ich hier zu einem Thema sprechen darf, das ich für sehr wichtig halte, das aber in der öffentlichen und politischen Wahrnehmung noch nicht ausreichend platziert ist.

Das Thema "Demografischer Wandel und Behindertenpolitik" braucht mehr Aufmerksamkeit. Das muss jedem klar sein. Dieser Wandel stellt **ganz neue, ganz besondere** Herausforderungen an uns und wir tun immer noch so, als sei dies ein Thema für die ferne Zukunft. Das ist es längst nicht mehr.

Und, auch das sollten wir nicht verschweigen, wir haben gerade in Hinblick auf Menschen mit Behinderung die besondere Situation, dass wir es heute mit der ersten alten Generation von Menschen mit Behinderung zu tun haben. Ein Ergebnis der fürchterlichen Vergangenheit, die dieses Land in den 30er und 40er Jahren erlebt hat.

3

Wir sind also, wenn Sie so wollen, gezwungen, den notwendigen Lernprozess zu beschleunigen. Es ist aus meiner Sicht höchste Zeit, Richtlinien und Strukturen zu erarbeiten, die behinderten Menschen auch im Alter ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben gewährleisten können.

Ich will an dieser Stelle nur beispielhaft auf die im Juni 2006 verabschiedete "Deklaration von Graz" hinweisen, die aus meiner Sicht wichtige Anhaltspunkte für diese Arbeit bietet. Das Papier stellt Ihnen mein Büro gern zur Verfügung. Ich will hier nicht auf alle Einzelheiten eingehen sondern vielleicht versuchen, so einen Gesamteindruck zu vermitteln, wie sich das Thema heute in Berlin aus politischer Sicht darstellt.

Bis zum Jahr 2050 wird sich die Zahl der über 65-Jährigen in Deutschland von heute 13 Mio. auf 26 Mio. verdoppelt haben. Dann werden 50 Prozent der Deutschen älter als 50 sein.

Und die Alten werden immer älter. Im Vergleich zu Beginn des vergangenen Jahrhunderts im Schnitt um 10 Jahre.

Das, meine Damen und Herren, sind Zahlen, die uns freuen können. So jedenfalls sollte man als vernünftiger Mensch denken. So, denkt man, denken vernünftige Menschen. Ich habe jedoch den Eindruck, dass durch Debatten über Kosten, Rentenregelungen und Finanzierung eine negative Stereotypisierung des Älterwerdens stattfindet. Es wird geradezu so getan, als handele es sich hierbei um eine Naturkatastrophe!

Ich will deshalb gleich festhalten: Aus meiner Sicht ist nicht das Älterwerden der Menschen das Problem. Das Problem ist, dass unsere älter werdende Gesellschaft nicht genügend darauf vorbereitet ist, die Bedürfnisse und Interessen der Älteren zu berücksichtigen, **ganz besonders jener mit Behinderung**.

Dabei ist Älterwerden eine Zunahme an Erfahrung. Mehr Wissen vereint sich, mehr Kompetenzen werden entwickelt. Und das von 60-Jährigen, die heute wesentlich fitter sind als es ihre Altersgenossen noch vor 30 Jahren waren.

Und das, meine Damen und Herren, gilt für behinderte Menschen ganz genauso und sollte uns Anlass geben, stolz zu sein, da das neben den medizinischen Fortschritten ein ganz wesentlicher Verdienst unseres Demokratiesystems und unserer Behindertenpolitik mit ihren in der Nachkriegszeit etablierten Rechtsansprüchen auf die notwendigen Hilfen ist.

Vor diesem Hintergrund will ich heute vor allem für ein positives Alterskonzept werben. Ein Konzept, das Älterwerden als Leistung und Erfolg auf der individuellen und gesellschaftlichen Ebene herausstellt und jeder Form von Diskriminierung wegen Alters oder Behinderung eine klare Absage erteilt.

Bei diesem Konzept ist nicht der Gesetzgeber allein gefordert. Ich denke, das darf man an dieser Stelle auch deutlich sagen: Alle gesetzlichen Regelungen können nicht den Verdienst menschlicher Arbeit an dieser Entwicklung ersetzen. Nur mit Menschen wie Ihnen, die

5

sich nicht nur heute Abend mit diesem Thema auseinandersetzen, mit Ihrer Arbeit und Ihrem Engagement, konnten wir das heutige System Bildung, Förderung und Betreuung behinderter Menschen aufbauen.

Und gemeinsam sollten wir uns für die Weiterentwicklung positiver Perspektiven für das Alter einsetzen. Wir sollten den älteren Menschen Selbstbewusstsein geben, ihre Kreativität abrufen und ihr Denkvermögen nutzen.

Und, das ist für mich zentral, wir müssen dafür sorgen, dass Unabhängigkeit, Teilhabe, Selbstbestimmung – letztlich also die Würde eines jeden Menschen bis zum Ende seines Lebens erhalten bleibt.

Wenn wir heute von Alter und Behinderung sprechen, dann meinen wir sehr unterschiedliche Gruppen von Menschen. Das sind Menschen, die entweder ein Leben lang behindert waren oder auch Menschen, die erst mit dem Alter behindert wurden.

Auch was die Behinderung betrifft, haben wir die breite Palette von der körperlichen Behinderung, der Sinnesbehinderung, der intellektuellen Behinderung bis hin zu komplexen und mehrfachen Behinderungen.

Nicht zu vergessen, die wachsende Anzahl der psychisch behinderten Menschen.

Wir haben die Unterschiedlichkeit der Menschen mit Behinderung und auch die Unterschiedlichkeit älterer Menschen anzuerkennen und zu respektieren. Jeder Mensch – sei er von Behinderung betroffen oder alt – ist ein individuell einmaliges und zugleich soziales Wesen und hat ein Recht auf einen Platz in der menschlichen Gemeinschaft.

6

Die unveräußerliche Würde jedes Menschen und seine unteilbaren Menschen- und Bürgerrechte müssen uns dazu veranlassen, eine Kultur der Autonomie, der Wahlmöglichkeiten und des Respekts für behinderte Menschen im Alter zu fördern.

Die Wahrnehmung des Menschen mit all seinen Potenzialen, Fähigkeiten, Wünschen und Möglichkeiten als Ausdruck seiner Selbstbestimmung und als Verwirklichung von Individualität und Persönlichkeit muss die Grundlage unseres Handelns darstellen.

Selbstbestimmung meint natürlich auch die umfassende Mitbestimmung von älteren behinderten Menschen bei allen Themen, die sie selbst berühren.

Wir müssen uns auch endlich darüber unterhalten, wie man die Zeit nach dem Erwerbsleben sinnvoll und würdevoll erleben kann und wie Staat und Regierung die entsprechenden soziokulturellen Rahmenbedingungen gestalten können.

Wir wollen und müssen gerade in den aktuellen Diskussionen um die Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für die Eingliederungshilfen und den anderen Unterstützungsangeboten für Menschen mit Behinderungen dem Thema Alter eine viel zentralere Rolle geben.

Betrachten wir einmal die Realität: Menschen mit geistiger Behinderung sind oftmals Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen. Dort haben sie eine Aufgabe, eine Tagesstruktur, sie werden ernst genommen und leisten einen volkswirtschaftlichen Beitrag. Was kommt danach?

7

Jeder Rentner oder Pensionär weiß doch darüber zu berichten, dass er am Ende seines Erwerbslebens erst einmal in eine Art tiefes Loch gefallen ist. Plötzlich fehlte etwas: ein soziales Umfeld, eine Struktur, eine Aufgabe. Viele haben große Schwierigkeiten, aus eigener Kraft wieder aus dieser Situation herauszukommen.

Ich könnte Ihnen hier viele Geschichten von Politikern erzählen, die im Ruhestand diese Erfahrungen gemacht haben oder gerade machen. Nun können wir wohl zu Recht annehmen, dass das für Menschen mit Behinderung kaum anders, wenn nicht noch viel schwieriger ist oder sein wird.

Einen anderen Aspekt dürfen wir ebenfalls nicht unberücksichtigt lassen: Viele behinderte Menschen verbringen nach wie vor ihr gesamtes Leben in ihren Familien. Das trifft auf über 50 Prozent der behinderten Menschen zu!

Im Zuge der gestiegenen Lebenserwartung wird diese Gruppe nun größtenteils mit der Tatsache konfrontiert sein, ihre Eltern zu überleben. Dies hat zur Folge, dass ein Großteil der Betroffenen sich erstmals in eine nichtfamiliäre Betreuung begeben muss. Das heißt, dass neben den qualitativen Veränderungen auch in quantitativer Hinsicht akuter Handlungsbedarf besteht und sich die Einrichtungen der Behindertenhilfe frühzeitig für diese Situation wappnen müssen!

Wir wissen, dass bis 2020 der Zugang der berenteten lebenslang behinderten Menschen in den Einrichtungen stetig ansteigen wird (um ca. 22.000) und erst danach mit einer Stagnation dieser Entwicklung zu rechnen sein wird.

8

Um für diese Herausforderung gerüstet zu sein, müssen wir auch nach neuen Wegen und Möglichkeiten suchen, die den Menschen und ihren Bedürfnissen gerecht werden. Ich spreche von **Formen gemeindenahen Wohnens in kleinen Gruppen und den verstärkten Einsatz ambulanter Dienste.**

Es geht uns um den Erhalt der größtmöglichen Selbstständigkeit und Selbstbestimmung verbunden mit individuell ausgerichteten Hilfeleistungen. Ältere behinderte Menschen sollten die Chance haben, in ihrer gewünschten Umgebung zu wohnen und damit weiter aktiv am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Vielleicht werden wir nie ganz auf die stationären Einrichtungen verzichten können. Ich weiß das nicht – andere Länder haben das geschafft. Wir müssen aber heute nach vorn schauen und Wege beschreiten, die die institutionelle „Allround-Fürsorge“ nicht als Regelfall für den Lebensabend vorsehen!

Es ist aus meiner Sicht daher von großer Wichtigkeit, dass Hilfen und Angebote speziell für ältere behinderte Menschen für ein Leben im Ruhestand vorhanden sind. Dazu zählen tagesstrukturierende Angebote, Begegnungsmöglichkeiten außerhalb der Wohnstätten aber auch Pflegeleistungen sowie Rehabilitationsmaßnahmen und vieles andere mehr.

Ebenso muss älteren Menschen das gleiche Recht auf Gesundheitsförderung, Programme zur Vorbeugung und Gesundheitsdienste zustehen genauso wie angemessene

Unterstützungssysteme, um ihnen eine bessere Lebensqualität zu ermöglichen und das aktive Altern zu erleichtern.

Übrigens, auch behinderte Menschen nehmen an einem lebenslangen Lernprozess teil. Sie müssen selbstverständlich den Input dafür bekommen und in ihrer neu hinzugewonnenen Freizeit adäquate Bildungsangebote wahrnehmen können. Das ist es doch, was letztlich dem geistigen Verfall und der Pflegebedürftigkeit wirksam vorbeugt.

Ich denke, vor diesem Hintergrund muss vieles noch einmal auf den

Prüfstand: Das betrifft **sowohl die sächliche Ausstattung und**

Ausgestaltung der Einrichtungen der Behindertenhilfe hinsichtlich

besonderer Bedarfe älterer und pflegebedürftiger behinderter

Menschen, **als auch die altpädagogische und altenpflegerische**

Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

So müssen sich viele Einrichtungen der Behindertenhilfe natürlich auch mit den Möglichkeiten der Sterbebegleitung und dem Umgang und der Vorbereitung von Trauerarbeit als Tätigkeitsfeld neu vertraut machen.

Dafür braucht es gezielte Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie ein Netzwerk zwischen Einrichtungen und Projektträgern.

Als eine zukunftsweisende und menschengerechte Lösung habe ich im vergangenen Jahr das *Modellprojekt des Landesverbandes Körper- und Mehrfachbehinderter NRW für einen unterstützten Ruhestand*

wahrgenommen. Vielleicht haben einige von Ihnen mal Gelegenheit, sich dieses Projekt anzuschauen. Auch dazu stellt Ihnen mein Büro gern Informationen zur Verfügung.

10

Ich wünsche mir, dass älteren behinderten Menschen die Abschiebung in ein Pflegeheim, wo eine angepasste Versorgung nicht möglich ist, erspart bleibt. Mir ist bewusst, dass in der Praxis Konflikte zwischen Teilhabe- und Pflegeleistungen bestehen. Insbesondere der Streit über die Kostenträgerschaft für ältere behinderte Menschen zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung wirkt sich erschwerend auf die Gestaltungsmöglichkeiten des Lebensabends behinderter Menschen aus.

Das gibt den Einrichtungsträgern derzeit wenig Mut, altersgerechte Einrichtungen und -strukturen zu schaffen.

In meinen Augen ist die jetzige Situation daher nicht

zufriedenstellend und ich versichere Ihnen, dass ich eine Regelung anstrebe, die allen Menschen die Leistungen und die Versorgung zuteil werden lässt, die sie in ihrer jeweiligen Lebenssituation benötigen.

Es kann und darf nicht sein, dass bei der Gewährung von Leistungen darauf abgestellt wird, in welcher Einrichtung die Menschen untergebracht sind oder ob ihre Betreuung ambulant oder stationär erfolgt!

Im Zuge der ausstehenden Pflegereform haben wir unsere Position diesbezüglich klar zum Ausdruck bringen können und werden uns weiterhin aktiv in die gesetzliche Ausgestaltung einbringen mit dem Ziel, eine für uns alle zufriedenstellende und menschenwürdige Lösung zu schaffen!

In meinem Haus hat im vergangenen Jahr ein Arbeitskreis Pflege ein Papier entwickelt, das Anforderungen an eine Reform der Pflegeversicherung definiert. In der Tradition "Nichts über uns, ohne uns" wurden die Empfehlungen gemeinsam mit den Verbänden der Selbsthilfe behinderter Menschen und der Wohlfahrtsverbände erarbeitet.

Ziel war es, gemeinsam mit den Experten in eigener Sache und ihren Interessenvertretungen Anforderungen an eine Weiterentwicklung der Pflege aus Sicht behinderter Menschen zu definieren.

Ich bin heute sehr glücklich darüber, dass uns dies zu einem frühen Zeitpunkt gelungen ist, bevor wir in der Diskussion um die Pflegereform mit fertigen Referentenentwürfen konfrontiert werden. Ich denke, wir haben damit eine wichtige Pionierarbeit geleistet.

Wir sind uns darüber einig geworden, dass Teilhabe und Selbstbestimmung ein wesentliches Qualitätsmerkmal einer Reform der Pflegeversicherung sein muss – und ich glaube, dass die Behindertenpolitik in Deutschland sich hier in den vergangenen Jahren eine Vorreiterposition erarbeitet hat.

Teilhabe ist der zentrale Begriff des SGB IX und wir haben vor allem damit einen Paradigmenwechsel in der Politik für behinderte Menschen eingeläutet: Nicht mehr der Fürsorgegedanke allein steht im Vordergrund, sondern eben die Frage "Wie ermöglichen wir Menschen Teilhabe und ein selbstbestimmtes Leben?".

Behindertenpolitik hat hier Standards gesetzt und ich würde mir wünschen, dass diese Standards bald für alle Menschen gelten, deren

12

Teilhabe durch eine Behinderung oder durch Pflegebedarf oder beides eingeschränkt oder gefährdet ist.

Es ist mir daher wichtig zu betonen, dass die vorliegenden Empfehlungen auch alle älteren Menschen mit Pflegebedarf einschließen, egal ob die Behinderung oder der Pflegebedarf sich erst im Alter einstellt oder vorher schon bestanden hat.

Das Recht auf Teilhabe ist ein Menschenrecht und gilt uneingeschränkt:

Für junge behinderte Menschen, die zum Beispiel ihren Pflegebedarf und ihr Studium unter einen Hut bekommen müssen, genauso wie für schwer kranke, schwer behinderte alte Menschen, die eine ihren Möglichkeiten entsprechende Chance auf Teilhabe brauchen .

Das klingt im Prinzip banal und es ist sehr schade, dass man so etwas überhaupt betonen muss. Aber in der Praxis werden Menschen immer noch sortiert nach den Einrichtungen, in denen sie leben oder nach dem Leistungssystem, von dem sie besonders viel Hilfe benötigen.

Ich nenne hier nur die vielen Fälle, in denen Menschen zum Beispiel Leistungen der Eingliederungshilfe nicht erhalten mit der Begründung, bei ihnen stehe die Pflege „im Vordergrund“. Das kann einen schon ein Stück weit böse machen! Mein Verständnis ist: Jeder Mensch soll die für seine Teilhabe notwendigen Leistungen erhalten, ganz egal wo er wohnt, wo er sich tagsüber aufhält oder welchen Umfang sein Unterstützungsbedarf hat.

Neben der Chance auf Teilhabe standen zwei weitere Aspekte bei unserer Arbeit im Vordergrund. Der eine ist der viel genannte Grundsatz „ambulant vor stationär“.

13

Vielen ist diese Überschrift ein Stück weit zu ideologisch. Richtiger wäre es vielleicht, von einem echten Wahlrecht zu sprechen: "ambulant **oder** stationär"!

Im Kern geht es jedoch schon darum, ambulante Angebote zu stärken. Menschen mit Assistenz- und Pflegebedarf müssen dort leben können, wo sie wollen, und genau wie andere Menschen auswählen können, ob sie dies zum Beispiel allein oder mit anderen in einer Wohnung, mit ihren Familien oder mit Gleichgesinnten tun wollen.

Die Pflegeversicherung kann hier ein wichtiges Steuerungsinstrument sein, beispielsweise indem die Entgelte für ambulante und stationäre Pflegeleistungen angeglichen werden. Darüber hinaus muss natürlich die ambulante Infrastruktur weiter ausgebaut werden, denn die ambulanten Alternativen zu den stationären Einrichtungen sind vielfach noch gar nicht in der Qualität vorhanden, die notwendig ist.

Das alles wird noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Man wird hier nicht einfach einen Schalter umlegen können. Viele müssen auf diesem Weg mitgenommen werden: Zu aller erst die betroffenen Menschen selbst, aber auch die Angehörigen, die Institutionen und diejenigen, die in den Institutionen arbeiten. Ich nehme all die Sorgen, Zweifel und Ängste sehr ernst. Ich bin jedoch davon überzeugt, dass dieser Weg ohne Alternative ist.

Der dritte zentrale Aspekt bei der Erarbeitung dieses Pflegepapiers ist die Bedarfsermittlung im Rahmen der Pflegeversicherung.

In den Empfehlungen schlagen wir vor, aus einem Begriff zwei zu machen: den Pflegebedarf und die Pflegebedürftigkeit.

Wir haben nämlich zur Zeit das Problem, dass nicht so richtig definiert ist, was genau eigentlich ein Pflegebedarf ist. Die Pflegeversicherung ist unbestritten ein Teilleistungssystem, das nicht alles abdeckt, was Menschen an Pflege brauchen. Der Begriff der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB 11 deckt folglich auch nicht alle Aspekte von Pflege ab. Wir halten es deshalb für wichtig, hier zu differenzieren zwischen der Frage: Was gehört eigentlich zum Bereich Pflege dazu? - und andererseits der Frage: Was ist Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Pflegeversicherung, d. h. was soll von der Pflegeversicherung finanziert werden?

Wenn hier eine saubere Antwort gelingt, dann können wir auch besser die Leistungen verschiedener Träger zum Beispiel im Rahmen eines Persönlichen Budgets so zusammenfügen, dass sie sich sinnvoll ergänzen.

Beide Pflegebegriffe müssen sich dabei natürlich konsequent an der Frage der Teilhabe orientieren. Sie müssen sich stärker daran orientieren, wann und wie ein Mensch Unterstützung benötigt und was für Potenziale er hat, Dinge selbst oder selbstbestimmt auszuführen. Meine sehr verehrten Damen und Herren, bevor ich schließe, führt mich das eben Gesagte noch zu einem Thema, das natürlich eng damit verbunden ist und zu dem ich auch gebeten wurde, etwas zu sagen: Es geht um die Reform der Eingliederungshilfe.

Zur Zeit beschäftigt sich die KOLS, das ist die Konferenz der Obersten Landesbehörden, mit dem Thema Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe. Es gibt verschiedene Arbeitsgruppen, die sich mit

einzelnen Themenschwerpunkten auseinandersetzen. Auch der Bund beteiligt sich daran. Erste Gedankenspiele liegen in Papierform vor. Es ist kein Geheimnis, dass die Kommunen, die die Eingliederungshilfe finanzieren, in großen Finanznöten stecken. Bereits seit einigen Jahren ist abzusehen, dass die Kosten der Eingliederungshilfe aufgrund drastisch steigender Fallzahlen, insbesondere in stationärer Betreuung, stetig ansteigen werden. Die Bruttoausgaben für die Eingliederungshilfe betragen mehr als 11 Mrd. EURO; davon entfallen über 90 Prozent auf Hilfen innerhalb von Einrichtungen.

Natürlich haben wir es im Rahmen der Eingliederungshilfe mit einem enormen Kostendruck zu tun und ich kann Ihnen heute sagen: Ein weiter so wie bisher wird nicht funktionieren. Alle sind gefordert, sich zu bewegen.

Viele sehen - und ich gehöre auch dazu - im Persönlichen Budget eine Möglichkeit, die notwendige Dynamik in das System zu bekommen. Wir werden die Persönlichen Budgets Anfang 2008 verbindlich als einklagbaren Anspruch einführen. Und ich wünsche mir sehr, dass wir damit Erfolg haben werden.

Ich habe mich im vergangenen Sommer auf einer Informationsreise durch Skandinavien sehr intensiv mit der dortigen Praxis auseinandergesetzt. Die Gespräche und Erfahrungen dort haben die auch bei mir zu dieser Zeit noch vorhandenen Zweifel beseitigt.

Es ist sehr viel möglich – viel mehr, als mancher zu glauben wagt. Was dort ambulante Wohnformen und ambulante Unterstützungsdienste im

Zusammenspiel mit Persönlichen Budgets geschaffen haben ist aus meiner Sicht - jedenfalls als Rahmen - vorbildlich auch für Deutschland.

Wichtig für mich, für die Politik insgesamt, ist jedoch nicht, dass wir unsere Begeisterung für ein solches Projekt befriedigen sondern, dass wir uns davon leiten lassen, was der einzelne behinderte Mensch tatsächlich für sich als beste Lebensform erachtet.

Ihm müssen alle Möglichkeiten zu jeder Zeit zugänglich gemacht werden und die Qualität des ambulanten Angebots muss – genau wie bei stationären Leistungen - durch entsprechende Bereitstellung ausreichender finanzieller Mittel sicher gestellt werden.

Was ich nicht will ist, dass wir die Menschen aus den Einrichtungen holen und sie anschließend in Wohnungen stecken wo zweimal am Tag jemand vorbeigeht.

Ambulantisierung und die Gefahr von Vereinsamung ist auch ein Thema, das ernst genommen werden muss.

Deshalb glaube ich auch nicht daran, dass wir mit diesen Budgets kurzfristig die Kosten in den Griff bekommen können – langfristig besteht diese Chance jedoch durchaus.

Heute warne ich aber jeden davor, den Kostenaspekt hier in den Vordergrund zu stellen. Es geht hier um Menschen und ihre Angehörigen, die erfahren haben, dass Politik vieles anpreist, was sich letztlich als Sparaktion zu ihren Lasten entpuppt.

Ich frage mich daher schon, ob diejenigen, die mit dem Gedanken spielen, Geld zu sparen, wirklich glauben, dass irgendjemand freiwillig

ins Persönliche Budget wechselt, wenn er das Gefühl hat, er ist Teil eines Sparprogramms.

Ich glaube ganz im Gegenteil: Wenn wir es ernst meinen mit der Ambulantisierung und dem Persönlichen Budget, werden wir zu Beginn sehr deutlich darum werben müssen.

Wir werden doppelte Strukturen bereit halten müssen. Das heißt:

Kurzfristig werden sich Einsparungen nicht ergeben.

Alles andere wird nicht funktionieren und das werden die Menschen und viele, die in der Politik Verantwortung tragen, auch nicht mitmachen.

Ich will hier aber auch ganz deutlich sagen: Wenn sich irgendwann Einsparungen ergeben, und davon gehe ich heute aus, dann können wir uns angesichts der Haushaltslage heute und vor allem in Anbetracht immer weiter steigender Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfe nur darüber freuen!

Wir kennen alle die Finanzlage der Kommunen und wir haben alle noch den Vorstoß der Länder mit dem Entwurf eines Kommunalen Entlastungsgesetzes im Kopf, mit dem die Leistungserbringung von der Finanzkraft der Kommunen abhängig gemacht werden sollte. Wenn wir wollen, dass diese Budgets funktionieren, brauchen wir das Vertrauen der behinderten Menschen.

Und wir brauchen nicht nur das Vertrauen der behinderten Menschen, wir brauchen auch das Vertrauen ihrer Angehörigen, das Vertrauen der Einrichtungsträger und natürlich das Vertrauen der Beschäftigten in den Heimen.

18

Denn natürlich sehen viele von ihnen diese Entwicklung auch mit Sorge.

Was wird aus meinem Arbeitsplatz? Was passiert mit der großen Liegenschaft, wenn die behinderten Menschen ausziehen? Dieser Diskussion wollen wir uns stellen.

Das Land Hamburg und in NRW der Landschaftsverband Westfalen haben vor kurzem Zielvereinbarungen geschlossen, die stationären Plätze in Heimen deutlich zu reduzieren. Das sind wichtige Modellprojekte, die wir uns genau anschauen werden.

Unabhängig davon wird es in diesem Jahr einen Entwurf für eine Reform der Eingliederungshilfe geben.

Im Koalitionsvertrag steht, dass der Bund gemeinsam mit den Ländern, Kommunen und den Verbänden behinderter Menschen die Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe so weiterentwickeln will, dass auch künftig ein effizientes und leistungsfähiges System zur Verfügung steht.

Für mein Amt kommt es darauf an, dass im Rahmen der Weiterentwicklung der Leistungsstrukturen der Grundsatz ambulant vor stationär konsequent fortgeführt wird, die Verzahnung ambulanter und stationärer Dienste verbessert und Leistungserbringung „aus einer Hand“ zusammen mit der Umsetzung der Persönlichen Budgets gestärkt wird.

Wir wollen, dass die Leistungen zur Teilhabe an Gesellschaft und Arbeitsleben zeitnah und umfassend erbracht werden. Das sind die

Inhalte, die ich verhandeln will erst dann bin ich bereit auch über Finanzierungsoptionen zu sprechen.

Ich nehme jetzt auch noch das Wort **Bundesteilhabegeld** oder **einheitliches Leistungsgesetz** in dem Mund. Ich will nicht ausschließen, dass wir uns irgendwann auch über so ein Leistungsgesetz unterhalten werden. Die Bundesregierung hat bisher jedoch deutliche Ablehnung signalisiert und das gilt auch heute Abend.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,
das war eine Menge Stoff und ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.
Ich hoffe jetzt auf die Gelegenheit zum Dialog mit Ihnen. Vielen Dank.