

Zu den Leistungsbeschreibungen aus dem Transparenzprozess und zu einem Tiroler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-BRK

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Monitoringausschuss hat sich in seinen Empfehlungen zum REHA-Gesetz Neu nicht direkt auf die *Qualitätsstandards* und den *Leistungskatalog* für die Tiroler Behindertenhilfe bezogen, die als Ergebnis des *Transparenzprozesses in der Tiroler Behindertenhilfe* veröffentlicht worden sind. Die *Qualitätsstandards* und der *Leistungskatalog* für die Tiroler Behindertenhilfe sind nicht leicht zu lesen, um ihre Bedeutung zu verstehen und einzuschätzen ist es nötig Experte zu sein. Für Nicht-ExpertInnen ist vieles verwirrend und unübersichtlich.

Im Transparenzprozess ist es vor allem darum gegangen, die *Vergleichbarkeit der Leistungen* in der Tiroler Behindertenhilfe herzustellen, damit nicht bei gleichen Leistungen in unterschiedlichen Einrichtungen unterschiedliche Tarife gelten.

Um darüber hinaus einen Übergang zu den Standards der UN-Behindertenrechtskonvention zu ermöglichen, müssen allerdings auch die Problembereiche in den derzeitigen Qualitätsstandards und im Leistungskatalog genannt werden.

Es muss gefragt werden: Entsprechen die aktuellen Leistungen der Tiroler Behindertenhilfe der UN-Kinderrechtskonvention und der UN-Behindertenrechtskonvention? Nach einer Prüfung dieser Frage muss eine Strategie formuliert werden, wie die bestehenden Leistungen langfristig so verändert werden können (oder möglicherweise ab- bzw. ausgebaut werden müssen), damit sie den UN-Konventionen entsprechen. In diesem Sinn fehlen im Leistungskatalog vor allem Strategien zur De-Institutionalisierung, also zum Abbau von

stationären oder teil-stationären Einrichtungen und zum Ausbau von mobilen und individualisierten Leistungen, von *gemeindenahen Unterstützungsdiensten*.

Ziel muss es sein, im Reha-Gesetz-NEU Vorkehrungen und Übergangsfristen zu formulieren, die eine Entwicklung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ermöglichen.

Diese Vorkehrungen und Übergangsfristen sollten mit einem *Tiroler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention* ergänzt und öffentlich überprüfbar gemacht werden.

Erlauben Sie in diesem Sinne exemplarisch die Beschreibung von einzelnen Problembereichen in den *Qualitätsstandards* und dem *Leistungskatalog* für die Tiroler Behindertenhilfe:

Die in den *Qualitätsstandards* und dem *Leistungskatalog* verwendeten Begriffe entsprechen nicht den in der einschlägigen Fachliteratur gängigen Formulierungen:

Z.B.: „**Ambulante Leistung**“ werden als Leistungen definiert, die in einer Einrichtung erbracht werden, ohne dass NutzerInnen in der entsprechenden Einrichtung übernachten.

(9) Sowie „**Stationäre Leistung**“: Leistungen, die in einer Einrichtung erbracht werden mit dem Zusatz, dass NutzerInnen in der entsprechenden Einrichtung übernachten. (10)

Im Leistungskatalog werden auf Basis dieser Definition u.a. folgende Leistungen als ambulant bezeichnet:

- Leistung 19: Tagesbetreuung für Kinder und Jugendliche (in Einrichtung des Dienstleisters)
- Leistung 22: Berufsvorbereitung – Tagesstruktur (in Einrichtung)
- Leistung 23: Tagesstruktur (intensiv) (in Einrichtung)
- Leistung 24: Intensivbegleitung (in Einrichtung)

Solcherart definierte Leistungen werden in der Fachliteratur durchwegs als *teilstationäre Leistungen* bezeichnet. Die Bezeichnung von teilstationären Leistungen als ambulante ist irreführend und fachlich nicht richtigⁱ (wie in unserem Bericht des Monitoringausschusses zum Reha-Gesetz-NEU schon festgestellt – siehe dort Seite 28 und 29).

Die Bezeichnung *ambulant für teilstationäre Einrichtungen* können so missverstanden werden, dass es sich um Dienstleistungen handelt, die inklusiv und gemeinwesenorientiert im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention wären.

Zur Erinnerung: Die Konvention spricht in Art 19 von „gemeindenahen Unterstützungsdiensten“ die „zur Verhinderung von Isolation und Segregation von der Gemeinschaft notwendig“ sind.

Es ist davon auszugehen, dass sowohl teilstationäre als auch vollstationäre Einrichtungen in den meisten Fällen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention aussondernde Einrichtungen darstellen. Der Monitoringausschuss empfiehlt mit großer Dringlichkeit die Richtigstellung der Begriffe und die Korrektur der Bezeichnungen in den Leistungsbeschreibungen – und dann natürlich auch im Reha-Gesetz-Neu.

Für LeserInnen der *Qualitätsstandards und Leistungsbeschreibungen* ist es teilweise nicht nachvollziehbar, welches Angebot mit den im Leistungskatalog verwendeten Begriffen konkret gemeint ist.

Erstes Beispiel:

Z.B. handelt es sich bei der *Tagesbetreuung für Kinder und Jugendliche* offensichtlich um Nachmittagsbetreuung von Schulkindern während der Schulzeit, die in Sondereinrichtungen angeboten wird. Der Begriff Tagesbetreuung für Kinder und Jugendliche macht nicht deutlich, dass es sich um ein Angebot handelt, das auf die Schulzeit reduziert ist. Warum diese Leistung nicht einfach *Nachmittagsbetreuung für behinderte Kinder in Sonderschulen* genannt wurde (worum es sich offensichtlich handelt), ist schwer nachvollziehbar. Diesen Inhalt müssen sich LeserInnen erst durch das Studium der Leistungsbeschreibung erarbeiten, für fachfremde Personen ist dies allerdings kaum zumutbar.

Es ist unklar, ob diese Leistung auch integrativ, also z.B. auch in allgemeinen Horten angeboten wird. Dies würde sowohl der Zielsetzung der UN-Behindertenrechts- als auch der UN-Kinderrechtskonvention entsprechen. Insgesamt entsteht der Eindruck, dass die verwendeten Begriffe in den Leistungsbeschreibungen *Isolation und Segregation von der Gemeinschaft* (Art. 19 der UN-BRK) durch Sondereinrichtungen nicht deutlich bezeichnen sollen.

Diskriminierung aufgrund der Form oder des Grads der Behinderung / Starke Orientierung am medizinischen Modell von Behinderung

An mehreren Stellen finden sich Ausschließungsgründe aufgrund der Form oder des Ausmaßes einer Behinderung oder der Inanspruchnahme einer anderen Leistung, z.B.:

Leistung 1 Persönliche Assistenz: ist nur für Menschen mit körperlicher oder Sinnesbehinderung vorgesehen. Diese Leistung sollte aber, wenn sie der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechen soll, auch von Menschen mit Lernschwierigkeiten oder mit psychischen Beeinträchtigungen in Anspruch genommen werden können. Es ist auch nicht nachvollziehbar, warum es diese Leistung nicht auch für Kinder gibt. Nicht nachzuvollziehen ist auch, dass Menschen in Einrichtungen Persönliche Assistenz nicht in Anspruch nehmen können obwohl dies gerade im Sinne der De-Institutionalisierung ein wichtiges Strukturelement wäre.

Leistung 22 Berufsvorbereitung: Diese Leistung ist auf junge Menschen mit Behinderungen beschränkt, ausgeschlossen sind von diesen Leistungen „Menschen mit rein psychiatrischer Diagnose“ „Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf“. Diese Einschränkungen sind in keiner Weise nachzuvollziehen und widersprechen der UN-Behindertenrechtskonvention.

Leistung 29: Begleitetes Wohnen in einer Wohngemeinschaft: Diese Leistung schließt Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf aus. Die Leistung wird nur zwischen 16.30 und 22.00 von Montag bis Freitag angeboten. Die Leistung wird nur in Einrichtungen des Dienstleisters angeboten, ist also nicht integrativ. Es ist nicht klar, ob die Leistung integrativ in Anspruch genommen werden kann.

Leistung 30: Wohnen exkl. Tagesstruktur (intensiv): Diese Leistung soll offensichtlich die durch Leistung 29 entstandene Lücke für jene Menschen schließen, die einen hohen Unterstützungsbedarf haben. Die Leistung wird nur in Einrichtungen des Dienstleisters angeboten, ist also nicht integrativ. Es ist nicht klar, ob die Leistung integrativ in Anspruch genommen werden kann.

Die Orientierung an Form und Ausmaß von Behinderungen spiegelt stark ein medizinisches Modell wider. Darüber hinaus werden dabei nicht die Wünsche der Frauen und Männer mit Behinderungen berücksichtigt, es wird auch nicht gefragt, wie sich die Umwelt ändern

müsste, damit eine Person mit Behinderung z.B. in einer Studentenwohngemeinschaft leben könnte. Viel mehr wird (von wem?) beurteilt, in welche Kategorie eine behinderte Person fällt und dementsprechend wird dann die Leistung angeboten. Behinderte Menschen können sich weder den Wohnort noch Form und Ausmaß der Unterstützung aussuchen, sondern ausgehend von Form und Ausmaß ihrer Beeinträchtigung wird ihnen eine Leistung zugeschrieben.

Deckelung des Leistungsausmaßes

Bei folgenden mobilen Leistungen ist eine Deckelung des maximalen Leistungsanspruchs gegeben:

Leistung 1 Persönliche Assistenz: 250 Stunden im Monat

Leistung 2 Familienunterstützung: 3,33 – 31,33 Stunden im Monat (eigene Berechnung)

Leistung 3 Mobile Begleitung: 75 Stunden im Monat (im Gegensatz zu ca. 560 Stunden in Leistung 30: Wohnen exkl. Tagesstruktur (intensiv) / oder zu 120 Stunden bei der Leistung 29: Begleitetes Wohnen in einer Wohngemeinschaft)

Eine vergleichbare Deckelung findet sich bei teil-/stationären Leistungen nicht. Die Deckelung der Leistungen kann dazu führen, dass (teil)stationäre Leistungen in Anspruch genommen werden müssen. Das ist besonders offensichtlich beim Angebot der mobilen und familienentlastenden Unterstützung für Kinder, das völlig unzureichend ist und Eltern v.a. von Kindern mit schweren oder mehrfachen Behinderung in die Erschöpfung führt. Das beschriebene Leistungsangebot drängt sie dazu, ihre Söhne und Töchter in Sondereinrichtungen für behinderte Kinder betreuen zu lassen. Darüber hinaus geht aus den Leistungsbeschreibungen nicht hervor, wie langfristig inklusive Unterstützungsangebote aus- und aussondernde Dienstleistungen abgebaut werden sollen.

Unklar ist, warum u.a. folgende Leistungen nicht beschrieben wurden.

- Fahrdienst (ist offensichtlich Teil von stationären Angeboten)

- Ganzjährige Unterbringung von behinderten Kindern in Einrichtungen (Ganzjahresgruppen)
- Beratung (ist Teil von anderen Leistungen)

Konzepte, die in diesen Leistungsbeschreibung und Qualitätsstandards fehlen:

- De-Institutionalisierung
- Ressourcentransfer von Aussonderung zu Inklusion
- Berücksichtigung der Dimension Gender
- Berücksichtigung der Dimension Kultur, Sprache und Migration

Zusammenfassung:

- Die *Qualitätsstandards* und der *Leistungskatalog* sind schwer zu verstehen
- Es wird immer noch ein sehr medizinisch orientiertes Bild von Menschen mit Behinderungen verwendet
- Viele Leistungen entsprechen nicht der UN-Behindertenrechtskonvention
- Deckelungen von Leistungen bei mobilen und gemeindenahen Unterstützungsdiensten stehen weniger oder keiner Deckelung bei teilstationären oder stationären Leistungen gegenüber
- Das Reha-Gesetz-Neu sollte Übergangsfristen festlegen, um die Leistungen der Tiroler Behindertenhilfe an die UN-Behindertenrechts-Konvention anzupassen
- Ein Tiroler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention sollte die Umgestaltung unterstützen.

Besten Dank für die Aufmerksamkeit!

ⁱ Vgl. z.B.:

„Teilstationäre Dienste

Teilstationäre Einrichtungen haben die Aufgabe, pflegebedürftige Menschen und/oder Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen während eines Teils des Tages oder während der Nacht unterzubringen, zu betreuen und zu aktivieren. Die Selbständigkeit, Selbstbestimmung aber auch soziale Integration der Betroffenen sowie körperliche Leistungsfähigkeit soll dadurch bestmöglich aufrecht erhalten bleiben oder gefördert werden. Diese Einrichtungen verstehen sich als Ergänzung zwischen ambulanter und mobiler sowie häuslicher Personenbetreuung im Rahmen der "abgestuften Palliativ- und Pflegebetreuung". Damit sollen Angehörige aber auch stationäre Einrichtungen entlastet werden.

Solche Einrichtungen sind z.B.:

- Tagesheimstätten für ältere Menschen
- (geriatrische) Tageskliniken/ (geriatrische) Tageszentren
- Tagesstätten für Menschen mit geistigen und/oder körperlichen Beeinträchtigungen (mit besonderen Bedürfnissen)
- Kurzzeitpflege
- Tagespflege
- betreutes Wohnen
- Mittagstisch
- Tageshospiz

Neben Freizeitaktivitäten werden hier auch therapeutische Leistungen je nach Bedarf angeboten.

Die Kosten sind von der Art des Angebots und dem jeweiligen Anbieter abhängig. Das eigene Einkommen wie auch das Pflegegeld werden bei der Kostenberechnung einbezogen. Konkrete, regionale Auskünfte dazu kann auch die jeweils zuständige Bezirkshauptmannschaft, das Magistrat oder das Gemeindeamt geben. Die teilstationären Angebote sind aufgrund finanzieller und ungeklärter Zuständigkeitsverhältnisse in Österreich noch nicht flächendeckend ausgebaut.“

<http://www.pflege.at/contents/13667/teilstationaere-dienste>