

AKTUELLES THEMA

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) ab 2018

Was für die Praxis noch zu bedenken ist.



Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen – das **Bundesteilhabegesetz**, kurz BTHG – sieht in § 32 SGB IX neu die Förderung einer von den Leistungsträgern und Leistungserbringern **unabhängigen Beratung** für Menschen mit Behinderung vor. Diese soll als **ergänzendes niedrigschwelliges Angebot** neben der Beratung durch die Rehabilitationsträger (§14, §15 SGB I) zur Verfügung stehen.

In Anlehnung an die UN-Behindertenrechtskonvention sollen dabei Beratungsangebote von Menschen mit Behinderungen – also **von Betroffenen für Betroffene** – besonders gefördert werden.

Beginnend ab dem 1. Januar 2018 für die Dauer von bis zu fünf Jahren stellt der Bund jährlich insgesamt 58 Millionen Euro für die Umsetzung und Förderung dieser Teilhabeberatung sowie deren Evaluation zur Verfügung. Unterstützt werden Beratungsangebote, die **ratsuchenden behinderten Menschen und ihren Angehörigen** insbesondere im Vorfeld zu der Beantragung von konkreten Leistungen **Information und Orientierung** geben, vor allem zu individuellen

Teilhabemöglichkeiten und -leistungen sowie zum Teilhabeprozess und zum Verfahrensablauf. Somit soll sie eine Art **Wegweiser-Funktion** übernehmen und die gesetzlichen Beratungspflichten der Rehabilitationsträger ergänzen. Darüber hinaus soll sie überwiegend von Menschen mit Behinderungen oder betroffenen An-

gehörigen geleistet werden. Für diese Beratungsform (von Menschen mit Behinderungen für Menschen mit Behinderungen) hat sich der aus der amerikanischen Behinderten-Selbsthilfe kommende Begriff des **Peer Counseling** auch im deutschsprachigen Raum etabliert.

„Die **Individualisierung** von Leistungen erhöht den **Bedarf an Beratung.**“

(Aus: Bekanntmachung
Förderrichtlinie EUTB
vom BMAS 17. Mai 2017)

Diese Beratung verfolgt einen niedrigschwelligen Ansatz und soll daher im wohnortnahen Sozialraum der ratsuchenden Menschen barrierefrei zur Verfügung stehen. Die Angebote sollen **unabhängig von Leistungsträgern und Leistungserbringern** erbracht werden, d.h. der Anbieter soll frei von wirtschaftlichen Interessen der Leistungserbringung sein.

Diese Unabhängigkeit von den Leistungen der Leistungserbringer ist sicherzustellen. Um Doppelstrukturen zu vermeiden sollen **bereits vorhandene Beratungsangebote**, z. B. von Selbst-

hilfvereinen und Verbänden, eingebunden und auch die Länder bei der Umsetzung der Förderrichtlinie beteiligt werden.

Bezüglich der Umsetzung sind allerdings noch Fragen offen. Was das **Peer Counseling** betrifft, so gibt es mittlerweile auch in Deutschland zahlreiche derartige Angebote. Aber: Es existieren **keine einheitlichen Qualitätsstandards**.

Prof. Dr. Gudrun Wansing und weitere Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler von der Universität Kassel haben 2015 in einer **Studie** die Wirkweise und Gelingfaktoren des Peer Counseling im Auftrag des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) erforscht. Im Rahmen dieser Evaluationsstudie wurde die Umsetzung des Peer Counseling in zehn Anlauf- und Beratungsstellen untersucht.

Im Mittelpunkt der Untersuchung standen u. a. Fragen der Umsetzung, Zielgruppen, Ergebnisse und Einflussfaktoren auf die Beratung, aus denen entsprechende Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet werden sollten. Die Autorinnen und Autoren der Studie sehen den Vorteil der Beratungsform besonders in ihrer **Akzeptanz bei den Betroffenen**. Sie bewerten Peer Counseling als sinnvolles **zusätzliches** Beratungsangebot, zeigen aber auch **fehlende einheitliche Qualitätsstandards** auf. Die Evaluationsstudie dokumentiert, dass die **Bandbreite der Qualifikationen** aktuell von der qualifizierten Laienhilfe bis zu Angeboten durch Mitarbeiter mit einer Ausbildung oder einem Hochschulstudium, häufig im Bereich der Sozialpädagogik/ Sozialarbeit oder Psychologie, reicht.

Auf dem Hintergrund der derzeitigen Praxis und der Zielsetzung für das neue Beratungsangebot muss eine Umsetzung des § 32 SGB IX neu auch mit der Frage einhergehen, wie einheitliche **Standards in der Beratung** von Menschen

„Hierbei sollen möglichst **Selbstbetroffene als Berater** tätig werden. Dadurch sollen sich die **Ratsuchenden selbstbestimmt und eigenverantwortlich** mit den Leistungsträgern und Leistungserbringern über ihre sozialrechtlichen **Ansprüche** auseinandersetzen können.“

(Aus: Bekanntmachung Förderrichtlinie EUTB vom BMAS 17. Mai 2017)

mit Behinderungen durch unabhängige Stellen geschaffen und eine gleichermaßen qualitativ hochwertige wie auch unabhängige Beratungstätigkeit gewährleistet werden können.

Die Frage nach **überprüfbaren Qualitätskriterien** wird in der Sozialen Arbeit seit vielen Jahren thematisiert. Bei ausgebildetem Fachpersonal müssten allgemein gültige Qualitätskriterien angesetzt werden, bei Laienhelfern sieht das ganz

anders aus. Da stellt sich schon die Frage, ob bei der Unabhängigen Teilhabeberatung nicht unterschiedliche Qualitätskriterien erarbeitet werden müssen.

Eine Unabhängige Beratung ist seit vielen Jahren eine **Forderung der Behindertenverbände**. Dabei geht es nicht nur um Hilfen zur Teilhabe. Mit der Vorgabe im SGB IX, Servicestellen über die Träger der Rehabilitation einzurichten, sollte bereits 2001 dieser Forderung nachgekommen werden. In der Praxis konnten sich diese allerdings nicht durchsetzen. Das soziale System in Deutschland ist so komplex, dass es keine Allroundlösung gibt, dies kann auch das neue Beratungsangebot nicht leisten.

Mit der Einführung des Persönlichen Budgets kamen Beratungsstellen im ganzen Bundesgebiet hinzu. Inzwischen steht das Persönliche Budget nicht mehr im Vordergrund. Stattdessen gibt es neue Modellversuche zu einer Teilhabeplanung mit wissenschaftlicher Begleitung, verbunden mit Richtlinien, die Teilhabeplanung ganz in die Hand der Kostenträger zu geben.

Die Länder haben verschiedene wichtige Aufgaben im Zusammenhang mit dem neuen Bundesteilhabegesetz (BTHG) zugewiesen bekommen: die Bestimmung des Instruments, um den Bedarf an Teilhabeleistungen zu ermitteln und die Bestimmung des Eingliederungshilfeträgers.

Mögliche Trägerkonstellationen, die zur Entscheidung stehen, sind:

1. **Land und Kommune,**
2. **Land,**
3. **Land zieht Kommune heran,**
4. **Kommune.**

Nach all den Jahren in der Beratung ist die **Idee einer einheitlichen Leistungsgewährung** mit einheitlichen Kriterien und einem überregionalen Kostenträger sehr verlockend. Es ist – wie derzeit gegeben – nicht hinzunehmen, dass man bei einem Ortswechsel zwar die Behinderung mitnimmt, aber der Hilfsanspruch von der nächsten Kommune ganz anders gesehen wird. Sollte also die Eingliederungshilfe weiterhin in kommunaler Trägerschaft bleiben, würde sich hier nichts ändern.

Allerdings birgt auch eine Vereinheitlichung – je nach Maßstab dieser Vereinheitlichung – Gefahren. Die Sorge besteht, dass es für die Betroffenen nach derartigen Neuregelungen nicht besser wird. Denn: Einheitliche Kriterien bei der Leistungsermittlung sind an notwendigen, betroffenenorientierten Standards auszurichten. Was heißt das? Ein gerade so vertretbares Mindestmaß an Hilfen als **kleinstem gemeinsamem Nenner**? Das macht die Frage der **Bedarfsermittlung** so wichtig, eines Bedarfs, der von den Kostenträgern in Geldwert beziffert wird, für den dann die passgenauen Hilfen „eingekauft“ werden.

Wirklich neu ist das nicht. Schon bei dem Persönlichen Budget ging man davon aus, dass viele Leistungsberechtigte nur **mehr Entscheidungsfreiheit** über ihre Leistungen brauchen, um ihre ganz individuellen Hilfen zu finden. So richtig funktioniert hat das nicht. Das hatte sicher unterschiedliche Ursachen: ein zu starres System von Einrichtungen, mangelnde Alternativen an Hilfeangeboten, mangelnde Unterstüt-

„Eine flächendeckende Struktur und **bundeseinheitliche Qualitätsstandards** sollen Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen und ihren Angehörigen eine **Verbesserung ihrer Teilhabe** ermöglichen.“

(Aus: Bekanntmachung
Förderrichtlinie EUTB
vom BMAS 17. Mai 2017)

zung bei begleitenden Hilfen, Kontrollinteresse der Leistungsträger und einiges mehr.

Ein wichtiger Grund für das Scheitern des Persönlichen Budgets liegt möglicherweise auch im **Teilhabeplan** selbst. Die Praxis zeigt: So wichtig eine gute Planung ist, dieser ellenlange Fragebogen hat auch immer etwas von einer Liste von Hilfen, z. B. „Wohnen“, „Arbeiten“, „Freizeit“ usw., die der Reihe nach abgearbeitet werden sollen.

Dabei wäre eine **individuelle Gesamtplanung** sinnvoller, die nur diejenigen Bereiche erfasst, in denen von dem Betroffenen wirklich Hilfen gewollt sind.

An dieser Stelle sollte eine Unabhängige Teilhabeberatung greifen. Es ist ohne Zweifel äußerst sinnvoll, sich im Vorfeld, ehe man mit dem Kostenträger in die Teilhabeplanung einsteigt, von jemandem beraten zu lassen, mit dem man das individuelle Bedarfsspektrum erörtert.

Der neue Teilhabeplan richtet sein Hauptaugenmerk auf die **Auswirkungen einer Behinderung im Kontext der einzelnen Lebensbereiche**. Die dazu vom Antragsteller aufgeführten Einschränkungen sind die Grundlage für die Bemessung der Hilfen. Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen wollen selbstbestimmt eine ihren individuellen Wünschen entsprechende Lebensplanung und -gestaltung entwickeln.

Es ist geplant, dass alle Beratungen dokumentiert und an den Bund geschickt werden. Dann ist es auch wichtig, dass die **Ergebnisse der Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen** in das Instrument der Teilhabeplanungen einfließen. Ob dem so sein wird, bleibt abzuwarten.

Ute Treinen
(Club Aktiv Selbsthilfe)