

– Fachbeitrag D38-2016 –

04.10.2016

Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift?¹

Von Prof. Dr. Markus Schäfers, Hochschule Fulda

Personenzentrierung wird im Bundesteilhabegesetz als Programmformel benutzt, um gesetzespolitische Entscheidungen zu legitimieren. Die in Aussicht gestellten gesetzlichen Veränderungen zielen jedoch eher darauf, die staatliche Steuerungsfunktion zu stärken und nicht die Nutzerposition im Leistungsgeschehen. Anhand exemplarischer Neuregelungen wird aufgezeigt, dass die Reichweite der Reform begrenzt sein wird, da zentrale Hemmnisse für eine Flexibilisierung der Angebote und Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen nicht beseitigt werden.

I. Einleitung

Personenzentrierung als fachliches Konzept hat den Anspruch, Leistungen zu individualisieren sowie Autonomie und Teilhabe zu fördern. Personenzentrierung richtet sich gegen eine bürokratische Verobjektivierung des Subjekts: Hilfen sollen sich nicht länger an institutionellen Erfordernissen, sondern an den Bedürfnissen der Person und ihren alltäglichen Lebensvollzügen orientieren. An die Stelle standardisierter Angebote sollen individuelle Unterstützungsarrangements treten, welche jede einzelne Person dazu befähigen, ein selbstbestimmtes Leben führen zu können (vgl. BECK 2016).

Personenzentrierung ist in der Debatte um die Eingliederungshilfereform und das Bundesteilhabegesetz zu einer zentralen sozialpolitischen Programmformel geworden. „Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereit gestellt werden“, so heißt es im Koalitionsvertrag (CDU, CSU & SPD 2013, S. 78), der ein modernes Teilhaberecht verspricht.

Inzwischen liegt der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Bundesteilhabegesetz vor (vgl. BUNDESRAT 2016).² Löst das Bundesteilhabegesetz das Versprechen einer

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag D38-2016 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schäfers: Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift?; Beitrag D38-2016 unter www.reha-recht.de; 04.10.2016.

² Der Beitrag bezieht sich auf den Stand des Gesetzentwurfs der Bundesregierung zum Bundesteilhabegesetz vom 12.08.2016 (vgl. BUNDESRAT 2016).

personenzentrierten Reform des Teilhaberechts ein? Welche gesetzlichen Veränderungen werden in Aussicht gestellt, um Leistungen personenzentriert auszurichten?

Mein Beitrag³ argumentiert, dass die Reichweite der Reform begrenzt sein wird und eine „personenzentrierte Handschrift“ des Bundesteilhabegesetzes kaum erkennbar ist.⁴ Dabei beziehe ich mich exemplarisch auf Kriterien der Bedarfsermittlung, die Auflösung der leistungsrechtlichen Unterscheidung zwischen ambulant und stationär, Leistungen zur Sozialen Teilhabe und Assistenz sowie das Wunsch- und Wahlrecht.

II. Kriterien der Bedarfsermittlung

In der sozialpolitischen Diskussion wird als eine reformbedürftige Schaltstelle im Rehabilitationsgeschehen die Bedarfsermittlung identifiziert, da sie bislang die individuelle Situation der leistungsberechtigten Person zu wenig berücksichtigt bzw. unter Organisationserfordernisse stellt (vgl. BUNDES RAT 2013, S. 4). Der zu überwindende Einrichtungsbezug wird in politischen Konzepten als Bedarfsermittlung „unabhängig von der Wohnform“ bzw. „unabhängig vom Ort der Leistungserbringung“ beschrieben (vgl. ASMK 2010).

Voneinander abweichende Meinungen werden in der Reformdebatte deutlich bei der Frage, ob es in Bezug auf das Verfahren der Bedarfsermittlung und Gesamtplanung „bundesweit vergleichbare“ oder – darüber hinausgehend – „bundeseinheitliche“ Regelungen geben soll (vgl. BMAS 2015, S. 18). Dies mag auch ein Grund dafür sein, dass im Entwurf des Bundesteilhabegesetzes (vgl. BUNDES RAT 2016) die Anforderungen an Instrumente der Bedarfsermittlung relativ offen gehalten sind: Es wird lediglich auf zu entwickelnde gemeinsame Empfehlungen der Rehabilitationsträger über „Grundsätze“ dieser Instrumente verwiesen (§ 26 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX-Entwurf).

Nur in Bezug auf das Gesamtplanverfahren des Sozialhilfeträgers werden in § 117 Abs. 3 SGB IX-Entwurf nähere zu beachtende Kriterien genannt: transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert und zielorientiert. Diese sind als unbestimmte Rechtsbegriffe sicherlich interpretationsfähig und bedürfen daher einer Übersetzung in mess- und überprüfbare Anforderungen an Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Teilhabepflicht. Angesichts der zentralen Stellung der Bedarfsfeststellung im angekündigten Reformprogramm der Bundesregierung überraschen diese unkonkreten Vorgaben. Dass sie in der Praxis der Leistungsträger wirksam werden, ist daher zweifelhaft.

³ Dieser Text ist eine gekürzte und modifizierte Fassung eines Buchbeitrags (vgl. SCHÄFERS 2017).

⁴ Die Argumentation greift auf Ergebnisse einer Diskursanalyse zur Eingliederungshilfereform zurück (zur Methodik vgl. SCHÄFERS 2014).

III. Auflösung der leistungsrechtlichen Unterscheidung zwischen ambulant und stationär

Die oben bereits erwähnte Abkoppelung der Leistung von der Wohnform wird von den sozialpolitischen Akteuren als Mittel zur Überwindung eines institutionszentrierten Systems interpretiert.

„Prägend für die Neuausrichtung ist der Wandel von einer überwiegend einrichtungsorientierten zu einer personenzentrierten Hilfe mit der Folge, dass die derzeitige Charakterisierung von Leistungen der Eingliederungshilfe in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen entfällt.“ (ASMK 2010, S. 1 f.)

Die Überwindung einrichtungsbezogenen Denkens und Planens im Sinne einer Auflösung der Institutionen „ambulant“ und „stationär“ soll geeignet sein, den Blick auf das Subjekt freizusetzen. Dieser Ansatz der De-Institutionalisierung korrespondiert durchaus mit dem institutionskritisch angelegten Fachkonzept Personenzentrierung.

Was aber bedeutet dieser Ansatz praktisch gesehen? Einerseits wird über die gesamte Reformdebatte hinweg deutlich, dass die sozialpolitischen Akteure nicht losgelöst von Institutionen argumentieren: Sie deuten Personenzentrierung als „passende Hilfspakete“ (FACHVERBÄNDE 2010, S. 2) mit dem Ziel einer Ambulantisierung der Angebote. Dass andererseits eine Auflösung der leistungsrechtlichen Unterscheidung zwischen ambulant und stationär nicht einer Abschaffung stationärer Wohneinrichtungen gleichkommen soll, wird in der Gesetzesbegründung hervorgehoben:

„Die Gliederung nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen wird deshalb für erwachsene Menschen mit Behinderungen aufgegeben. Bestehende Betreuungsmöglichkeiten in Wohnformen, wo Menschen mit Behinderungen zusammenleben, werden erhalten.“ (BUNDESRAT 2016, S. 4)

Vieles spricht dafür, dass sich zumindest mittelfristig die Angebotslandschaft wenig verändern wird. Die Auflösung von ambulant und stationär wird nicht dazu führen, dass stationäre Hilfeformen schlagartig aufhören zu existieren. Möglicherweise wird der ambulante Sektor weiter wachsen, was aber nicht automatisch die Überwindung eines institutionszentrierten Systems bedeutet, da ambulante Angebote ebenfalls Institutionen sind und restriktive Organisationslogiken, die den Bedarfen von Menschen mit Behinderungen zuwider laufen, entwickeln können.

IV. Leistungen zur Sozialen Teilhabe und Assistenz

Über den formalen Aspekt der Leistungserbringung hinaus thematisiert der Diskurs um das Bundesteilhabegesetz inhaltliche Änderungen im Leistungsrecht unter dem Stichwort „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“.

„Der mit Blick auf die personenzentrierte Neuausrichtung der Eingliederungshilfe geänderten und zunehmenden Bedeutung der Leistungen der sozialen Teilhabe muss

Rechnung getragen werden. Die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung für Menschen mit Behinderungen gilt es weiter zu stärken.“ (BMAS 2015, S. 21)

Gemäß Entwurf des Bundesteilhabegesetzes wird „*ein neuer Leistungstatbestand für Assistenzleistungen eingeführt*“ (BMAS 2015, S. 189) und im Gesetzestext so konkretisiert:

„Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.“ (§ 78 SGB IX-Entwurf; BUNDESRAT 2016)

Die hier aufgeführten „Assistenzleistungen“ stellen keine neuen Leistungen dar, sondern sind ein neuer Sammelbegriff für diejenigen Hilfen, die das SGB IX und das SGB XII bislang unter den Bezeichnungen „Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“ und „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“ kannte. So heißt es denn auch in der Gesetzesbegründung:

„Die Neuregelungen für die Leistungsgruppen der sozialen Teilhabe (...) dienen nicht der Ausweitung der bisherigen Leistungen, sondern der Rechtssicherheit bei der Leistungserbringung und damit der Stärkung der Selbstbestimmung und Teilhabe der Leistungsberechtigten.“ (BUNDESRAT 2016, S. 224)

Dass durch diese Neuregelung die Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zur individuellen Lebensgestaltung wesentlich erweitert werden können, ist nicht überzeugend. Eine angekündigte inhaltliche Weiterentwicklung von (Assistenz-)Leistungen im Sinne einer Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfen ist im Entwurf des Bundesteilhabegesetzes kaum erkennbar: Einer personenzentrierten Reformlogik folgend wäre gewesen, Assistenz als *Leistungsform* zu verstehen und als Wahlrecht an die Person zu knüpfen, statt einen neuen Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ zu kreieren und ihn als Sammelbegriff für Leistungen zur sozialen Teilhabe neben andere Leistungsarten zu stellen.

V. Wunsch- und Wahlrecht

Ähnlich verhält es sich mit dem Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen (§ 8 SGB IX), das durch das Bundesteilhabegesetz wesentlich gestärkt werden sollte. Hier lassen sich eher gegenläufige Tendenzen feststellen. Wie in der bisherigen Fassung des SGB XII, das einen sog. Mehrkostenvorbehalt kannte, wird auch in der geplanten Neufassung des SGB IX (Teil 2, „Eingliederungshilferecht“) das Wunsch- und Wahlrecht dergestalt eingeschränkt, dass es um „angemessene“ Wünsche geht:

„Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten nicht als angemessen, 1. wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern (...) unverhältnismäßig übersteigt und 2. der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann.“ (§ 104 Abs. 2 SGB IX-Entwurf; BUNDESRAT 2016, 63).

Letztlich kommen an dieser Stelle also wieder institutionelle Größen ins Spiel, die mit einer als „personenzentriert“ bezeichneten Reform eigentlich überwunden werden sollten, wenn nämlich Kosten von Angeboten verschiedener Institutionen miteinander verglichen werden und dieser Kostenvergleich ausschlaggebend dafür ist, wann Wünsche der Menschen mit Behinderungen als berechtigt gelten oder nicht.

VI. Fazit: Keine Überwindung des institutionszentrierten Systems

Personenzentrierung wird im Bundesteilhabegesetz als Programmformel benutzt, um gesetzespolitische Entscheidungen zu legitimieren. Betrachtet man die in Aussicht gestellten gesetzlichen Veränderungen, so ist festzustellen, dass die mit der Reform intendierte Individualisierung und Flexibilisierung der Hilfen sowie eine Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts von Menschen mit Behinderungen kaum gesetzgeberische Entsprechung findet. Regelungen zur Bedarfsermittlung z. B. sind relativ unverbindlich ausgestaltet, sodass Zweifel angebracht sind, inwiefern die Reform an dieser wichtigen Schaltstelle im Rehabilitationsgeschehen Innovationspotenzial entfaltet. Ganz im Gegensatz dazu erscheinen die im Gesetzesentwurf vorgesehenen Änderungen, welche Fragen der Administration betreffen (z. B. Zugang und Beratung, Koordination der Leistungsträger, Teilhabepflicht), vergleichsweise detailliert ausgearbeitet. Auf den Punkt gebracht: Die staatliche Steuerungsfunktion wird gestärkt, die Nutzerposition im Leistungsgeschehen bleibt schwach.

Darin offenbart sich das Absurdum von Personenzentrierung: Angetreten als fachwissenschaftlich begründeter Reformbegriff, der sich gegen eine bürokratische Verobjektivierung des Subjekts und eine Institutionalisierung von Behinderung im sozialrechtlichen Verfahren der Leistungsgewährung richtet, wird Personenzentrierung in der sozialpolitischen Diskussion dazu benutzt, rechtliche Verfeinerungen des Verwaltungsvorgangs zu legitimieren. „Unter dem Deckmantel einer stärkeren Personenzentrierung wird letztlich eine ‚Re-Institutionalisierung‘ vorangetrieben, in der Fragen des Verwaltungshandelns und staatliche Steuerungspotenziale im Mittelpunkt stehen – nicht Optionen der Selbststeuerung und die Selbstverfügungsmächte derer, die mit Behinderungserfahrung leben.“ (SCHÄFERS 2014, S. 332 f.)

Vieles spricht dafür, dass die Reichweite der Reform begrenzt sein wird, da zentrale Hemmnisse für eine Flexibilisierung der Angebote und Stärkung der Autonomie der Leistungsberechtigten nicht beseitigt werden. Stationäre oder ambulante Angebotsformen im realen Leben werden sich nicht allein dadurch wesentlich verändern, indem sie

formaljuristisch nicht mehr unterschieden werden. Wenn Anreize zur Veränderung der Angebotslandschaft nicht durch eine Stärkung der Nutzerposition und des Wunsch- und Wahlrechts kommen, bleiben nur finanzielle Anreize – und welche Konsequenzen die nicht mehr nach ambulant oder stationär trennbare Finanzierungslogik haben wird, ist schwer einschätzbar. Länder und Gemeinden haben im Vertragsrecht relativ großen Gestaltungsspielraum beim Abschluss von Vereinbarungen mit den Leistungsanbietern, zumal das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten durch einen Kostenvergleich nach wie vor eingeschränkt wird. In den Niederungen rechtlicher Vorschriften offenbart sich, dass die Institutionsbezogenheit des Systems auch mit einer „personenzentrierten Reform“ (wenn man sie denn so nennen möchte) nicht überwunden wird.

Literatur

ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz) (2010): Eckpunkte für die Reformgesetzgebung „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der ASMK. Stand: 14.09.2010. *Internetquelle:* http://www.dvfr.de/fileadmin/download/Aktuelles/100914_Entwurf_Anlage_zum_ASMK_Beschlussentwurf_Eingliederungshilfe.pdf.

BECK, Iris (2016): Der Bedarfsbegriff „revisited“ – Aspekte der Begründung individueller Ansätze zur Bedarfserhebung und -umsetzung. In: Schäfers, Markus; Wansing, Gudrun (Hrsg.): Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem. Stuttgart: Kohlhammer, S. 26-47.

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2015): Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz – Abschlussbericht. Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz 10. Juli 2014 – 14. April 2015. Teil A und B. *Internetquelle:* http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Bundesteilhabegesetz/Abschlussbericht/Abschlussbericht_node.html.

BUNDESRAT (2013): Entschließung des Bundesrates „Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes“. Beschluss des Bundesrates vom 22.03.2013. BR-Drs. 282/12 (Beschluss). *Internetquelle:* [http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2012/0201-0300/282-12\(B\).pdf](http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2012/0201-0300/282-12(B).pdf).

BUNDESRAT (2016): Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). BR-Drs. 428/16. *Internetquelle:* <http://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2016/0401-0500/428-16.pdf>.

CDU, CSU & SPD (2013): Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode. *Internetquelle:* <https://www.cdu.de/sites/default/files/media/dokumente/koalitionsvertrag.pdf>.

FACHVERBÄNDE (Fachverbände für Menschen mit Behinderung) (2010): 10 Thesen zur Personenzentrierung. *Internetquelle:*

<http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2010-10-01-Thesen-zur-Personenzentrierung.pdf>.

SCHÄFERS, Markus (2014): „Personenzentrierung“ als sozialpolitische Programmformel im Zeichen der Inklusion – Zu den Widersprüchlichkeiten einer Neuausrichtung des Hilfesystems für Menschen mit Behinderung. In: Soziale Probleme 25 (2), 317–338.

SCHÄFERS, Markus (2017): Personenzentrierung als sozialpolitische Programmformel. Zum Diskurs der Eingliederungshilfereform. In: Wansing, Gudrun; Windisch, Matthias (Hrsg.): Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe – Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen. Stuttgart: Kohlhammer (*in Vorbereitung*).

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
