



Hamburg, 16.11.2009

**Forderungen der BAG Selbsthilfe und ihrer Mitgliedsverbände zur Reform der Eingliederungshilfe in dieser Legislaturperiode**  
**rot hervorgehoben: spezielle Forderungen des Bundesverbandes autismus Deutschland e.V.**

1. Die Reform der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen ist überfällig und muss in dieser Legislaturperiode des Deutschen Bundestages abschließend beraten und in Kraft gesetzt werden.
2. Die Reform der Eingliederungshilfe muss so konzipiert werden, dass der Weg zu einem einheitlichen Leistungsgesetz für alle Menschen mit Behinderungen eröffnet wird, welches das Prinzip des Nachteilsausgleichs vollständig umsetzt.
3. Die Reform der Eingliederungshilfe muss die Vorgaben des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN – Behindertenrechtskonvention) umfassend umsetzen und praxistauglich konkretisieren.
4. Ausgangspunkt des neuen Systems der Eingliederungshilfe muss ein Bedarfsfeststellungsverfahren sein, mit dem die individuellen Förder- und Unterstützungsbedarfe aller Menschen mit Behinderungen adäquat erfasst werden können. Das aktuell diskutierte Begutachtungsassessment im Bereich der sozialen Pflegeversicherung (NBA) eignet sich für die Bedarfsfeststellung im Bereich der Eingliederungshilfe nicht. Zu prüfen ist jedoch, ob ein Kombinationsverfahren entwickelt werden kann, das sowohl die Bedarfsfeststellung im Bereich der sozialen Pflegeversicherung, als auch die spezifische Bedarfsfeststellung im Bereich der Eingliederungshilfe umfasst. In jedem Falle muss das Verfahren der Bedarfsfeststellung aber partizipativ ausgestaltet sein.  
**Bei Menschen mit Autismus sind insbesondere die individuellen Bedarfe im stationären und ambulanten Bereich zu beachten.**
5. Das neue System der Eingliederungshilfe muss personenzentrierte Leistungen beinhalten. Die individuellen Bedürfnisse und Wünsche der Leistungsberechtigten müssen berücksichtigt werden, insbesondere auch, soweit sie sich auf die Gestaltung mensch-

licher Beziehungen und persönlicher Lebensräume richten.

Dies bedeutet, dass zunächst der individuelle Hilfebedarf gemeinsam, d. h. mit dem Leistungsberechtigten, festzustellen ist, um in einem nächsten Schritt ein passendes Hilfpaket zu organisieren. Die Hilfeleistungen sollten möglichst im gewohnten Lebensumfeld und unter Bedingungen erbracht werden, wie sie für alle Bürgerinnen und Bürger gelten.

6. Die Koordinierung der Leistungen zur Teilhabe darf nicht allein durch den Träger der Sozialhilfe ausgeübt werden. Vielmehr muss sie in Absprache mit der vom Leistungsberechtigten benannten, im Verhältnis zum Träger der Sozialhilfe unabhängigen, Vertrauensperson erfolgen.
7. Eine ambulante Leistungserbringung muss grundsätzlich allen Menschen mit Behinderungen offen stehen. Dies gilt auch dann, wenn der hiermit verbundene Aufwand sehr hoch ist. Ein Verweisen einzelner Personengruppen auf die stationäre Versorgung aus Kostengründen wäre mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar und wird abgelehnt.
8. Die Personenzentrierung der Eingliederungshilfe muss sich auf alle Lebensfelder, insbesondere auf die Felder Wohnung, Arbeit, Bildung und Freizeit beziehen. Sie muss im Kontext der Sozialraumgestaltung gesehen werden. Dies erfordert eine individuelle Teilhabeplanung orientiert am individuellen Hilfebedarf der Person und der örtlichen Koordination und Planung von Teilhabestrukturen. Nur wenn das individuell erforderliche Leistungsangebot für jeden Menschen mit Behinderung auch tatsächlich verfügbar ist, können das Recht auf personenzentrierte Unterstützung und Begleitung sowie die Wunsch- und Wahlrechte realisiert werden.  
Für die Sozialraumgestaltung ist die öffentliche Hand zuständig. Ein entsprechender Sicherstellungsauftrag ist gesetzlich zu verankern.
9. Haushaltsvorbehalte bzw. Finanzkraftklauseln sind mit dem Prinzip der personenzentrierten Bedarfsdeckung nicht vereinbar.
10. Zur Infrastrukturplanung sind regionale Teilhabepläne erforderlich, deren Erarbeitung, fortlaufende Überprüfung und Anpassung gesetzlich vorgeschrieben werden müssen. Es ist ferner zu regeln, dass diese regionalen Teilhabepläne mit der Landes- und Bundesplanung abzustimmen sind. Die genannten Pläne sollen der Bedarfsplanung dienen, um eine Unterversorgung von Menschen mit Behinderungen zu vermeiden. Sie dürfen aber nicht den Zugang zu Angeboten verschließen, die am Markt verfügbar sind. Denn Menschen mit Behinderungen haben das Recht, die von ihnen gewünschten Angebote auf dem Markt selbstbestimmt auszuwählen.
11. Um dem individuellen Bedarf jedes Menschen mit Behinderung gerecht werden zu können, muss es auch nach wie vor einen offenen Maßnahmenkatalog im Bereich der Eingliederungshilfe geben.  
**Für Menschen mit Autismus sind hier insbesondere die Hilfen zur Schulbildung nach § 54 Abs. 1 S. 1 Nr.1 SGB XII zu nennen: ambulante Autismustherapie und Schulbegleitung.**

12. Das Problem der Eingrenzung der Fachmaßnahme im Verhältnis zur Hilfe zum Lebensunterhalt muss gelöst werden. Hier ist zu beachten, dass eine Lösung gefunden wird, die Menschen mit Behinderungen einerseits nicht in aufwändige rechtliche Einzelfallklärungen hineintreibt und andererseits dem ganzheitlichen, auch auf die Gestaltung von sozialen Beziehungen bezogenen Förderansatz der Eingliederungshilfe Rechnung trägt.
13. Es muss definiert werden, welche Inhalte, welche Qualitätsmaßstäbe und welche Feststellungsverfahren zur Ermittlung der sogenannten Fachleistungsstunde bzw. der Vergütung im Allgemeinen gelten sollen. Bewilligung und Verpreislichung der Fachleistungsstunden müssen vom Verfahren zur Feststellung des Hilfebedarfs getrennt vorgenommen werden.  
**Bei Menschen mit Autismus reichen insbesondere im stationären Bereich standardisierte Verfahren zur Erfassung individuellen Bedarfs in der Regel nicht aus. Die Einrichtungen müssen in die Lage versetzt sein, Einzelvereinbarungen mit dem Leistungsträger abschließen zu können.**
14. Die Eingliederungshilfe muss als Nachteilsausgleich einkommens- und vermögensunabhängig ausgestaltet sein. Die auf die Eingliederungshilfe bezogenen Veränderungsprozesse dürfen nicht zu einer höheren Kosten- und Unterhaltsheranziehung führen.  
**Insbesondere die unsystematische Ungleichbehandlung von Eltern volljähriger Kinder mit Autismus bei Leistungen nach dem SGB XII und Leistungen nach dem SGB VIII muss beendet werden. Die Kostenheranziehung für Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe bei jungen Volljährigen muss ebenso wie bei der Eingliederungshilfe nach § 94 Abs.2 SGB XII auf einen pauschalierten Eigenbeitrag begrenzt werden (derzeit höchstens Euro 48,99).**
15. Unabhängige Beratungs- und Unterstützungsstrukturen sind zu fördern, um trägerunabhängige selbstbestimmte Auswahlentscheidungen aller Menschen mit Behinderungen im neuen personenzentrierten System der Eingliederungshilfe zu ermöglichen.
16. Das Persönliche Budget und/oder die Zurverfügungstellung von Geldpauschalen müssen Antragsleistungen bleiben, dürfen also nicht Regelleistung werden.
17. Unter dem Blickwinkel der UN-Behindertenrechtskonvention muss die Eingliederungshilfe den Ansatz von Teilhabe und Inklusion voll umsetzen. Nicht zuletzt deshalb muss die Eingliederungshilfe im Verhältnis zu den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderungen die umfassendere und bedarfsdeckende Hilfe bleiben.

**autismus** Deutschland e.V.



Maria Kaminski (Vorsitzende)