

Denkzettel

10 Jahre SGB IX

Der Weg zur selbstbestimmten Teilhabe liegt noch vor uns

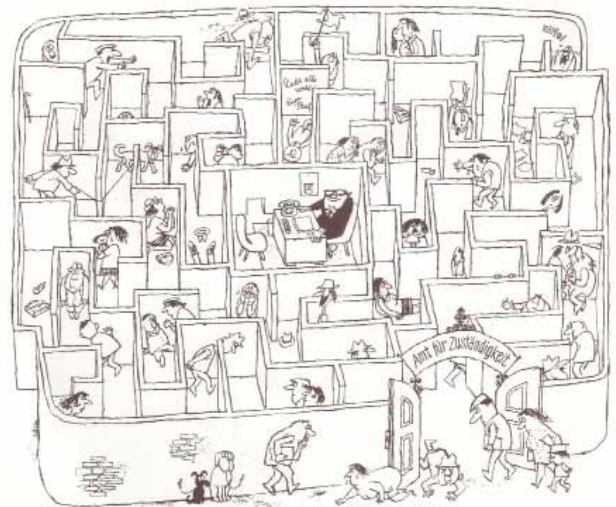
Ideen erhalten – Erfahrungen nutzen – Reformen starten

Am 1. Juli 2001 trat das Sozialgesetzbuch zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX) in Kraft. Die Einführung des SGB IX markierte einen historischen Wendepunkt in der deutschen Behindertenpolitik und leitete einen Paradigmenwechsel ein: Teilhabe statt Fürsorge, Selbstbestimmung statt Fremdbestimmung, Freiheit statt Bevormundung – das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen sollte endlich in den Mittelpunkt gerückt werden.

Heute vor zehn Jahren herrschte in der Szene Aufbruchsstimmung. Menschen mit Behinderung und ihre Verbände, die Politik, ja die gesamte Fachwelt – alle erwarteten Großes: Mit Inkrafttreten des SGB IX sollte dem Recht auf Rehabilitation und gleichberechtigte Teilhabe für Menschen mit Behinderung endlich nachhaltig zum Durchbruch verholfen werden.

Man hoffte, mit dem SGB IX die bestehende systemimmanente Benachteiligung von Menschen mit Behinderung in ihren vielen Facetten auf einen Schlag zu beenden:

- ...das bürokratische Monster, das sich in den Wirren von Zuständigkeiten einem Recht auf Teilhabe und Selbstbestimmung entgegenstellt,
- ...die Verschiebebahnhöfe in den Säulen des Sozialleistungssystems mit ihren willkürlichen sowie nahezu unendlich erscheinenden Bearbeitungszeiten, die notwendige Hilfen verhindern und Rechtsansprüche ausbremsen,
- ...die besondere Diskriminierung von Frauen mit Behinderung und die Barrieren für eine frühe Förderung von behinderten Kindern.
- ...die einseitige Orientierung auf das Sachleistungs-Prinzip, das den Weg von der Fürsorge zur Selbstbestimmung behindert.



„Wie Sie sehen, sind unsere Bürger zufrieden...“
© K. Schrader

Das SGB IX sollte die große „Kehrtwende in der Behindertenpolitik“ sein. Der Anspruch war, Institutionen und Verfahrensabläufe, die an der Rehabilitation von Menschen mit Behinderung beteiligt sind, umfassend zu reformieren:

- Das SGB IX sollte Koordination, Kooperation und Konvergenz zwischen den getrennten „Leistungssäulen“ bewirken. Dabei wurden die Träger der Sozial- und Jugendhilfe in den Kreis der Rehabilitationsträger einbezogen.
- Neue gemeinsame „Servicestellen“ sollten durch wohnortnahe, umfassende, neutrale, unverzügliche und unbürokratische, trägerübergreifende und zugleich verbindliche Arbeit eine „Lotsenfunktion“ übernehmen.

- Festgelegte Bearbeitungs- und Bewilligungsfristen sollten gleichsam als „Schutzfunktion“ dienen, um die erforderlichen Leistungen möglichst schnell wirksam werden zu lassen. Die Kostenübernahme sollte unter den beteiligten Reha-Trägern geregelt und Zuständigkeitsstreitigkeiten nicht länger auf dem Rücken der Betroffenen ausgetragen werden.
- Die Komplexleistung sollte beim Persönlichen Budget und der Frühförderung als Instrument der trägerübergreifenden Hilfen eingeführt werden.

Zehn Jahre nach Einführung des SGB IX ist festzustellen: Der „Geist“ des SGB IX hat in den vergangenen Jahren viel in Bewegung gebracht. Doch die erhoffte institutionelle Revolution ist unvollendet!

Der Paritätische Wohlfahrtsverband und seine Mitgliedsorganisationen appellieren an die Politik, das SGB IX umfassend weiterzuentwickeln.



© pink-cherry/photocase.com

In folgenden Punkten besteht vordringlicher Handlungsbedarf

- Der im SGB IX verankerte Begriff von Behinderung ist veraltet, defizitorientiert und nicht mit der UN-Behindertenrechtskonvention vereinbar. Wir brauchen einen Begriff, der an den Ressourcen der Menschen und den Barrieren der Umwelt ansetzt.
- Entgegen der ursprünglichen Planungen ist das SGB IX 2001 nicht als Leistungsgesetz konzipiert worden. Dieser „Geburtsfehler“ muss behoben werden. Die Einführung eines steuerfinanzierten Teilhabegeldes, an dem sich auch der Bund beteiligt ist ein zentraler Schritt auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe.
- Bei der Sicherstellung der Teilhabe- und Pflegeleistungen kommt den Pflegekassen eine besondere Rolle zu. Daher sind verbindliche Regelungen im SGB IX auch für die Pflegekassen aufzunehmen. Darüber hinaus muss die Pflegesachleistung endlich auch für das persönliche Budget für Menschen mit Behinderung geöffnet werden.
- Die Umsetzung der Frühförderung wird in der Praxis durch die verschiedenen Zuständigkeiten erschwert. Insbesondere bei der Kostenaufteilung zwischen den einzelnen Trägern konnte bisher kaum Einigkeit erzielt werden. Es bedarf verpflichtender Regelungen, die einen Rahmen für den Abschluss von fairen Vereinbarungen zwischen den Leistungsträgern und den Trägern der Frühförderstellen ermöglichen.
- Parteiliche, kontinuierliche, kompetente und trägerübergreifende Beratung für den Leistungsberechtigten vor Ort ist eine entscheidende Voraussetzung, damit Menschen mit Behinderungen ihre Rechte wahrnehmen können. Es bedarf dringend einer Weiterentwicklung niedrigschwelliger Hilfen und verpflichtender Regelungen im SGB IX zur Finanzierung der Beratungsangebote zu allen Reha- und Teilhabeleistungen.
- Die Regelungen zur Beteiligung von Jugend- und Sozialhilfeträgern im Verfahren der Bedarfsklärung und -feststellung für Menschen mit Behinderung sind bisher unverbindlich. Hier bedarf es dringend verpflichtender Regelungen, die für alle Rehabilitationsträger gelten. Als Vorbild könnte die Budget-Verordnung dienen.

Es ist Zeit, die bisherigen Erfahrungen kritisch zu reflektieren und die bestehenden Instrumente neu zu justieren. Nicht zuletzt die UN-Behindertenrechtskonvention hat entscheidende Impulse gesetzt, die es gilt aufzugreifen und im SGB IX zur Wirkung zu bringen. Mit der Überprüfung kann schon heute begonnen werden, denn: Ein großes Stück des Weges zur selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Behinderungen liegt noch immer vor uns.