

2016

Empfehlungen zum Reha-Gesetz-NEU

Eine Stellungnahme des Tiroler
Monitoringausschusses zur Förderung und
Überwachung der Umsetzung der
UN-Konvention über die Rechte von
Menschen mit Behinderungen



Tiroler Monitoringausschuss zur Förderung und Überwachung der Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

<https://www.tirol.gv.at/gesellschaft-soziales/gleichbehandlung-antidiskriminierung/un-konvention-behindertenrechtskonvention-brk/monitoringausschuss/>

Stellungnahme zum Reha-Gesetz-NEU

Inhalt:

Wesentliches vorweg...	2
1. Einleitung	4
2. Der Begriff Behinderung	12
3. De-Institutionalisierung	20
4. Beschäftigungstherapie	36
5. Therapie und Unterstützung	44
6. Persönliche Assistenz und Persönliches Budget	50
7. Kostenbeiträge und Mittel zur eigenen Verfügung	64
8. Unterstützte Entscheidungsfindung	69
9. Interessensvertretung	75
10. Gesetzgebungsprozess und Umsetzung	82
11. Zusammenfassung der Empfehlungen	86

Wesentliches vorweg...

Im Jahr 2008 hat Österreich die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) unterzeichnet. Auch der Tiroler Landtag muss seither beim Erlass von Gesetzen diese Verpflichtungen einhalten.

Dies im Sinne des Art. 1 der UN-Behindertenrechtskonvention:

„Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern...“

Um die UN-Behindertenrechtskonvention in Tirol umzusetzen, muss als wesentlicher Schritt das bestehende Tiroler Rehabilitationsgesetz geändert und an die Vorgaben angepasst werden.

Eine Arbeitsgruppe des Tiroler Monitoringausschusses hat unter ständiger Beteiligung aller Mitglieder, wesentliche Eckpunkte im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention herausgearbeitet und in Empfehlungen zusammengefasst.

Jeder Themenbereich wurde in folgender Struktur aufbereitet:

Nach einer allgemeinen Zusammenfassung folgt eine in Leichter Sprache und führt weiter zu den Argumenten im Detail.

Das Wissen der Betroffenen, das sie als Expertinnen und Experten in der öffentlichen Sitzung im Juni 2016 einbrachten, war ein wesentlicher Grundstein dieser Stellungnahme. Diese sind - ohne Kommentar - im jeweiligen Themenschwerpunkt aufgelistet.

Am Schluss finden sich in jedem Kapitel konkrete Empfehlungen des Monitoringausschusses. Diese werden am Ende der Stellungnahme noch einmal alle aufgelistet.

Im Sinne der UN-BRK erhoffen wir uns eine konstruktive Zusammenarbeit auf Basis dieser Empfehlungen mit den Verantwortlichen des Landes Tirol, den Betroffenen und Expertinnen und Experten und freuen uns auf die nächste öffentliche Sitzung des Tiroler Monitoringausschusses am 29. November 2016 zu diesem Thema.

Innsbruck, im Oktober 2016

Für den Tiroler Monitoringausschuss

Mag.^a Isolde Kafka, Vorsitzende

1. Einleitung

Der Monitoringausschuss des Landes Tirol zur Förderung und Überwachung der Umsetzung der Einhaltung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen – kurz UN-Behindertenrechtskonvention - hat nach der Konvention und seiner Geschäftsordnung die Aufgabe, die Entstehung von Gesetzen zu begleiten und Empfehlungen auszusprechen.

[Geschäftsordnung: https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesellschaft-soziales/UN-Konventionen/downloads/Geschaeftsordnung_MA_Okt_2014.pdf]

Diese Stellungnahme enthält die Empfehlungen des Monitoringausschusses für das neue Gesetz, das in Tirol gerade erarbeitet wird. Das Gesetz wird ohne Vorwegnahme des Namens im vorliegenden Text zur verständlichen Kommunikation nach außen „Reha-Gesetz-NEU“ genannt.

Grundlage für die Stellungnahme ist die intensive Beschäftigung des Monitoringausschusses mit der UN-Behindertenrechtskonvention. Der Monitoringausschuss hat zum Thema Reha-Gesetz-NEU eine eigene Arbeitsgruppe eingerichtet. Darüber hinaus hat der Monitoringausschuss am 14. Juni 2016 eine Öffentliche Sitzung zum Thema „Reha-Gesetz-NEU“ veranstaltet und wird im Herbst 2016 eine weitere fortführende öffentliche Sitzung abhalten.

[Protokoll der Sitzung vom 14. Juni 2016:

https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesellschaft-soziales/UN-Konventionen/downloads/Protokoll_5_oeffentliche_Sitzung_14.06.2016.pdf]

Dem Land Tirol bietet sich jetzt die Chance, mit diesem Reha-Gesetz-NEU, ein modernes zukunfts- und richtungsweisendes, der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechendes Gesetz zu verabschieden. Damit würde ein österreichweit vorbildhafter Weg beschritten werden. Im Sinne einer inklusiven Zukunft dürfen nicht einfach vorhandene Strukturen festgeschrieben, sondern müssen über das neue Gesetz geregelte neue Wege geöffnet und geebnet werden, die eine Umgestaltung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention bewirken.

Die Republik Österreich hat die UN-Behindertenrechtskonvention ratifiziert. Sie ist daher in Österreich geltendes Recht. Sowohl Nationalrat als auch die Landtage sind beim Erlass von Gesetzen verpflichtet, die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention einzuhalten. Der Monitoringausschuss geht daher davon aus, dass das neue Tiroler Gesetz insbesondere den Grundsätzen der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 3) voll entsprechen muss.

Nach der UN-Behindertenrechtskonvention sind der Bund und die Länder – somit auch das Land Tirol – verpflichtet, bei der Schaffung von Gesetzen, mit Menschen mit Behinderungen eng zusammenzuarbeiten und sie aktiv einzubeziehen (Artikel 4 Absatz 3).

Der Monitoringausschuss selbst ist ein Instrument zur Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Über die vom Monitoringausschuss organisierten öffentlichen Sitzungen können zusätzlich Menschen mit Behinderungen, mitbetroffene Personen und in unterschiedlicher Form beteiligte Personen ihre Meinungen, Positionen und Forderungen öffentlich einbringen. In der vorliegenden Stellungnahme sind die diesbezüglichen Ergebnisse der öffentlichen Sitzungen zum Reha-Gesetz-NEU ausgewiesen.

Der Monitoringausschuss geht davon aus, dass im Rahmen des „Transparenzprozesses“ von Personen mit Behinderungen Positionen formuliert und Forderungen gestellt worden sind, und empfiehlt, dass das Land Tirol diese Forderungen besonders auch im Rahmen der Erstellung des Reha-Gesetzes-NEU ernst nimmt.

Grundsätzlich hält der Monitoringausschuss fest, dass die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention einen längerfristigen Prozess zur Umstrukturierung der Tiroler Behindertenhilfe erforderlich macht. Dieser kann nicht als bewahrender Ergänzungs- oder Ausweitungprozess der derzeit bestehenden Strukturen der Behindertenhilfe organisiert werden. Das neue Tiroler Gesetz muss als Instrument der Steuerung einer längerfristigen Umstrukturierung in Richtung der durch die UN-Behindertenrechtskonvention formulierten menschenrechtlichen Standards dienen.

Der Monitoringausschuss ist sich der Schwierigkeit der Aufgabe bewusst, den Anforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention zur Umgestaltung des Systems der Behindertenhilfe nachzukommen. Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Umgestaltung weder ein Kostenausweitungs-Programm noch ein Sparprogramm sein kann, auch wenn das eine und das andere immer wieder von verschiedensten Beteiligten vermutet oder gewünscht wird. Im Zusammenhang komplexer wirtschaftlicher Zusammenhänge und langfristiger Nachhaltigkeit geht es um Maßnahmen zur Erhöhung von Lebensqualität für alle Menschen. Im Laufe ihres Lebens sind alle Menschen selbst, als Angehörige oder als Teil enger persönlicher Bekanntschaften vom Thema Behinderung oder Unterstützungsbedarf betroffen (siehe den Verweis zur Finanzierung im Kapitel De-Institutionalisierung in diesem Text).

Politisch geht es um Glaubwürdigkeit bei der Erfüllung der durch Österreich ratifizierten UN-Konvention. Es gilt das Vertrauen zu stärken, dass vorhandene Interessenskonflikte die Umsetzung nicht blockieren können.

Der Monitoringausschuss **empfiehlt**, dass sich das neue Tiroler Gesetz gleich am Anfang (in seinem § 1) zur UN-Behindertenrechtskonvention bekennt. Die Konvention soll in § 1 **ausdrücklich erwähnt** werden. Das ist auch wichtig, um die Bewusstseinsbildung für die UN-Behindertenrechtskonvention zu fördern (Artikel 8; Nr. 22 der Empfehlungen des Genfer Ausschusses).

Eine Möglichkeit ist, dass § 1 das **Ziel** des neuen Gesetzes definiert, zum Beispiel folgendermaßen:

„Dieses Gesetz soll dazu beitragen eine inklusive Gesellschaft zu gestalten und zu verwirklichen. Damit sind alle Unterstützungs- und Begleitmaßnahmen sowie Hilfs- und Rehabilitationsangebote eingeschlossen, die im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention Menschen mit Behinderungen die gleichwertige Teilhabe an den Teilsystemen dieser Gesellschaft sicherstellen. Menschen mit Behinderungen werden dem zufolge nicht als bloße Empfangende und Nutzende dieser Maßnahmen gesehen, sondern als vollwertige und gleichwertige Gestaltende innerhalb dieser Gesellschaft. Zudem sollen die von diesem Gesetz beschriebenen Angebote und Maßnahmen langfristig die Formen des Zusammenlebens so verändern, dass der Lebensqualität, der vielfältigen Kommunikationen und Handlungen aller Einzelnen möglichst optimal Rechnung getragen werden kann und alle ein würdiges, freies und selbstbestimmtes Leben führen können.“

Eine andere Möglichkeit ist, dass § 1 festlegt, dass das neue Gesetz so ausgeführt werden muss, dass die **Grundsätze** der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 3) eingehalten werden:

- a. die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Selbstbestimmung;
- b. die Nichtdiskriminierung;
- c. die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Inklusion in die Gesellschaft;
- d. die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit;
- e. die Chancengleichheit;
- f. die Barrierefreiheit;
- g. die Gleichberechtigung von Mann und Frau;
- h. die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

Einleitung in leichter Sprache

- Der Monitoring-Ausschuss hat viele Aufgaben.
- Der Monitoring-Ausschuss soll auch Richtlinien für neue Gesetze schreiben.
- Der Monitoring-Ausschuss schreibt zu dem neuen Rehabilitations-Gesetz in Tirol.

Wir nennen das Gesetz vorläufig Reha-Gesetz-NEU.

- Der Monitoring-Ausschuss hat eine Arbeits-Gruppe eingerichtet.
- Die Arbeits-Gruppe beschäftigt sich mit dem Reha-Gesetz-NEU.

- Der Monitoring-Ausschuss hat schon eine öffentliche Sitzung zum Reha-Gesetz-NEU gemacht.
- Das Reha-Gesetz-NEU muss der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen entsprechen.
- Es ist Pflicht, mit Menschen mit Behinderungen zusammen zu arbeiten.
- Menschen mit Behinderungen arbeiten im Monitoring-Ausschuss.
- Menschen mit Behinderungen haben an den öffentlichen Sitzungen teilgenommen.
- Einzelne behinderte Personen haben am Transparenz-Prozess teilgenommen.
- Da hat das Land Tirol Leistungen für Menschen mit Behinderungen beschrieben.
- Was behinderte Menschen dort gesagt haben, soll ernst genommen werden.
- Das Reha-Gesetz-NEU soll helfen in Tirol die Behinderten-Hilfe zu ändern.
- Der Monitoring-Ausschuss weiß wie schwierig das ist.
- Das vorhandene Geld soll besser verteilt werden.
- Die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollen glaubwürdig geachtet werden.
- Im Reha-Gesetz-NEU soll gleich am Anfang das Ziel beschrieben werden.
- Die Einhaltung der UN-Behindertenrechts-Konvention muss als Ziel im Reha-Gesetz-Neu festgelegt werden.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Vor-Wort zum Gesetz – Welche Ziele soll das Gesetz haben?

- Gesetze in Gebärdensprachvideos.

- Unabhängige juristische Beratung für Menschen mit Behinderung bei den Sitzungen.
Abbau von Diskriminierung und Vorurteilen.
Gesetze als Zeichen einer solidarischen Gesellschaft, die auf alle Personen im Land schaut.
- Einhaltung der UN-Behindertenrechtskonvention.
- Verständliche Inhalte/Sprache.
Das Gesetz soll Fortschritt und nicht Rückschritt sein.
Das Gesetz sollte der Maßstab aller Dinge sein.
Das Gesetz soll lange halten.
- Die Politiker sollten mal einen Tag als Behinderte leben, damit sie sehen oder merken, wie es ist, behindert zu sein.
Dass Behinderte nicht als Menschen zweiter Klasse behandelt werden.
Mit den Menschen auch mal persönlich sprechen.
- Die UN-Behindertenrechtskonvention ist die Basis – es braucht die Beteiligung von Menschen mit Behinderung zur Kontrolle und Einhaltung.
- Inklusion!
- Gesetz muss barrierefrei sein!
- Förder- und Nachteils-Ausgleich-Gesetz – kein zweites BMSG;
Ziel : Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention;
Inklusion von Menschen mit Behinderungen;
Partizipation von A-Z.
- Gesetz in einfacher Sprache für Zielgruppen formuliert; Zugänglichkeit des Gesetzestextes;
Gebärdensprach-Dolmetscher, LL, Piktogramm, Audio-Version;
- Der Rechts-Anspruch auf Leistungen muss unbedingt erhalten bleiben. Das sagt auch Prof. Weber von der Universität Innsbruck.

- Die Subsidiarität soll gestrichen werden.

Empfehlung des Monitoringausschusses

Der Monitoringausschuss **empfiehlt**, dass sich das neue Tiroler Gesetz gleich am Anfang (in seinem § 1) zur UN-Behindertenrechtskonvention bekennt. Die UN-Behindertenrechtskonvention soll in § 1 **ausdrücklich erwähnt** werden.

Das neue Gesetz muss für **alle** Menschen mit Behinderungen gelten, unabhängig vom Alter oder der Art der Behinderung.

2. Der Begriff Behinderung: Der Begriff von „Menschen mit Behinderungen“ im Gesetzesvorschlag muss der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechen.

Zusammenfassung

In der gesetzlichen Definition von Behinderung, in Vorgaben für Gutachten und im Verfahren zur Zuerkennung von Leistungen muss das soziale Modell von Behinderung umgesetzt werden. Gutachten und Leistungen müssen den tatsächlichen Bedarf an Leistungen und nicht die Beeinträchtigung in den Mittelpunkt stellen.

Bei der Beantragung von Leistungen brauchen Personen mit Behinderungen eine unabhängige Beratung, die weder von Trägern der Behindertenhilfe abhängig ist, noch direkt weisungsgebunden von der finanzierenden Stelle des Amtes der Tiroler Landesregierung. Es muss eine Möglichkeit geben, Entscheidungen zu widersprechen und entsprechend gehört zu werden.

Zusammenfassung in leichter Sprache

- Im Gesetz muss Behinderung beschrieben werden.
- Dabei darf nicht nur auf die Beeinträchtigungen und Schwierigkeiten von Menschen mit Behinderungen geschaut werden.
- Man muss auch schauen, wo und wie Menschen mit Behinderungen leben. Das nennt man das soziale Modell von Behinderung.

- Die UN-Behindertenrechts-Konvention unterstützt das soziale Modell von Behinderung.
- Gutachten sind nötig, um vom Land Leistungen zu bekommen.
Z.B. Pflege-Geld oder Geld zum Wohnen.
- Gutachten müssen das soziale Modell von Behinderung verwenden.
- Gutachten müssen beschreiben, was Menschen mit Behinderungen benötigen.
- Menschen mit Behinderungen beantragen beim Land was sie benötigen.
- Dabei sollen sie Beratung bekommen.
- Beratung soll unabhängig sein.
- Beratung soll helfen, dass behinderte Menschen selbst entscheiden.
- Das Land entscheidet, ob der Antrag genehmigt wird oder nicht.
- Wenn Menschen mit Behinderungen mit der Entscheidung nicht einverstanden sind, sollen sie Einspruch erheben können.
- Sie sollen sagen können, warum sie nicht einverstanden sind.
- Warum sie etwas anderes oder mehr haben wollen.
Z.B. mehr Stunden für Assistenz.
- Oder sie wollen woanders wohnen.
- Behinderte Menschen müssen angehört werden.
- Nicht nur Gutachten sollen bestimmen.
- Das alles soll im Gesetz geregelt werden.

Argumentation im Detail

Im Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention wird festgehalten:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, psychische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die

sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und wirksamen Teilhabe, gleichberechtigt mit anderen, an der Gesellschaft hindern können.“

Die Wechselwirkung von Barrieren und Beeinträchtigungen ist also entscheidend und wird oft als das „soziale Modell von Behinderung“ bezeichnet.

In den Handlungsempfehlungen an Österreich schreibt der mit der Überprüfung beauftragte UN-Ausschuss:

„8. Der Ausschuss stellte fest, dass in den Gesetzen und Maßnahmen des Vertragsstaates unterschiedliche Konzepte von Behinderung bestehen. Der Ausschuss verleiht seiner Besorgnis Ausdruck, dass der Vertragsstaat den Unterschied zwischen der Definition von Behinderung und der Identifikation von Personengruppen, denen verschiedene Leistungen bereitgestellt werden sollten, missversteht. Der Ausschuss ist besorgt, dass einige dieser Definitionen dem medizinischen Modell von Behinderung entsprechen.

9. Der Ausschuss empfiehlt eine Änderung der relevanten Gesetze, um ein dem Übereinkommen entsprechendes Konzept von Behinderung zu

berücksichtigen.“ (Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen: Abschließende Bemerkungen zum ersten Bericht Österreichs, September 2013.[Übersetzung des MBASK, Seite 5])

Wenn das REHA-Gesetz-NEU seinen Anwendungsbereich beschreibt, muss das Gesetz die soziale und inklusive Definition von Menschen mit Behinderungen berücksichtigen. Das neue Gesetz muss für alle Menschen mit Behinderungen gelten, unabhängig vom Alter oder der Art der Behinderung. Deshalb dürfen Menschen mit „altersbedingten“ Beeinträchtigungen sowie „überwiegend pflegebedürftige“ Menschen nicht vom Anwendungsbereich des Gesetzes ausgeschlossen werden, unabhängig davon, wann die Beeinträchtigung entstanden ist. Auch darf es keine Rolle spielen, ob eine Teilhabe am

gesellschaftlichen Leben ohne Unterstützung nicht/noch nicht/nicht mehr erwartet werden kann. Die Teilhabe hängt wesentlich vom Abbau bestehender Barrieren und von der Bereitstellung angemessener und bedarfsgerechter Unterstützung ab. Alle Menschen sollen, das ist der unteilbare Anspruch der UN-Behindertenrechtskonvention, an der Gesellschaft teilhaben können.

Konsequenzen für das Tiroler Reha-Gesetz-NEU

1. Einschätzung von Bedarf/ Gutachten

Gutachten müssen dem sozialen Modell von Behinderung entsprechen.

Welche Art von Einschätzungen entspricht dem Sozialen Modell von Behinderung und der UN-Behindertenrechtskonvention?

Wer auch immer Gutachten macht (ÄrztInnen, PsychologInnen, FrühförderInnen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen usw.), muss folgende Prinzipien beachten:

Nicht zu empfehlen sind: Einschätzungen/Gutachten um einen Bedarf festzustellen nach dem „Kausalitätsprinzip“ – nach der Ursache einer Beeinträchtigung, z.B. Krankheit oder Unfall, z.B.

- Gutachten mit der Betonung von Defiziten, die aufgezählt werden.

Teilweise zu empfehlen sind: Einschätzungen/Gutachten um einen Bedarf festzustellen nach dem „Finalitätsprinzip“ – nach einer individuellen Beeinträchtigung unabhängig von der Ursache einer Beeinträchtigung, z.B.:

- Einschätzungen, die an Kompetenz-Feststellungen der begutachteten Personen und an individuellen Entwicklungsmöglichkeiten orientiert sind
- Einschätzungen, die Beeinträchtigungen/Symptome über die persönlichen Geschichte und deren Bedingungen verstehbar machen

Zu empfehlen sind: Einschätzungen/Gutachten um einen Bedarf festzustellen nach dem „Bedarfs-/Bedürfnisprinzip“, z.B.

- Einschätzungen, die Beeinträchtigungen in ihrem Zusammenhang mit der sozialen Umwelt (Familie, Bildung, Wohnumwelt, Arbeitswelt, Freizeit usw.) darstellen und auf Möglichkeiten von Begleitung, Entwicklungen und den Abbau von Barrieren verweisen
- Einschätzungen, die auf Erprobung von geänderten Arbeitsbedingungen und Unterstützungen basieren

2. Verfahren der Zuerkennung von Leistungen

Welche Verfahren der Bedarfsfeststellung entsprechen der UN-Behindertenrechtskonvention?

- Bei Assistenz-Leistungen/familientlastenden Diensten/persönlichen Budget u.ä.

Damit Bedarfsfeststellung objektiviert werden kann und trotzdem die Rechte aller Seiten gewahrt bleiben, kann z.B. folgendes Verfahren zur Gewährung von Leistungen empfohlen werden: Eine trägerunabhängige Beratung (z.B. Peer Councelling) unterstützt bei einer Beantragung. Zunächst entscheidet ein/e SozialarbeiterIn über den Bedarf nach Besuch der betroffenen Person und ev. nach Einholung von Gutachten (siehe oben). Die Leistung ist ab Antrag zu gewähren. Ergeben sich Widersprüche, so entscheidet darüber eine Kommission. Diese könnte wie folgt zusammengesetzt sein: Ein/e SozialarbeiterIn, ein/e VertreterIn des Kostenträgers, der/die Betroffene oder ein/e von ihm/ihr benannte/r VertreterIn, ein/e VertrauensärztIn des/der Betroffenen. Alle am Verfahren Beteiligten haben zu beachten, dass sich die Bedarfsfeststellung streng nach den Bedürfnissen der beantragenden Person und nicht nach den Ursachen der Behinderung oder Unterstützungsbedürftigkeit orientiert ist.

- Bei Finanzierung von Wohnplätzen, Arbeitsmaßnahmen u.ä.

Grundsätzlich müssen „akzeptable Alternativen“ vorhanden sein, damit die betroffene Person wählen kann. Eine trägerunabhängige Beratung (z.B. Peer Councelling) unterstützt bei einer Beantragung von Leistungen. Dann ein Verfahren analog dem Verfahren oben.

Beratung soll sich generell an den Zielen und Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention orientieren. Das heißt, dass inklusive Maßnahmen und Angebote gegenüber aussondernden Maßnahmen und Angeboten bevorzugt angeboten werden sollen, um langfristig die eingangs erwähnte Umstrukturierung im Sinne der UN-Konvention zu bewirken.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

„Menschen mit Behinderungen“ – Wie bekommt man Leistungen?

Wie wird der Bedarf festgestellt?

- Gutachter müssen anerkannt werden. Bedarfe dürfen nicht vom Land reglementiert werden.
- Transparenz = wohin geht wieviel Geld?
- Bedarf muss von betroffenen Personen festgelegt werden und nicht von anderen Personen.
- Leistungen sollen an die Betroffenen/Klienten gehen.
Leistungen sollen vermögensunabhängig sein.
Feststellung des Bedarfs:
Orientierung an der mittleren bzw. oberen Mitte des finanziellen Einkommens eines gesunden Menschen.
- Welche Gutachten für was?

Auch ältere Krankheiten.

Was zählt mehr? Sichtbare Behinderungen oder unsichtbare?

- Der Bedarf sollte einmalig (eventuell auf Zeit) von einem Amtsarzt festgestellt werden und dann bei den entsprechenden Stellen geltend gemacht werden können.
- Technische Hilfsmittel einkommensunabhängig.
- Taschengeld muss erhöht werden. Das Taschengeld für Klienten muss erhöht werden und darf nicht bei € 18.- bleiben.

Und das Land Tirol darf nicht mit € 250.- zurückzahlen, weil ich muss für die Busfahrt von Nassereith nach Innsbruck € 188,40 zahlen.

Ich brauche für die Fahrt mehr, als ich verdiene, da kann die Rechnung nicht ausgehen.

- Es gibt eine große Ungleichbehandlung zwischen Menschen, die ihre Behinderung erworben haben und Menschen, die seit ihrer Geburt behindert sind.
Das muss schnellstens behoben und im neuen Gesetz berücksichtigt werden.
- Anlaufstellen, Beratungsstellen für betroffene Personen installieren.

Empfehlungen des Monitoringausschusses

Das neue Gesetz soll für alle Menschen mit Behinderungen gelten, unabhängig vom Alter oder der Art der Behinderung.

Unter Bezugnahme auf Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention muss auf eine konsequente Orientierung am sozialen Modell von Behinderung geachtet werden.

Einrichtung einer unabhängigen Beratungsstruktur sowie einer neutralen Ombudsstelle um Rechtsstreitigkeiten zu klären, Schwachstellen aufzuzeigen und weitere Verbesserungen anzuregen. Beratung muss sich an den Zielen und Prinzipien der UN-Konvention orientieren.

3. De-Institutionalisierung

Zusammenfassung

Im Gesetz müssen alle Maßnahmen und Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderung verankert werden. Den Bedürfnissen und dem Bedarf nach genügend ambulante und mobile, gemeindenahe Dienstleistungen und Assistenzleistungen und personenzentrierten Ressourcen zur Unterstützung der selbstbestimmten Entscheidungsfindung in der Gemeinschaft müssen verfügbar sein. Es geht darum, präventiv Diskriminierung und Aussonderung von Menschen mit Behinderungen zu verhindern und zu gewährleisten, dass den Wünschen und Willen der Menschen entsprechend, das individuelle Recht, der Zugang zu allen Lebensbereichen wie zur Justiz, zur Gesundheitsversorgung zu haben, zu wählen, zu heiraten und zu arbeiten sowie einen Wohnort wählen zu können, sichergestellt wird.

Der Monitoringausschuss fordert, alle notwendigen gesetzlichen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in irgendeiner Art von psychologischer oder psychiatrischer Einrichtungen festgehalten wird. Es sind Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderungen zu entwickeln.

Es ist zu gewährleisten, dass alle psychologischen und psychiatrischen Dienstleistungen aufgrund der freiwilligen Einverständniserklärung nach Aufklärung der betroffenen Person durchgeführt werden. Es sind alle notwendigen Ressourcen für Personen mit intellektuellen und psychosozialen

Behinderungen, die einen hohen Unterstützungsbedarf haben, zur Verfügung zu stellen, um zu gewährleisten, dass genügend mobile Dienstleistungen in der Gemeinschaft verfügbar sind, die Menschen mit Behinderungen unterstützen, sodass sie ihr Recht auf persönliche Freiheit und Sicherheit genießen können (Art. 14 UN-Behindertenrechtskonvention).

Zusammenfassung in leichter Sprache

- Alle Menschen in unserer Gesellschaft müssen die gleichen Rechte und Möglichkeiten haben, auch das Recht, selbstbestimmt und gleichberechtigt in unserer Gemeinschaft zu leben.
Deshalb sollen Menschen mit Behinderungen nicht mehr in Heimen oder Behinderten-Einrichtungen leben, wenn sie nicht wollen.
Solche Heime und Einrichtungen heißen auch Institutionen.
Deshalb heißt der Weg vom Leben in Institutionen zu einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinschaft De-Institutionalisierung.
- Inklusion heißt einbeziehen, dass Menschen mit Behinderungen genauso in der Gesellschaft leben können, wo und wie und mit wem sie wollen, wie Menschen ohne Behinderungen.
- Es ist sehr wichtig, dass bei einer wichtigen Entscheidung die Selbstständigkeit und der Wille der betroffenen Person beachtet werden.
Zum Beispiel dürfen auch Menschen mit Behinderungen

selber entscheiden, ob sie eine bestimmte Behandlung wollen oder nicht.

Sie dürfen zum Beispiel auch wählen,

heiraten und ihren Wohnort aussuchen, so wie sie es wollen.

- Unabhängige Beratung soll helfen,
dass behinderte Menschen selbst entscheiden.
Selbst-Vertreterinnen und Selbst-Vertreter sind wichtig.
- Das Gesetz muss dafür sorgen,
dass Menschen mit Behinderungen barrierefreien Zugang
zur unterstützten Entscheidungs-Findung bekommen.
- Das Gesetz muss sicherstellen,
mehr Geld dafür auszugeben,
dass Menschen mit Behinderung so viel Unterstützung bekommen,
damit sie nicht in einer Einrichtung bleiben müssen.
- Menschen mit Behinderungen müssen in der Nähe ihrer Wohnorte
Möglichkeiten zur Behandlung und Unterstützung haben.
- Menschen werden immer wieder in Krankenhäusern,
Heimen oder Einrichtungen festgehalten oder behandelt,
obwohl sie das nicht wollen.
Das muss im Gesetz stehen und verhindert werden.
- Außerdem muss es bei der Entwicklung dieser Pläne
die richtige Unterstützung geben.
- Das Gesetz muss dafür sorgen,
dass es genug Geld für persönliche Assistenz gibt.
- Menschen mit Behinderungen sind leider oft
in einer Beschäftigungs-Therapie.
Das heißt, sie sitzen in einer Einrichtung

und lernen keinen Beruf.

Das muss sich ändern.

Argumentation im Detail

In den Handlungsempfehlungen an Österreich schreibt der mit der Überprüfung beauftragte UN-Ausschuss zu selbstbestimmtes Leben und Inklusion in der Gemeinschaft (Art. 19 UN-Behindertenrechtskonvention):

„36. Der Ausschuss stellt mit Besorgnis fest, dass in den letzten 20 Jahren die Population der Österreicherinnen und Österreicher mit Behinderungen, die in Institutionen leben, zugenommen hat. Der Ausschuss ist besonders über dieses Phänomen besorgt, da die Unterbringung in Institutionen im Widerspruch zu Artikel 19 des Übereinkommens steht und Personen dort Gefahr laufen, Opfer von Gewalt und Missbrauch zu werden.

37. Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Bundesregierung und die Landesregierungen ihre Anstrengungen verstärken, die De-Institutionalisierung voranzutreiben und Personen mit Behinderungen die Wahl ermöglichen, wo sie leben wollen.

38. Der Ausschuss spricht Österreich Anerkennung für die verschiedenen Programme persönlicher Assistenz (auf Bundes- und Länderebene) für Personen mit Behinderungen aus. Der Ausschuss stellt jedoch mit Besorgnis fest, dass die Programme persönlicher Assistenz Personen mit psychosozialen Behinderungen nicht zur Verfügung stehen und nicht alle Personen mit intellektuellen Behinderungen erfassen.

39. Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat sicherstellt, dass die Programme persönlicher Assistenz ausreichende finanzielle Unterstützung bieten, um zu gewährleisten, dass eine Person selbstbestimmt in der

Gemeinschaft leben kann. Der Ausschuss empfiehlt darüber hinaus, dass der Vertragsstaat seine Programme persönlicher Assistenz harmonisieren und erweitern soll, indem er persönliche Assistenz allen Personen mit intellektuellen und psychosozialen Behinderungen zur Verfügung stellt.“

(Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen: Abschließende Bemerkungen zum ersten Bericht Österreichs, September 2013.[Übersetzung des MBASK, Seite 10-11])

Die Würde, Gleichheit und Achtung der Menschenrechte sind Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention: Der Mensch steht im Mittelpunkt.

Eine nicht einvernehmliche Unterbringung von Menschen mit Behinderungen in Heimen, Pflegeeinrichtungen, psychosozialen Einrichtungen, Einrichtungen der Jugendwohlfahrt und Psychiatrie widerspricht diesen Grundsätzen.

De-Institutionalisierung bedeutet einen Auszug aus diesen Einrichtungen, Ziel ist: Menschen mit Behinderungen sollen ihr Leben selbst gestalten, selbst planen können, selbst bestimmen können wo, mit wem und wie sie wohnen, von wem sie medizinisch behandelt werden, wo sie arbeiten wollen, welche Schule sie besuchen, kurz wie sie in der Gemeinschaft leben und wie sie sich in der Gemeinschaft einbringen wollen.

Das Reha-Gesetz-NEU muss daher die Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention und Empfehlungen zum Staatenbericht zur De-Institutionalisierung implementieren und sich vollständig im Einklang mit den folgenden Artikel des Übereinkommens befinden:

1.Kinder mit Behinderungen (Art. 7)

Insbesondere für Kinder und Jugendliche müssen Alternativen zum Leben in Heimen und Sondereinrichtungen gesetzlich durch die volle Unterstützung zu

einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinschaft in allen Lebensbereichen geregelt werden. Strukturell müssen dafür bedarfsgerecht und flächendeckend familienunterstützende Dienste aufgebaut werden, damit zur Entlastung von Eltern keine aussondernden Einrichtungen mehr notwendig sind.

2. Gleiche Anerkennung vor dem Recht (ART. 12)

Das Gesetz muss durch Strukturen der unterstützten Entscheidungsfindung, die Autonomie, den Willen und die Vorlieben der Person respektieren; wie eine nach Aufklärung abgegebene Einverständniserklärung für eine medizinische Behandlung zu erteilen und zu widerrufen, Zugang zum Recht zu haben, an Wahlen teilzunehmen, zu heiraten, zu arbeiten und einen Wohnort zu wählen.

3. Freiheit und Sicherheit der Person (Art. 14)

Das Gesetz muss alle notwendigen Maßnahmen treffen, um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in einer Einrichtung festgehalten wird, sowie Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderungen zu entwickeln.

4. Freiheit von Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (ART. 15)

Es ist zu gewährleisten, dass alle psychologischen und psychiatrischen Dienstleistungen aufgrund der freiwilligen Einverständniserklärung nach Aufklärung der betroffenen Person durchgeführt werden. Es müssen größere finanzielle, strukturelle und humane Ressourcen für Personen mit Behinderungen zur Verfügung gestellt werden, um zu gewährleisten, dass genügend ambulante Dienstleistungen in der Gemeinschaft verfügbar sind, die Menschen mit Behinderungen unterstützen.

Fixierungen (mechanisch und medikamentös) und andere nicht einvernehmlichen Praktiken müssen verboten werden, darüber hinaus, die Schulung von medizinischen Fachkräften und von Personal in Pflege- und anderen ähnlichen Einrichtungen über die Verhütung von Folter, grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe entsprechend den Vorkehrungen im Übereinkommen zu gewährleisten. Die Partizipation von SelbstvertreterInnen und Betroffenen ist in sämtlichen Prozessen gesetzlich sicherzustellen.

5. Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch (Art. 16)

Weitere Maßnahmen müssen ergriffen und gesetzlich verankert werden, um Frauen, Männer, Mädchen und Buben mit Behinderungen vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch in Einrichtungen zu schützen.

6. Schutz der Unversehrtheit der Person (Art 17)

Zwangsbehandlung und Zwangsmedikation durch Alternativen reduzieren. Alle ungeklärten Todesfälle in Einrichtungen sollen automatisch gerichtlich geklärt werden.

7. Selbstbestimmt Leben und Inklusion in die Gemeinschaft (Art. 19)

Die De-Institutionalisierung voranzutreiben und Personen mit Behinderungen die Wahl zu ermöglichen, wo sie leben wollen durch Programme wie z.B. persönlicher Assistenz ausreichende finanzielle Unterstützung bieten, um zu gewährleisten, dass eine Person selbstbestimmt in der Gemeinschaft leben kann.

8. Gesundheit und Rehabilitation (Art. 25, 26)

Das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung, Zugang zu geschlechtsspezifischen, gemeindenahen, unentgeltlichen oder erschwinglichen

Gesundheitsdiensten in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung zu stellen, wie anderen Menschen, einschließlich Rehabilitation, Früherkennung besonders auch bei Kindern und älteren Menschen jeweils auf der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung, die Würde, die Autonomie und die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen entsprechend, muss gewährleistet werden.

9.Arbeit und Beschäftigung (Art. 27)

Beschäftigungstherapie an die Vorgaben des Rechts auf inklusive Arbeit anzupassen. Eine Trennung der Bereiche Behandlung/Therapie/Betreuung von den Bereichen Wohnen und Arbeit den Institutionen ist gesetzlich vorzusehen.

De-Institutionalisierung in den oben genannten Punkten muss im Reha-Gesetz-NEU die Umgestaltung der Tiroler Behindertenhilfe in gemeindenahe, niederschwellige Angebote an Unterstützung in der Lebenswelt und dem sozialen Kontext der Betroffenen umfassen, die der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechen. Es müssen Qualitätskriterien benannt werden, wie Wahlfreiheit von Organisationen und unterstützenden Personen, Unterstützungen bei Bedarf rund um die Uhr sowie Ganzheitlichkeit (am Alltag und an ganzheitlichen Bedürfnissen orientiert). Unterstützungen müssen niederschwellig erreichbar und im Notfall rasch abrufbar sein (über Handy, Notrufsystem, Mail etc.).

Die Umgestaltung erfordert ein Maßnahmenpaket zur Verhinderung von Aussonderung und Institutionalisierung. De-Institutionalisierung und Inklusion müssen gefördert werden:

- Förderung der Persönlichkeitsrechte (Wohnen wo, mit wem und wie), Auf- und Ausbau von barrierefreien, selbstbestimmten Wohnformen (z.B.

unterstütztes Wohnen für Einzelpersonen, Paare oder Familien), barrierefreier sozialer Wohnungsbau mit Rücksicht auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen und älteren Menschen, Partizipation bei der Planung, Garconnierenverbände, Wohngemeinschaften*, Gemeinschaftsräume, Gemeinschaftsküchen, Gartenbeete, übergeordnete Sozialarbeit mit Mediationsauftrag, Nachbarschaftshilfe.

* Zum Thema Standards für unterstützte, gemeindenaher Wohngemeinschaften/Wohngruppen: „International gilt heute in den Ländern, die weitreichende Modernisierungsprozesse in der Behindertenhilfe abgeschlossen haben (Skandinavien, einige Staaten der USA, England) ein Zusammenwohnen von vier bis maximal sechs Personen als Standard; in Schweden kennt man ‚Wohngruppen‘ in unserem Sinne gar nicht mehr.“ (BeB 2016, S. 33)¹ Maximal vier Personen in Wohngemeinschaft forderten als Standard SelbstvertreterInnen und Mitglieder von Behindertenbeiräten in Oberösterreich als Ergebnis der Tagung „Was bringt uns die UN-Behindertenrechtskonvention in Oberösterreich?“, veranstaltet vom Amt der Oberösterreichischen Landesregierung am 6./7. Mai 2013

- Rechtsanspruch auf persönliche Assistenz und persönliches Budget
- Entkoppelung der Leistungen Betreuung und Wohnen, personenzentrierte Finanzierung, effiziente integrierte Hilfeplanung und Hilfeplankonferenzen mit den Menschen mit Behinderungen
- Ambulante Unterstützungssysteme und Strukturen sollen Vorrang haben und bevorzugt finanziert werden. Unter „ambulanten Einrichtungen“ sind keinesfalls teilstationäre Einrichtungen wie Kinderbetreuungseinrichtungen oder Beschäftigungstherapien, die untertags in Anspruch genommen werden, zu verstehen. Ambulante Unterstützungssysteme zeichnen sich durch mobile,

¹ BeB – Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (2016): Abschlussbericht BeB-Evaluationsprojekt. Umwandlung von Groß- und Komplexeinrichtungen in differenzierte gemeindenaher Wohnangebote im Rahmen des UKG-Programms der Aktion Mensch, Berlin

gemeinwesenorientierte und individualisierte Hilfssysteme aus, die sich an den Tätigkeiten und Interessen im Alltag der einzelnen Personen mit Behinderungen orientieren.

- Offene Tageseinrichtungen, professionell unterstützte Treffpunkte für Freizeit, Selbsthilfe, Beratung, soziales Engagement und Bildung (Erwachsenenbildung) und Vereine
- Zentrum für Selbstbestimmtes Leben Beratung und Hilfestellung mit Mentorensystem
- Behinderte beraten Behinderte“ („peer counselling“)
- Assistenzgenossenschaft (Unterstützung bei Verwendung von Persönlichem Budget, Unterstützung bei der Beschäftigung von AssistentInnen, Lohnabrechnungsservice)
- Mobiler Hilfsdienst oder Assistenz-Dienst, ganzheitliche professionelle Assistenz, Hometreatment
- Dienst für unterstützte Beschäftigung (Arbeitsassistenz) für Menschen mit Behinderungen
- Bedarfsgerechter familienentlastender Dienst und Kinderassistenz
- Schullastenz (vgl. zu SchulhelferInnen den Punkt 10 im Bericht „Inklusive Bildung in Tirol“ des Monitoringausschusses)
- Spezielle Hilfen zur Weiterführung des Haushaltes (Essen auf Rädern, Wäschepflege-, Reinigungs- und Reparaturdienst = Schnelldienst zur Reparatur technischer Hilfen, usw.)
- Barrierefrei benutzbare öffentliche Verkehrsmittel
- Freizeit-Assistenz für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- Vorlesedienst
- Hauskrankenpflege

- Hausbesuche durch praktische ÄrztInnen, FachärztInnen, SozialpädagogInnen und PsychotherapeutInnen
- Mobile, aktivierende medizinisch/therapeutische Unterstützung und Beratung
- Niederschwellig und barrierefrei zugängliche Gewaltschutzeinrichtungen (Frauenhäuser, Beratungsstellen, Polizei usw.) mit entsprechenden Kompetenzen beim Thema Gewalt gegen Menschen mit Behinderungen
- Beratung für Barrierefreiheit im Sinne der UN-BRK
- Ambulante und mobile therapeutische und psychosoziale Dienste
- Aufsuchender Kriseninterventions- und Notfalldienst
- Palliativmedizinische Versorgung und mobiler Hospiz-Dienst
- Kurzzeitpflege, "Ferienbetten", "Feriendialyse",
- Beratung: Rechtsberatung, Beratung in anderen finanziellen und in Wohnungsangelegenheiten
- Hilfsmittelberatung (verbunden mit einem Pool von Hilfsmitteln und Pflegebehelfen)
- Regionale soziale Beiräte zur Beratung in der Gemeinde sowie Kontroll- und Beschwerdeinstanz periodisch von den Betroffenen geheim gewählt

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass in internationalen und nationalen Gesetzgebungen die Aspekte der Mehrfachdiskriminierung und Mehrfachbenachteiligung von Frauen und Mädchen mit Behinderungen in ihren unterschiedlichen gesellschaftlichen Kontexten bisher vernachlässigt wurden (<http://www.un.org/womenwatch/enable/>).

Frauen und Mädchen mit Behinderungen benötigen Unterstützung und Peer-Beratung in ihrer Rolle als Mütter und als Sexualpartnerinnen, in ihrer Rolle als Arbeitnehmerinnen, als Frauen mit Migrationshintergrund usw.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, im Reha-Gesetz NEU besonderes Augenmerk darauf zu legen, dass Frauen und Mädchen mit Behinderungen bezogen auf ihre Lebensbedingungen und damit verbundenen Mehrfachbelastungen entsprechende barrierefreie Unterstützungs- und Peer-Beratungsstrukturen vorfinden. Sämtliche Leistungen, die im Reha-Gesetz-NEU verankert werden, müssen Genderaspekte berücksichtigen.

Zur Fragen der Finanzierung der Maßnahmen verweist der Monitoringausschuss beispielhaft auf:

- die Argumentation und Präsentation internationaler Studien durch Volker Schönwiese im Einleitungsreferat zur Veranstaltung "Auf dem Weg zu einem Tiroler Chancengleichheitsgesetz für Menschen mit Behinderung", Landhaus Innsbruck 28. Jänner 2009 (<http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-paradigmenwechsel.html#idp51564272>)
- eine aktuelle und sehr detaillierte deutsche Studie, die nachweist, dass bei einer Umgestaltung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention grundsätzlich nicht mit Mehrkosten zu rechnen ist. Siehe: Studie des deutschen Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe - BeB (2016): Abschlussbericht BeB-Evaluationsprojekt. Umwandlung von Groß- und Komplexeinrichtungen in differenzierte gemeindenahe Wohnangebote im Rahmen des UKG-Programms der Aktion Mensch, Berlin (vgl.: http://beb-ev.de/wp-content/uploads/2016/03/BeB_AbschlussberichtUGK_0316_web.pdf)

- auf die Darstellung der finanziellen Konsequenzen der Italienischen Psychiatriereform seit den 1960-er Jahren. De-Institutionalisierung in Italien ist teilweise mit Budgetkürzungen einhergegangen. Toresini (2016) zeigt, dass De-Institutionalisierung weniger kostet als „Irrenhäuser“, dass aber De-Institutionalisierung vor allem dort erfolgreich war, wo eingesparte Mittel in die „Schlüsselressource Personal und menschliche Qualität“ investiert wurden. In Italien ist seit den 1960er-Jahren die Anzahl der „Betten“ in psychiatrischen Einrichtungen von 100.000 auf heute 21.000 reduziert worden. (Vgl. Lorenzo Toresini [2016]: De-Institutionalisierung in der Psychiatrie als Ressource. In: Julia Erking, Veronika Richter, Tom Schmid (Hg.): Aufbruch / Ausbruch. Baustellen der Gleichstellung. Wien: LIT-Verlag, Seite 12-16)

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

De-Institutionalisierung – Was muss getan werden, damit Leistungen der Selbst-bestimmung und Inklusion entsprechen?

- Trennung von Therapie und Wohnen.
- Barrierefreiheit bei Anträgen: Unterstützung durch Behörde im Interesse der betroffenen Person;
Antrag nicht als Hürde (zum Beispiel mündliches Einbringen);
niederschwelliger Zugang; Verbreitung des Parteien-Begriffs (Angehörige, Beratungs-Stellen,...)
- Integrationsklassen brauchen mehr ausgebildete Lehrer für die gesamte Schulzeit.
- Möglichkeit der De-Institutionalisierung für alle, speziell was das Wohnen betrifft.

- Kein Entweder/Oder: es braucht Einrichtungen und es braucht Alternativen dazu.
- Wahlfreiheit für Betroffene.
- Qualität? Für wen? Betroffene oder Einrichtungen?
- Keine Heim-Sonderschulen mehr.
- Echte Wahlmöglichkeit für Nutzer.
- Wohnen und Arbeit nicht unter einem Dach und nicht vom selben Träger angeboten werden.
- Neue Leistungen: Familien benötigen bedarfsgerechte familienunterstützende Dienste oder Assistenz für Kinder.
- Keine Sparpakete auf Kosten der Betroffenen.
- Behindertengerechte Wohnungen für kleine Einheiten bauen.
- Mehr Angebote in der 24-Stunden-Betreuung.
Vorsicht, dass Menschen nicht verwahrlosen;
Einrichtungen erhalten, wenn Menschen diese brauchen; aber, Wahlfreiheit schaffen.
- Veto gegen Wahlfreiheit bei Aufrechterhaltung der Doppelgleisigkeit (ambulant und stationär).
- Fahrtkosten neu.
- Nicht Kleinheime, neue Qualität.
- Unabhängige Unterstützungen/MentorInnen,
die betroffene Menschen mit Behinderungen unterstützen, dort wo Menschen nicht im vollen Umfang die Anleitungskompetenz haben oder wahrnehmen können.
- Zu wenige Plätze beim vollzeitbetreutem Wohnen;
lange Wartezeiten – Betroffene werden oft in Altersheime oder psychiatrische Anstalten abgeschoben.

- Wünsche und Vorstellungen der Betroffenen sollen im Mittel-Punkt stehen (UN-Behindertenrechtskonvention).

Verschiedene Wohnmöglichkeiten sollen gegeben sein (Einzelwohnung, Wohngemeinschaften und Einrichtungen für mehr Leute).

- Adäquater Wohnungsbau in der Zukunft
- Wohnen in gemeinnützigen Anlagen für 5-7 Personen, auch außerhalb von Städten, mit Nachtbetreuung.

Ein Bedarf dafür muss erhoben werden.

Empfehlungen des Monitoringausschusses:

Der Monitoringausschuss empfiehlt als ein zentrales Element des Reha-Gesetzes-NEU Maßnahmen und Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderung zu verankern. Es gilt, den an den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen orientierten Bedarf nach genügend ambulanten und mobilen, gemeindenahen und niederschwellig zugänglichen Dienst- und Assistenzleistungen und personenzentrierten Ressourcen zur Unterstützung der selbstbestimmten Entscheidungsfindung in der Gemeinschaft zur Verfügung zu stellen. Es gilt präventiv Diskriminierung und Aussonderung von Menschen mit Behinderung zu verhindern und das individuelle Recht zu gewährleisten, Zugang zu allen Lebensbereichen zu haben, auch zur Justiz, zur Gesundheitsversorgung, das Recht zu wählen zu gewährleisten, zu heiraten und zu arbeiten sowie einen Wohnort zu wählen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, alle im Reha-Gesetz-NEU möglichen und notwendigen gesetzlichen, administrativen und auf Gerichtsentscheide bezogene Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in irgendeiner Art von psychologischer oder psychiatrischer Einrichtungen festgehalten wird. Es sind Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderungen zu entwickeln.

4. Beschäftigungstherapie

Zusammenfassung

Der Monitoringausschuss empfiehlt, alle Anstrengungen zu unternehmen, dass Personen mit Behinderungen am offenen Arbeitsmarkt eingegliedert werden und die geschützten Werkstätten mit Beschäftigungstherapie sukzessive geschlossen werden. Es sollen Programme für Unterstützte Beschäftigung und zum Aufbau von Alternativen zu den geschützten Werkstätten und Beschäftigungstherapie entwickelt werden. Dies soll mit einem Recht auf Fort- und Weiterbildung und der Finanzierung von Angeboten für lebenslanges Lernen verbunden werden. Alle Personen haben ein Recht auf Arbeit und auf adäquate und geschlechtsneutrale Bezahlung.

Zusammenfassung in leichter Sprache:

- Alle Menschen mit Behinderungen haben ein Recht auf Arbeit.
- Sie haben das Recht auf einen gerechten Lohn.
- Frauen und Männer müssen für die gleiche Arbeit gleich viel Geld bekommen.
- Geschützte Werkstätten zahlen keinen gerechten Lohn. Darum müssen geschützte Werkstätten geschlossen werden.
- Andere Formen von Arbeit müssen entwickelt werden.
- Unterstützte Beschäftigung soll gefördert werden.
- Lebenslanges Lernen soll unterstützt werden.

Argumentation im Detail

In den Handlungsempfehlungen an Österreich schreibt der mit der Überprüfung beauftragte UN-Ausschuss zum Kapitel „Arbeit und Beschäftigung“ (Art. 27):

„44. Der Ausschuss nimmt mit Besorgnis zur Kenntnis, dass ungefähr 19.000 Österreicherinnen und Österreicher in geschützten Werkstätten außerhalb des offenen Arbeitsmarktes arbeiten und nur sehr geringe Bezahlung erhalten.

46. Der Ausschuss stellt mit Besorgnis fest, dass bei der Beschäftigung und im Einkommen von Frauen mit Behinderungen – im Vergleich zu Männern mit Behinderungen – ein bedeutender geschlechtsspezifischer Unterschied besteht.

47. Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat Programme zur Beschäftigung von Personen mit Behinderungen auf dem offenen Arbeitsmarkt ausbaut. Der Ausschuss empfiehlt weiters Maßnahmen einzuführen, um die geschlechtsspezifische Kluft bei Beschäftigung und Bezahlung zu verringern.“

(Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen:

Abschließende Bemerkungen zum ersten Bericht Österreichs, September 2013.[Übersetzung des MBASK, Seite 12])

Der Menschenrechtsbeirat hat 2014 festgestellt: „Angesichts dessen geht der Menschenrechtsbeirat davon aus, dass die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung in Werkstätten in ihrer derzeitigen rechtlichen und faktischen Gestaltung nicht den Bestimmungen der UN-Behindertenrechtskonvention – insbesondere Artikel 27 „Arbeit und Beschäftigung“ – entspricht. Dies insbesondere deswegen, weil die in diesen Einrichtungen tätigen Menschen mit Behinderung von der österreichischen Rechtsordnung ausnahmslos nicht als ArbeitnehmerInnen im arbeitsrechtlichen Sinne angesehen werden und über keine eigenständige sozialversicherungsrechtliche Absicherung aus dieser Tätigkeit verfügen (von der gesetzlichen Unfallversicherung abgesehen).“

(Stellungnahme des Menschenrechtsbeirats zu Beschäftigungstherapie-
werkstätten, 16.10.2014, [http://bidok.uibk.ac.at/library/menschenrechtsbeirat-
reformbedarf.html](http://bidok.uibk.ac.at/library/menschenrechtsbeirat-reformbedarf.html)).

Überdies hat der Menschenrechtsbeirat festgestellt, dass für die Erlassung von
Vorschriften in diesem Bereich in erster Linie die Bundesländer zuständig sind.
Deshalb ist das Land Tirol aufgefordert, tätig zu werden.

Dazu kommt, dass sich nach einer Untersuchung des BMASK 2012 die Situation
zur Beschäftigungstherapie (Plätze in Werkstätten für Beschäftigungstherapie) in
Österreich und in Tirol in folgender Weise darstellt:

- 2011: österreichweit 20.563 Plätze in Werkstätten für Beschäftigungs-
therapien
- 2.488 Plätze in Tirol (davon 49% von Frauen genützt)
Zwischen € 12.- und € 200.- Taschengeld (Tirol)
- Bis auf einzelne Ausnahmen bleiben die Menschen ihr ganzes Leben lang in
der Beschäftigungstherapie
- Konsequenz leicht steigender Bedarf in den kommenden Jahren

(Quelle: Deloitte / BMASK 2012)

Tabelle:

Dichte an Betreuungsplätzen

Bundesland	Gesamt	Einwohnerzahl 2011	Dichte an Betreuungsplätzen pro 10.000 Einwohner
Burgenland	550	285.399	19,27
Kärnten	893	558.727	15,98
Niederösterreich	4.017	1.619.802	24,80
Oberösterreich	4.406	1.417.322	31,09
Salzburg	1.008	531.689	18,96
Steiermark	2.685	1.210.172	22,19
Tirol	2.488	710.606	35,01
Vorarlberg	953	371.549	25,65
Wien	3.563	1.711.716	20,82
Gesamt	20.563	8.416.982	24,43

Tabelle 11: Versorgungsdichte von Betreuungsplätzen auf Basis der Einwohnerzahl von 2011

(Quelle: Deloitte / BMASK 2012)

Die Tabelle zeigt, dass Tirol die größte Betreuungsdichte an Werkstätten für Beschäftigungstherapie in ganz Österreich hat – 35 Beschäftigungstherapie-Plätze pro 10.000 BewohnerInnen. Das ist mehr als doppelt so viel als im Bundesland Kärnten mit der österreichweit niedrigsten Dichte von 16 Plätzen pro 10.000 BewohnerInnen.

Ein Pilotprojekt, das Erfahrungen mit Alternativen zur Beschäftigungstherapie sammelte, wurde in Tirol 2013 mit dem Pilotprojekt „mittendrin“. Dieses Projekt wurde zwischenzeitlich als reguläre Leistung in der Behindertenhilfe aufgenommen. Für 30 Personen werden über Unterstützernetze, unterstützte Beschäftigung und Mentoren im Betrieb für Jugendliche mit Behinderungen Arbeitsplätze geschaffen (vgl.: <http://www.arbas.at/unsere-angebote/mittendrin/>).

Der Monitoringausschuss empfiehlt, die Beschränkung auf 30 Plätze und die Beschränkung auf Jugendliche aufzuheben.

Der Tiroler Monitoringausschuss verweist mit großer Sorge auf die vorliegenden Daten und sieht in Tirol großen Handlungsbedarf im Bereich der Alternativen zur Beschäftigungstherapie. Ein Stopp des Ausbaus der Beschäftigungstherapie ist ebenso geboten wie ein massiver Ausbau sowie Beratung hin zu Modellen für inklusive Arbeit. Dies vor allem, um steuernd in Richtung Inklusion am ersten Arbeitsmarkt einzuwirken. Solange inklusive Maßnahmen nur in vergleichsweise geringem Ausmaß und bloß additiv den aussondernden Maßnahmen zur Seite gestellt werden, wird sich in der aussondernden Grundstruktur in der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen nichts ändern.

Die praktischen Erfahrungen mit dem Projekt „mittendrin“ in Tirol und „spagat“ in Vorarlberg (vgl.: <http://www.ifs.at/spagat.html>) müssen dringend zum Aufbau von Alternativen genutzt werden. Es sollten neue Ideen z.B. für Tätigkeiten in Dienstleistungsbereichen, der Landwirtschaft, Kindergärten, Altersheimen usw. entwickelt und im Rahmen kommunaler Verantwortlichkeit gefördert werden. Die Zuschüsse des Landes zu den Lohnkosten sollen die Zahlung zumindest von Kollektivlöhnen ermöglichen.

Werkstätten für Beschäftigungstherapie als Orte geschützten Aufenthalts und unbezahlter aber verpflichtender Tätigkeit/Arbeit sind bis zur längerfristigen Auflösung abzubauen. Parallel dazu muss ein Programm für Personen entwickelt werden, bei denen nicht erkennbar ist, dass sie unterstützte Beschäftigung/Arbeit auf dem ersten Arbeitsmarkt erproben wollen. Dabei soll Beschäftigungstherapie in Richtung einer für die unterstützten Personen sinnvollen Tätigkeit mit hoher Durchlässigkeit in kommunalen/ regionalen oder betrieblichen Zusammenhängen, also inklusiv, neu gestaltet werden. Eine wichtige Rolle können in diesem Zusammenhang Einrichtungen der

Erwachsenenbildung haben bzw. Programme für lebenslanges Lernen.

Im Reha-Gesetz-NEU soll ein Recht auf Fort- und Weiterbildung, Umschulungen usw. aufgenommen werden. Personen mit psychischen Beeinträchtigungen dürfen bei keinen Rechten und Programmen ausgenommen werden.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Beschäftigungs-Therapie – Was muss anders gemacht werden?

- Mehr fördern als fordern.
- Beschäftigungsinitiativen sind grundlegend wichtig und hilfreich (Pro mente – eigene Erfahrung). Änderung: Ansprechpartner in der BI, um Unterstützung bei der Arbeitssuche zu bekommen.
- Konkreter Stufenbau zum Abbau der Werkstätten.
- Ausbau von Konzepten wie „mittendrin“.
- Keine Generalisierung bzw. Wertung der Beschäftigungs-Initiativen. Für manche Menschen ist der erste 1. Arbeitsmarkt nicht das Ziel.
- Pilotprojekte fördern.
- Angehörigenarbeit als bezahlte Arbeit.
- Anreize für Firmen schaffen (zum Beispiel finanzielle Entlastungen).
- Mehr Informationen für Firmen, die Menschen mit Behinderungen aufnehmen.
- Mehr Integration der Behinderten im Arbeitsmarkt.
- Beachtung der Langfristigkeit in Gesetzgebung. Die meisten Menschen in BI kennen nur geschützte Räume, da davor Sonderschule.

- Infos, Anlaufstelle. Wer weiß, wann, wo muss ich hin? Was steht mir zu?
Deutsch sprechen, wenn man der Sprache mächtig ist.
Geschützte Werkstätte weiter entwickeln.
- Arbeitszeugnisse in Arbeitsstätten ausstellen.
- Ich bin dankbar, dass es die BI gibt.
- Keine Verschlechterung.
- Lohn statt Taschengeld.
- Pension für alle. Bedingungsloses Grundeinkommen.
- Es ist halt mal nicht möglich mit Gewalt jeden Menschen auf die gleiche Ebene zu stellen.
- Stufenweise Eingliederung in den Arbeitsmarkt.
- Muss pensionsversichert sein.
- Bessere Unterstützung bei Arbeitssuche und bei Arbeit.
- Man muss nicht alles können.
- Firmen/Arbeitgeber informieren über Stellenangebote für Menschen mit Beeinträchtigungen und wie weit das Land dazu Unterstützung bietet.
- Ausgleichstaxe - Zahlungen erhöhen.
- Mehr Unterstützung für Angehörige.
- Kostentransparenz – mehr Job-Coaching.
- Behindertengerechte Arbeitsplätze schaffen durch Umstrukturierung von Arbeitsprozessen.
- Kompetente und einfühlsame Angestellte.
- Es braucht mehr Tagesstrukturen für Erwachsene, entsprechend dem Grad der Behinderung.
- Integration in die Arbeitswelt
- Angebot vor Ort für Menschen, die persönliche Assistenz von der Familie bekommen.

- Vollzeitpflege muss sich klar von der Pflege in Seniorenheimen oder psychiatrischen Einrichtungen unterscheiden.

Empfehlungen des Monitoringausschusses:

Der Monitoringausschuss empfiehlt, im Reha-Gesetz-NEU einen Rahmen für die Umgestaltung der geschützten Werkstätten/Beschäftigungstherapie in Richtung unterschiedlicher Formen bezahlter Arbeit zu schaffen. Es sollen Maßnahmen zur Unterstützten Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt und zum Aufbau von Alternativen zu den geschützten Werkstätten/Beschäftigungstherapie entwickelt sowie Leistungen für lebenslanges Lernen entwickelt werden. Im Reha-Gesetz-NEU soll ein Recht auf Fort- und Weiterbildung, Umschulungen usw. aufgenommen werden.

Es muss berücksichtigt werden, dass alle Personen ein Recht auf Arbeit und auf adäquate Bezahlung ohne Unterscheidung nach Geschlechtszugehörigkeit haben.

5. Therapie und Unterstützung (Förderung)

Zusammenfassung

Therapie und Förderung müssen entsprechend der UN-Behindertenrechts-Konvention dem sozialen Modell von Behinderung und dem Prinzip Inklusion folgen. Auf die Korrektur einzelne Symptome orientierte Therapie soll nicht mehr finanziert werden, dagegen soll solche Therapie und Unterstützung (Förderung) bevorzugt gefördert werden, die Eigentätigkeit, Motivation und soziale Einbindung in der Therapie unterstützt. Ein klarer Einschätzungskatalog, welche Therapien und Fördermaßnahmen unter welchen Bedingungen finanziert werden, soll vorgelegt werden. Therapien dürfen nicht Einrichtungen unterstützen oder legitimieren, die nicht den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention entsprechen. Therapien und Fördermaßnahmen dürfen kein Ersatz für das Fehlen regionaler Assistenz- oder familienentlastender Dienste sein.

Zusammenfassung in leichter Sprache

- Therapie und Unterstützung soll nicht nur Beeinträchtigungen heilen.
- Heilung ist bei Menschen mit Behinderung ganz selten möglich.
- Es geht um Verbesserung oder dass etwas nicht schlechter wird.
- Menschen mit Behinderungen sollen lernen, selbst mit sich umzugehen.
Therapie und Unterstützung soll das fördern und dabei helfen.
- Das geht besser, wenn Menschen mit Behinderung so leben wie sie es wirklich wollen.

- Wenn sie z.B. mit den Menschen zusammen leben, mit denen sie zusammen leben wollen.
- Das Land muss wissen, welche Therapien unterstützen und welche nicht.
- Die UN-Konvention sagt, welche Einrichtungen es geben soll und welche nicht.
- Therapien sollen nicht Einrichtungen unterstützen, die es gar nicht geben sollte.
- Therapie statt Assistenz – das darf nicht sein.

Argumentation im Detail

Heilung im Sinne des kurativen medizinischen Modells sollte äußerst selten als geeignetes Ziel für Therapie und Förderung anerkannt werden, und wenn, dann nur auf begrenzte Symptomatiken bezogen und auf begrenzte Zeit. Versprochene Heilung sollte - im Allgemeinen im Bereich der Therapie und Förderung von Menschen mit Behinderungen - Anlass für größte Skepsis sein. Das Feld von Therapie/Förderung/Unterstützung ist in einem bio-psycho-sozio-sozialem Feld angesiedelt. Verbesserungen von Funktionen oder das Hintanhalten von Verschlechterungen müssen auf diese Verbindungen Bezug nehmen.

Entscheidende Ziele sind die Entwicklung von Fähigkeiten, mit den eigenen Beeinträchtigungen umzugehen, Selbstkontrolle und Steuerungsmöglichkeiten zu entwickeln, sowie soziale Fragen und Barrieren wahrzunehmen und auf sie zu reagieren. Das betrifft zB das Leben und die Entwicklung in der Familie, Therapie und Förderung in Kindergarten, Bildung, Ausbildung, Arbeit, Freizeit sowie alltagsorientierte Unterstützungsformen. Ziele von Therapie und Förderung sind

mehr an ganzheitlichen Entwicklungen und Inklusion orientiert als an Heilung und Verbesserung von Funktionen.

Studien zur Wirksamkeit von Frühförderung, Frühtherapie und unterschiedlicher Interventionen zeigen, dass korrigierende Therapien oder Vorgehensweisen, wie sie in einem Reiz-Reaktions-Modell beschrieben werden können, eher nicht zu anhaltenden Langzeiteffekten in der Gesamtentwicklung bei Kindern führen.

Therapie darf nicht zu einer Therapeutisierung des Alltags beitragen. Es gilt den „Mythos Therapie“, der sowohl bei Professionellen als bei den Eltern vorhanden ist, auf eine reale Beurteilungsgrundlage zu stellen und einer Vorstellung wie „je mehr Therapie, umso besser“ entgegenzutreten.

Empirische Analysen aus dem Bereich der Medizin zur Effektivität von Frühförderung und Therapien mit behinderten Kindern, belegen die geringe kausale Wirksamkeit von Therapieformen, die psychosoziale Bedingungen ausblenden [Schlack, Hans G. (1994): Interventionen bei Entwicklungsstörungen, in: Monatsschrift für Kinderheilkunde, Nr. 142/ 1994, S. 180-184. Im Internet: <http://bidok.uibk.ac.at/library/schlack-entwicklungsstoerungen.html> (5.4.2016)]

Für weit verbreitete therapeutische Übungsverfahren z.B. bei Kindern mit angenommenen geringen oder größeren Hirnschädigungen sind keine dauerhaften Besserungseffekte belegt. Die Plastizität des Zentralnervensystems ist weniger mit Anpassungsprogrammen als mit der Berücksichtigung zentraler Motivationen verbunden, oder mit dem, was Neuro-WissenschaftlerInnen „Begeisterung“ nennen. Dies gilt auch für alle Formen von Beeinträchtigungen auch ohne Beteiligung des Zentralnervensystems. Verbesserung in der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sind z.B. dort zu erwarten, wo den Eltern und dem begleitenden pädagogischen Personal geholfen wird, besser mit der Situation fertig zu werden und dort, wo ein/e TherapeutIn zu dem behinderten Kind und anderen beteiligten Kindern (z.B. Geschwister oder Kindern in der Schule) eine gute Beziehung herstellen kann, kurz: wenn auch systemisch

agiert wird. Die zahlreichen Therapietechniken und Fördermethoden für behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene haben eine untergeordnete Rolle gegenüber dem Bemühen eine sichere soziale Situation herzustellen. Es gilt die zentralen familiären Bezugspersonen sowie die unterrichtenden und therapierenden Person in ihrer Fähigkeit Dialog herzustellen und Beziehungsarbeit zu leisten zu unterstützen. Dies dürfte die größte Bedeutsamkeit im Therapieprozess haben und verweist auf die hohe Bedeutsamkeit von regional organisierten familienentlastenden Diensten.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Therapie und Förderungen

- Therapie muss bei Kindern ergänzt werden durch bedarfsgerechte familienentlastende Dienste.
- Sozialer Wohnbau auch für ältere Leute.
- Unterstützte Entscheidungsfindung bei Antragsstellung und Administration für Therapie.
- Zu wenige Kassenärzte.
- Leistbare kassen-finanzierte Psycho-Therapie.
- Kein Muss zur Ergo-Therapie in der Psycho-Therapie, mehr Musik-Therapie.
- Freie Therapeuten-Wahl auch bei Reha-Verträgen (Liste von Therapeuten müsste überarbeitet werden).
- Betroffene sollen selbst entscheiden können, welche Therapien sie in Anspruch nehmen wollen und brauchen.

- An Förderungen soll es nicht scheitern.
Keiner soll entscheiden, was wer anderes braucht oder nicht braucht.
- Schnelle Bewilligung, bzw. Zusagen,
wenn der Weg zu lange dauert.
Oder auch Vorab-Erkennen von Therapeuten.
- Der erste große Schritt in ein „gemeinsames Leben“
findet im Kinder-Garten und in der Schule statt.
Alle therapeutischen Angebote sollen nicht an zum Beispiel Sonder-
Schulen stattfinden, sondern dort,
wo die Kinder leben und ihre Familie haben.
- Eine Anlauf-Stelle für Nutzer „one-stop-shop“,
wer dann, was zahlt, macht sich die Behörde untereinander aus.
- Vereinfachen der Strukturen.
- Gruppen-Therapie für Kinder in der Ergo-Therapie.
- Selbst-Behalte müssen leistbar sein.
- Medizinische Diagnosen, zum Beispiel Physio-Therapien
dürfen nicht an Reha delegiert werden – Spieß-Ruten-Lauf.
- Eine unabhängige Stelle, wo Betroffene gut informiert werden,
von professionellen Menschen,
was sie an therapeutischen Angeboten zur Verfügung haben.
- Massenhaltung von Menschen mit Behinderungen muss zumindest auf
Freiwilligkeit passieren.
- Freie Therapeutenwahl auch über Landes- und Bundesgrenzen hinaus.
- Klienten sind oft überfordert bei der Organisation der notwendigen
Arztbesuche, Therapien und Bewilligungen.
- Personale Voraussetzungen in Therapiepraxis; manchmal sind 2 Personen
erforderlich.

- Teilnahme an sozialen, therapeutischen Gruppenangeboten kaum möglich (Schwimmen, Fitness, Langlaufen, ...).
- Möglichkeiten für interdisziplinären Austausch
- Anbieter von Wohnen und Tagesstrukturen sollen auch Therapien anbieten oder organisieren.

Empfehlungen des Monitoringausschusses

Therapie und Förderung müssen entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention dem sozialen Modell von Behinderung und dem Prinzip Inklusion folgen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU deutlich zu regeln, dass solche Therapien und Unterstützungsmaßnahmen (Förderung) bevorzugt gefördert werden, die Eigentätigkeit, Motivation und Inklusion unterstützen. Es wird empfohlen, einen klaren Einschätzungskatalog zu entwickeln und vorzulegen, welche Therapien und Fördermaßnahmen unter welchen Bedingungen finanziert werden.

6. Persönliche Assistenz und persönliches Budget

Zusammenfassung

Der UN-Behindertenrechtskonvention liegt das Soziale Modell von Behinderung zugrunde. Ein wesentlicher Bestandteil dieses Sozialen Modells von Behinderung ist die Forderung, Menschen mit Behinderungen als mündige Mitglieder der Gesellschaft anzuerkennen und nicht mehr als „Objekte der Fürsorge“ zu definieren. Um dieser Forderung gerecht zu werden, benötigen behinderte Menschen **Persönliche Assistenz (PA)**, eine Form der Unterstützung, die die Selbstbestimmung behinderter Menschen in den Mittelpunkt rückt.

Persönliche Assistenz bedeutet, den Fokus auf den individuellen Unterstützungsbedarf des Assistenznehmers/der Assistenznehmerin zu legen, mit dem Ziel maximaler Selbstbestimmung. Wer Assistenz leistet, wann, wo und welche Assistenz geleistet wird, entscheidet der Assistenznehmer/die Assistenznehmerin.

Assistenz muss für alle Menschen mit Behinderungen, die diese beanspruchen möchten, möglich gemacht werden, insbesondere auch für

- Menschen mit Lernschwierigkeiten
- Menschen mit psycho-sozialen Einschränkungen
- Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.

In Tirol ist das Leistungsangebot PA derzeit auf Erwachsene und Jugendliche mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen beschränkt und wird als Sachleistung über den Assistenzanbieter Selbstbestimmt-Leben Innsbruck angeboten.

Seit April 2016 können einige wenige Assistenznehmer/innen in Tirol im Rahmen eines Pilotprojektes ein Persönliches Budget in Anspruch nehmen und damit ihre

Assistenz bei den Leistungsanbietern Selbstbestimmt-Leben Innsbruck und Mobiler Hilfsdienst (MOHI) einkaufen oder als Arbeitgeber/innen ihre Assistent/innen selbst anstellen.

Persönliches Budget bedeutet: Die Mittel für die Finanzierung der Dienstleistungen erhält die Person, nicht der Dienstleister. Dadurch wird die freie Wahl der Organisationsform und allfällige Auswahl der Dienstleister gewährleistet. Die Direktfinanzierung ermöglicht vor allem Menschen mit hohem Assistenzbedarf ein hohes Maß an Selbstbestimmung, Flexibilität in der Gestaltung des persönlichen Alltages und Eigenverantwortlichkeit.

Der Monitoringausschuss empfiehlt daher, nach Ende des Pilotprojektes im Dezember 2017, die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets für Menschen mit Behinderungen im Reha-Gesetz NEU zu verankern. Assistenznehmer/innen sollen wählen können, ob sie ihre Assistenz als Sachleistung über Leistungsanbieter beziehen wollen, oder ihre Persönlichen Assistent/innen im Arbeitgebermodell anstellen.

Das Modell der PA bringt Vorteile für alle, die trotz geeigneter Information, Beratung und anderer Unterstützung nicht in der Lage sind, Dienstleistungen auszuwählen und zu bewerten oder ihre Assistenz selbst anzustellen, vorausgesetzt sie erhalten die entsprechende Unterstützung von Dritten, wie beispielsweise ihrem gesetzlichen Beistand, Familienmitgliedern oder anderen Personen, zu denen sie entsprechend Vertrauen haben bzw. Vertrauen aufbauen können. <http://www.monitoringausschuss.at/sym/monitoringausschuss/Stellungnahmen>

Zusammenfassung in leichter Sprache

- Die UN-Behindertenrechts-Konvention fordert, dass alle Menschen mit Behinderungen selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen können.

- Menschen mit Behinderungen brauchen oft Unterstützung, um selbstbestimmt leben zu können.
Die Persönliche Assistenz ist eine solche Form der Unterstützung.
Persönliche Assistenz bedeutet, dass der behinderte Mensch selbst sagt, wo er leben will und mit wem er leben will und wer ihm im Alltag helfen soll.
- In Tirol erhalten Menschen mit Körper-Behinderungen und Menschen mit Sinnes-Behinderungen Persönliche Assistenz.
Sie bekommen die Assistenz über den Verein Selbstbestimmt – Leben Innsbruck.
Der Monitoring-Ausschuss fordert, dass alle Menschen mit Behinderungen Persönliche Assistenz bekommen sollen, wenn sie es möchten.
Auch Menschen mit Lern-Schwierigkeiten und Menschen mit psychischer Behinderung.
- Seit April dieses Jahres gibt es das Projekt **Persönliches Budget in Tirol.**
Bis zu 15 Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen bekommen Geld vom Land Tirol.
Sie können sich mit dem Geld die Assistenz einkaufen.
Das Geld heißt Persönliches Budget.
Sie können aber auch als Arbeit-geber und Arbeit-geberinnen persönliche Assistenten und Assistentinnen einstellen.
Die Universität Innsbruck überprüft, wie es den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Projektes mit dem Persönlichen Geld geht.
Sie überprüft, ob es Verbesserungen braucht, damit das Modell Persönliches Budget gut gelingt.

Das Projekt ist im Dezember 2017 zu Ende.

Wenn das Projekt zu Ende ist,

sollen in Tirol alle Menschen mit Behinderungen

die Möglichkeit haben, ein Persönliches Geld zu beantragen.

Zum Beispiel auch Menschen mit Psychischen Beeinträchtigungen

oder Kinder mit Behinderungen.

- Behinderte Menschen sollen selbst wählen und entscheiden, wie sie ihr Leben gestalten.

Sie müssen entscheiden können,

wie viel Verantwortung sie für ihr Leben übernehmen wollen.

Persönliches Budget bedeutet mehr Selbstbestimmung

und auch mehr Verantwortung für Menschen mit Behinderungen

und für Menschen mit Lern-Schwierigkeiten.

- **Wenn das Pilotprojekt „Persönliches Budget in Tirol“ zu Ende ist, soll es ein Gesetz geben. Dieses Gesetz soll regeln, dass Menschen mit Behinderungen in Tirol ein Persönliches Budget bekommen, wenn sie es beantragen.**
- Menschen mit Behinderungen müssen ein Recht auf **bedarfsgerechte** Persönliche Assistenz und auf ein **bedarfsgerechtes** Persönliches Budget haben.
- Was heißt **bedarfsgerecht**?
- Menschen mit Behinderungen haben unterschiedliche Bedürfnisse. Menschen mit Behinderungen brauchen unterschiedlich viel Unterstützung im Alltag. Das Persönliche Geld und die Persönliche Assistenz müssen an die Bedürfnisse der einzelnen Menschen mit Behinderungen angepasst sein.
- Persönliches Budget soll es nicht nur für Assistenz geben. Persönliches Geld soll gewählt werden können. Für alles, was das Land bezahlt.

Argumentation im Detail

Der Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention lautet wie folgt:

Recht auf „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“

Damit ist das Recht auf Wahlfreiheit in Bezug auf Lebensführung und Teilhabe an der Gemeinschaft gemeint. Eine wesentliche Maßnahme zur Umsetzung dieser Wahlfreiheit und der Schaffung der Möglichkeiten zur gesellschaftlichen Teilhabe ist das Recht auf Persönliche Assistenz. Das Recht auf ein Leben mit persönlicher Assistenz soll die Beteiligung am gesellschaftlichen Leben in den verschiedensten Bereichen und auf unterschiedlichsten Ebenen erleichtern: auf kultureller, politischer und sozioökonomischer Ebene, sowie in den Bereichen Berufsausbildung, Arbeit und Wohnen. Damit soll eine Isolation und Absonderung bzw. gesellschaftliche Ausgrenzung verhindert werden.

Persönliche Assistenz

Personen mit erheblichen Behinderungen sind in verschiedensten Bereichen des täglichen Lebens auf die Assistenz durch andere angewiesen, z.B. bei der Körperpflege, beim Essen, Anziehen, der Hausarbeit, aber auch außerhalb der Wohnung, am Arbeitsplatz genauso wie in der Freizeit, der Kommunikation, der Tagesstrukturierung oder ähnlichen kognitiven oder psycho-sozialen Aufgaben.

Persönliche Assistenz bedeutet:

- die Finanzierung der Dienstleistungen folgt der Person, nicht dem Dienstleister,
- die Assistenznehmer/innen bestimmen selbst den Grad der Kontrolle, den sie entsprechend ihrer persönlichen Bedürfnissen, Fähigkeiten, Lebensumständen, Vorlieben und Zielen über ihre Assistenz ausüben möchten. Dies schließt das Recht mit ein, sich maßgeschneiderte Dienstleistungen einzukaufen. Damit die freie Wahl gewährleistet ist,

müssen die Assistenznehmer/innen frei darüber entscheiden können, wer, was, wann, wo und wie für sie erledigt.

Kinder, sowie Assistenznehmer/innen mit kognitiven oder psycho-sozialen Einschränkungen, benötigen eventuell Unterstützung von Dritten, um diese Aufgaben ausführen zu können. („Model National Personal Assistance Policy“
<http://www.independentliving.org/docs6/ratzka200410a-de.html>)

Ein spezielles Augenmerk ist auf ausreichende Assistenz für Mütter und Väter mit Behinderungen zu richten, damit diese ihre Rolle als Eltern wahrnehmen können. Das Modell der Persönlichen Assistenz legt den Fokus auf den individuellen Unterstützungsbedarf mit dem Ziel maximaler Selbstbestimmung für behinderte Menschen.

Persönliche Assistenz in Tirol

In Tirol kann die Leistung Persönliche Assistenz als Sachleistung über den Leistungsanbieter Selbstbestimmt-Leben Innsbruck bezogen werden. Das Leistungsangebot ist beschränkt auf Erwachsene und Jugendliche mit Körper- und/oder Sinnesbehinderungen.

Siehe:

https://www.tirol.gv.at/fileadmin/themen/gesellschaft-soziales/soziales/Sonstiges/Qualitaetsstandards-Leistungskatalog/leicher_Lesen/Gruppe1/Persoenliche_Assistenz_LL-Endversion_.pdf

Die Definition bzw. Leistungsbeschreibung von Persönlicher Assistenz auf der Homepage des Landes Tirol entspricht nicht dem von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Recht auf die Leistung Persönliche Assistenz und entspricht nicht der von der internationalen Behindertenbewegung geforderten

und in anderen Staaten bereits umgesetzten Inanspruchnahme von Persönlicher Assistenz.

Persönliches Budget (PB)

Das Persönliche Budget ist eine Direktzahlung des Kostenträgers an NutzerInnen der Leistung Persönliche Assistenz. Anstelle der Sachleistung Persönliche Assistenz bekommt der Assistenznehmer/die Assistenznehmerin ein bedarfsgerechtes Persönliches Budget.

Mit einem Persönlichen Budget können Assistenznehmer/innen Dienstleistungen ihrer Wahl bei verschiedenen Anbietern einkaufen oder als Arbeitgeber/innen selbst Assistent/innen anstellen, schulen, deren Einsatzplan festlegen, sie beaufsichtigen und, falls notwendig, auch entlassen. („Model National Personal Assistance Policy“ <http://www.independentliving.org/docs6/ratzka200410a-de.html>)

Ein auf die Lebenssituation und individuellen Bedürfnisse des/der Budgetnehmer/in abgestimmtes Persönliches Budget erleichtert Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf die Organisation des Alltags, das Organisieren und Abstimmen der unterschiedlichen Unterstützungsdienste. Eine Person des Vertrauens (z.B. Angehörige/r) kann den/die Budgetnehmer/in bei der Verwaltung des Budgets und der Organisation der Hilfe unterstützen. Sie agiert als Budgetassistentin.

Persönliches Budget in Tirol

Seit April des Jahres 2016 können einige wenige Assistenznehmer/innen in Tirol im Rahmen eines Pilotprojektes ein Persönliches Budget in Anspruch nehmen. Das Konzept zum Pilotprojekt „Persönliches Budget in Tirol“ wurde in gemeinsamen Arbeitssitzungen der Initiativgruppe „PB in Tirol“ mit Mitarbeiter/innen der Abteilung Soziales erarbeitet. Das erste Arbeitstreffen fand am 11. Mai 2015 statt. Es folgten in regelmäßigen Abständen weitere

Arbeitstreffen, die auch nach dem Start des Projektes im April 2016 weiter geführt werden.

- Ziel des Projektes PB in Tirol

ist die Verbesserung der Lebensqualität von Frauen und Männern mit Behinderungen in Tirol im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention durch bessere Abstimmung der Unterstützungsleistung auf ihre Bedürfnisse, durch bedarfsgerechte Unterstützung, durch mehr Flexibilität, durch die Entlastung von pflegenden bzw. unterstützenden Angehörigen oder durch eine Vereinheitlichung der Unterstützungssituation. Im Pilotprojekt soll erprobt und evaluiert werden, ob und wie mit Persönlichem Budget die beschriebenen Ziele erreicht werden können.

- Leistungsumfang

Folgende Leistungen der Tiroler Behindertenhilfe werden als Persönliches Budget im Pilotprojekt ausbezahlt:

- Persönliche Assistenz (PA)
- Mobile Begleitung

- Zielgruppe im Rahmen des Pilotprojektes

Personen mit unterschiedlichen Formen von Behinderungen, die bereits die oben genannten Leistungen in Anspruch nehmen und Mitglieder der Initiativgruppe Persönliches Budget sind.

In der Zusammenarbeit der Initiativgruppe als LeistungsbezieherInnen und der MitarbeiterInnen aus Politik und Behörde in Vertretung des Landes Tirol als Kostenträger wurde der von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderte partizipative Ansatz realisiert. Dies hat zu einem für alle an den Verhandlungen Beteiligten annehmbaren Ergebnis und zum Start des Projektes geführt.

Im Konzept für das Pilotprojekt PB in Tirol wurde von Seiten des Kostenträgers folgendes festgehalten und festgesetzt:

Für den Selbstbehalt gelten dieselben Richtlinien wie aktuell für Sachleistungen. Vom Zahlungsbetrag wird der errechnete Selbstbehalt aus Einkommen und Pflegegeld für den Zahlungszeitraum abgezogen.

Die Initiativegruppe Persönliches Budget in Tirol hat als Antwort auf diese Festschreibung darauf bestanden, dass folgende Stellungnahme der Initiativegruppe im Konzept festgehalten wird:

*Die Initiativegruppe Persönliches Budget in Tirol hält fest, dass die Einhebung eines Selbstbehaltes aus dem Pflegegeld **und dem Einkommen** eine massive Benachteiligung von Menschen mit vor allem hohem Unterstützungsbedarf darstellt. Die Einbeziehung des Einkommens in ein Budget zur Finanzierung des individuellen Unterstützungsbedarfs widerspricht der oben dargelegten Zielvorgabe des Konzeptes PB und der von der Behindertenrechtskonvention und den Betroffenen geforderten Chancengleichheit.*

Der Monitoringausschuss schließt sich dieser Stellungnahme an.

Das Pilotprojekt "Persönliches Budget in Tirol" dauert bis Dezember 2017.

Werden die im Konzept festgehaltenen Ziele erreicht, soll die Leistung Persönliches Budget als Wahlmöglichkeit neben der Sachleistung PA angeboten werden.

Grundsätzlich soll noch angemerkt werden: Das Reha-Gesetz-NEU soll es ermöglichen, dass alle im Gesetz vorgesehenen Leistungen im Sinne von Wahlfreiheit in Form eines Persönlichen Budgets finanziert werden können.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Persönliches Budget/Geld und persönliche Assistenz

- Einkommensunabhängig.
- Bedarfsgerecht, auch 24-Stunden Unterstützung.
- Nicht immer weiß ich selbst, was das Beste für mich ist. Ich erfahre von Psychiatern, Psychiatrie, WG und BI immer wieder Trost in meinem zerstörten Urvertrauen.
- Bedarfsgerecht nicht bedarfsorientiert, einkommensunabhängig, Rechtsanspruch; Anhörungsrecht, Berufungsmöglichkeit;
- Persönliche Assistenz für alle Menschen, unabhängig von der Art der Behinderung.
- Sofortiger Leistungsanspruch bis Bewilligungsbescheid kommt.
- Wahlfreiheit für alle Menschen mit Behinderung, bezogen auch auf Kombinationsmöglichkeiten.
- Begleitende Beratung gesetzlich verankert.
- Notwendige Anleitung muss gewährleistet sein.
- Barrierefreier Zugang zu den Entwürfen und Vorstellungen der Zwischenergebnisse.
- Gewährung eines einkommensunabhängigen Budgets.
- Persönliche Assistenz ohne Selbstbehalt für Menschen mit Behinderung , egal welche Behinderung.
- Muss ins neue Reha-Gesetz.
- Ausweitung von Persönlicher Assistenz für Menschen mit psychischer Behinderung.

- Fokus in der Gesetzgebung auch auf den Bereich der psychischen Einschränkung/Erkrankung setzen;
Mehr Sensibilisierung psychisch kranker Menschen.
- Bedarfsgerechtes Wohnen, bedarfsgerechte Unterstützung, zum Beispiel auch 24-Stunden Unterstützung (2:1 Assistenz).
- Man soll Assistenz bekommen, so viel man braucht.
- Persönliches Budget ist Grundrecht.
- Unabhängigkeit von sozialen Organisationen möglich machen.
- Verwaltungsaufwand ist unmöglich und unnötig groß und unüberschaubar (unzählige Zettel, die von A nach B, nach C gebracht werden müssen).
- Menschen mit hohem Betreuungsbedarf:
Wie gewährleistet man individuell angepasste Betreuung? (Kosten, Personal, Angebote, Zeit)
- Aufgrund langjähriger Erfahrung hat sich gezeigt, dass gewisse Einrichtungen unerlässlich sind, um Menschen mit sehr hohem Betreuungs-Bedarf in ihren Bedürfnissen gerecht zu werden.
- Modell von Schweden mit persönlichen Assistenzkräften?
- Es darf keinen Unterschied zwischen verschiedenen Behinderungen geben.
Bedarfsorientierung!
- Mobile Begleitung ist nicht gleich persönliche Assistenz. Mobile Begleitung kann viele weitere Bedürfnisse abdecken (Freizeit).
- Angehörige Betreuungspersonen müssen sozialversichert sein.
Sie müssen Anspruch auf Mindestsicherung und Arbeitslosengeld haben.
- Die Pflegegeldeinstufung darf nicht für die Ermittlung des Bedarfs an Persönlicher Assistenz herangezogen werden.
- Alternativ zu Tagesstruktur und Wohnen muss Persönliche Assistenz frei wählbar sein.

Empfehlungen des Monitoringausschusses zu PA und PB

Der Monitoringausschuss empfiehlt, behinderte Menschen als Leistungs-Empfänger/innen von Beginn an - also bereits bei der Erhebung der Art und des Umfanges der Leistungen – die sie beziehen werden, mit einzubeziehen. Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen muss – wenn es um ihre Belange geht – von Verhandlungsbeginn an gewährleistet und im Reha-Gesetz NEU verankert sein.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, das Recht auf Persönliche Assistenz für alle Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten und dem entsprechend im Reha-Gesetz NEU zu verankern. Persönliche Assistenz muss für alle Menschen mit Behinderungen, die diese beanspruchen möchten, möglich gemacht werden, insbesondere auch für

Menschen mit Lernschwierigkeiten

Menschen mit psycho-sozialen Einschränkungen

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.

Ein wichtiger Punkt, der hervorzuheben ist, ist die Inanspruchnahme von **bedarfsgerechter** Assistenz bzw. eines **bedarfsgerechten** Persönlichen Budgets. „Bedarfsgerecht“ bedeutet z.B. auch 2:1 Unterstützung in besonderen Situationen und/oder Rund-um-die-Uhr-Einzelassistenz. Nur eine bedarfsgerechte, auf die individuellen Bedürfnisse der behinderten Person ausgerichtete Persönliche Assistenz ermöglicht Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit Behinderungen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, die Formulierung „bedarfsgerechte Persönliche Assistenz“ und „bedarfsgerechtes Persönliches Budget“ bzw. „bedarfsgerechte“ Unterstützungsleistung im Reha-Gesetz NEU festzuhalten.

Die Einbeziehung des Einkommens bei der Berechnung eines Selbstbehaltes für eine in Anspruch genommene Leistung aus der Behindertenhilfe widerspricht dem in der UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Recht auf Chancengleichheit für behinderte Menschen. Menschen mit Behinderungen wird dadurch eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert. Sie werden außerdem in eine Altersarmut abgedrängt. In dem neu zu erarbeitenden Gesetz der Behindertenhilfe muss entsprechend darauf reagiert werden.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, die Einkommen behinderter Menschen im Sinne der Chancengleichheit für behinderte Menschen NICHT zur Finanzierung der Leistung Persönliche Assistenz und Persönliches Budget heranzuziehen.

Am 1. Dezember 2015 hielt der Tiroler Monitoringausschuss seine vierte öffentliche Sitzung zum Thema „Persönliches Budget in Tirol“ ab. Das große Interesse von Teilnehmenden mit Behinderungen und ihr aktives Einbringen in Form von Arbeitsgruppen während der öffentlichen Sitzung zeigte die Notwendigkeit, diese Form der Unterstützungsleistung auch in Tirol als Wahlmöglichkeit zur bestehenden Unterstützung durch Sachleistungen einzuführen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines bedarfsgerechten Persönlichen Budgets für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen im Reha-Gesetz NEU zu verankern. Menschen mit Behinderungen in Tirol sollen wählen können, ob sie Persönliche Assistenz als Sachleistung in Anspruch nehmen, oder ob sie mit einem Persönlichen Budget als Kund/innen bzw. Arbeitgeber/innen ihre Assistenz organisieren.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, eine von Trägervereinen bzw. Leistungsanbietern unabhängige Peer-Beratungsstruktur einzurichten, um Assistenznehmer/innen und Budgetnehmer/innen bei der Entscheidungsfindung beraten, und bei der Abwicklung und Organisation eines Persönlichen Budgets unterstützen zu können.

Grundsätzlich soll noch angemerkt werden: Das Reha-Gesetz-NEU soll es ermöglichen, dass alle im Gesetz vorgesehenen Leistungen im Sinne von Wahlfreiheit in Form eines Persönlichen Budgets finanziert werden können.

7. Kostenbeiträge und Mittel zur eigenen Verfügung

Zusammenfassung

Personen mit Behinderungen sind in Österreich stark von Armut gefährdet. Es ist darauf zu achten, Personen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (aber auch bei Regelungen für ein persönliches Budget) nach Abzug von Kostenbeiträgen angemessen finanzielle Mittel zur eigenen Verfügung zu belassen, finanzielle Mittel, die zur Lebensführung einschließlich Ausübung der persönlichen Interessen dienen. Dazu bedarf es einer persönlichkeitsorientierten Bedarfserhebung unter Mitwirkung der betroffenen Person und im Gesetz die Festlegung eines angemessen hohen Mindest-Geldbetrages, der Personen mit Behinderungen in jedem Fall zur eigenen Verfügung verbleibt.

Zusammenfassung in leichter Sprache

Wenn jemand beim Wohnen
oder in einer Werkstatt betreut wird,
wird viel Geld von seiner Pension
oder seinem Einkommen vom Land Tirol abgezogen.
Mehr als 80% von der Pension
oder von dem Einkommen
darf das Land Tirol nicht abziehen.

Das Geld, das dann noch übrig bleibt,
ist für die Menschen oft zu wenig.

Mit diesem Geld, das übrig bleibt,
müssen die Menschen viele Dinge bezahlen.
Zum Beispiel müssen sie ihre Bekleidung
und ihre persönlichen Sachen bezahlen
und wenn sie in ihrer Freizeit etwas
unternehmen oder ins Gasthaus oder Kaffeehaus gehen.

Es muss genug Geld übrig bleiben zum Leben,
damit jede und jeder auskommt.

Auch beim persönlichen Geld
muss für jede und jeden
angemessenes Geld im Monat übrig bleiben.

Das Land muss genau ausmachen,
was die Menschen mit dem Geld
bezahlen müssen.

Das Geld muss ausreichen.

Es muss erhöht werden, wenn es nicht ausreicht.

Das Land muss das ins neue Gesetz
hineinschreiben.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Selbst-behalt – genügend Geld für ein selbst-bestimmtes Leben

- Miss-Stand BH Imst: es ist bei mir, dass das Fahrtgeld ausbleibt;
ich kann mir alles, was ich will leisten;
ich strebe die Mitarbeit im Pflegeheim St. Rafael an.
- Fall ich da rein? Wo kann ich mich informieren? Wer ist zuständig? Muss ich der zuständigen Einrichtung alles aus der Nase ziehen?
Wieso habe ich in der Werkstätte 4-5 Monate Probezeit und bekomme nur so viel wie ursprünglich Notstand-Hilfe (€ 780.- ca. für Vollzeit)?
Mindestens € 300.- muss im Monat übrig bleiben – zu wenig.
- Mindestsicherung anpassen, betrifft auch chronisch Kranke.
- Kein Zugriff auf Vermögenswerte und Einkommen.
- Persönliches Budget – kein Selbstbehalt aus Einkommen.
- Kein Unterschied zwischen Menschen mit oder ohne Behinderung bezüglich finanzieller Absicherung (zum Beispiel Familienbeihilfe oder Mindestsicherung) auch wenn Leistungen in Anspruch genommen werden.
- Umgang seitens öffentlicher Behörden ist sehr unterschiedlich (zum Beispiel von BH zu BH unterschiedlich) – Willkür.
- Gesellschaftliche Teilnahme ist bei Selbstbehalt nicht möglich (zu wenig Geld, um am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen).
- Keine Streichung des Pflegegeldes bei Aufenthalt in Klinik oder Kuranstalt.
- Menschen mit Behinderungen müssen Vermögen besitzen dürfen.
- Geringerer Selbstbehalt bei Persönlichem Budget, da andere Ausgaben, zum Beispiel für Therapie, Arztkosten, Alternativtherapien, Fahrtkosten bestehen.

- Kein Zugriff auf Privatvermögen bei Inanspruchnahme einer mobilen oder ambulanten Einrichtung, wie zum Beispiel in Oberösterreich.
- Kein Selbst-Behalt und kein Zugriff auf Privatvermögen. Nicht immer das Geld von den Kleinen holen.
- Kein Selbstbehalt aus Einkommen.
- Wie viel Geld braucht der Mensch? Individuelle Bewertung – Durchschnitt der Bevölkerung, Armut verhindern.
- Tagesstruktur soll für jeden zugänglich bleiben, keine Selbstbehalte!
- Selbstbehalt abschaffen!
- Selbstbehalt ist generell zu hoch – people first.
- Selbstbehalt sollte nicht darauf hinaus laufen, dass der Betroffene im Monat nur noch einen Bruchteil, und zwar 10% seines Einkommens zur Verfügung hat. Eine individuelle Lebens-Gestaltung, fernab der Betreuungsstruktur soll möglich sein. Dies kann durch die freie Verfügung eines Teiles des Einkommens möglich sein.
- Keine Regressforderung an Eltern oder Geschwister.

Empfehlungen des Monitoringausschusses

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU darauf zu achten, dass Personen mit Behinderungen angemessen finanzielle Mittel zur Lebensführung zur eigenen Verfügung zu stehen. Die Mittel sollen auch zur Ausübung persönlicher Interessen verwendet werden können. Der Monitoringausschuss empfiehlt einen angemessen hohen Mindestbetrag zur eigenen Verfügung festzulegen und eine persönlichkeitsorientierte Bedarfserhebung unter Mitwirkung der betroffenen Person zu regeln.

Die Ermittlung von Kostenbeiträgen und Selbstbehalten soll nachvollziehbar sein und darf nicht zu Diskriminierungen gegenüber Menschen ohne Behinderungen führen.

8. Unterstützte Entscheidungsfindung

Zusammenfassung

Eigene Entscheidungen treffen zu können, sein Leben zu gestalten und diesem eine eigene Richtung zu geben, sind Kernbestandteile einer selbstbestimmten Lebensweise. Dabei sind Menschen oft auf die Unterstützung anderer angewiesen. Die UN-Behindertenrechtskonvention betrachtet die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, und Selbstbestimmung als wichtige Grundsätze. Die derzeitige Sachwalterschafts-Regelung entspricht dem nicht ausreichend und es gibt erste Reformvorschläge für das Sachwalterschaftsgesetz des Bundes. Auch das Land Tirol hat bei der Achtung und Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen von Menschen mit Behinderungen eine eigenständige Verantwortung und muss hierfür Unterstützung zur Verfügung stellen.

Zusammenfassung in leichter Sprache

Selbstbestimmung meint:

- eigene Entscheidungen treffen,
- das Leben selbst gestalten.

Menschen mit Behinderungen sind auf Unterstützung angewiesen.

Die jetzige Sach-walterschaft unterstützt nicht gut genug.

Auch das Land Tirol soll auf

unterstützte Entscheidungs-Findung achten.

Im Reha-gesetz-NEU soll unterstützte Entscheidungs-Findung aufgenommen werden.

Argumentation im Detail

In den Handlungsempfehlungen an Österreich schreibt der mit der Überprüfung beauftragte UN-Ausschuss:

GLEICHE ANERKENNUNG VOR DEM RECHT (Art. 12)

„27. Der Ausschuss stellt mit Besorgnis fest, dass im Jahr 2012 ungefähr 55.000 Österreicherinnen und Österreicher unter Sachwalterschaft standen, die Hälfte davon stand in allen Lebensbereichen unter Sachwalterschaft. Der Ausschuss ist insbesondere besorgt, da das österreichische Sachwalterschaftsrecht veraltet und nicht in Einklang mit den Bestimmungen des Artikel 12 des Übereinkommens zu sein scheint. Der Ausschuss begrüßt die Einführung eines Pilotprojektes zur unterstützten Entscheidungsfindung im Rahmen des Nationalen Aktionsplans Behinderung.

28. Der Ausschuss empfiehlt, dass der Vertragsstaat die stellvertretende Entscheidungsfindung („substituted decision - making“) durch unterstützte Entscheidungsfindung („supported decision - making“) für Personen mit Behinderungen ersetzt und seine Bemühungen verstärkt, um sicherzustellen, dass Personen mit Behinderungen Zugang zu unterstützter Entscheidungsfindung erhalten und nicht unter Sachwalterschaft gestellt werden. Der Ausschuss empfiehlt, dass Strukturen der unterstützten Entscheidungsfindung die Autonomie, den Willen und die Vorlieben der Person respektieren und sich vollständig im Einklang mit Artikel 12 des Übereinkommens befinden müssen; hierzu zählt auch das Recht der betroffenen Person, im Rahmen der eigenen Möglichkeiten eine nach Aufklärung abgegebene Einverständniserklärung für eine medizinische Behandlung zu erteilen und zu widerrufen, Zugang zum Recht zu haben, an Wahlen teilzunehmen, zu heiraten, zu arbeiten und einen Wohnort

zu wählen. Der Ausschuss empfiehlt auch, dass Behindertenorganisationen in alle Aspekte des Pilotprogramms über unterstützte Entscheidungsfindung eingebunden werden. Der Ausschuss empfiehlt ebenso, dass der Vertragsstaat – in Absprache und Zusammenarbeit mit Personen mit Behinderungen und deren Vertretungsorganisationen auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene – allen Akteuren, einschließlich Beamtinnen und Beamten, Richterinnen und Richtern sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern Schulungen zur Verfügung stellen soll.“ (Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen: Abschließende Bemerkungen zum ersten Bericht Österreichs, September 2013.[Übersetzung des MBASK, Seite 8-9])

Eigene Entscheidungen treffen zu können, sein Leben zu gestalten und diesem eine eigene Richtung zu geben, sind Kernbestandteile einer selbstbestimmten Lebensweise.

Menschen sind mal mehr, mal weniger auf die Unterstützung anderer angewiesen, wenn es darum geht, Entscheidungen zu treffen.

Jede Beratung im Geschäft, bei Versicherungen, Banken, im Restaurant, beim Autokauf etc. ist unterstützte Entscheidungsfindung und somit **etwas ganz Normales** und **allen Menschen Geläufiges!**

Es kommt immer auf die Dimension der Entscheidung an, ob wir jemanden dazu brauchen oder nicht.

Kein Entscheidungskriterium darf es aber sein, ob eine Beeinträchtigung bzw. ein Unterstützungsbedarf vorliegt.

Jede Entscheidung ist komplex, unterstützte Entscheidungsfindung ist Alltag und jeder Mensch hat das Recht, Fehler zu machen.

Die Einstellung, Menschen mit Behinderungen „wissen nicht was sie tun“, „müssen geschützt werden“, „können gewisse Entscheidungen nicht selbst

treffen“, etc. steht im Widerspruch zum allgemeinen Menschenrecht auf Selbstbestimmung.

Dass die Sachwalterschaft (Erwachsenenvertretung) eine Angelegenheit ist, die in die Zuständigkeit des Bundes fällt, macht dabei keinen Unterschied. Das bedeutet nicht, dass sich das Land Tirol nicht mit unterstützter Entscheidungsfindung beschäftigen muss. Die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, und Selbstbestimmung sind Grundsätze der Konvention (Artikel 3). Alle staatlichen Stellen sind verpflichtet, diese Grundsätze zu verwirklichen (Artikel 4).

Also muss auch das Land Tirol bei der Erstellung des Reha-Gesetzes NEU soweit wie möglich zur selbstbestimmten Entscheidungsfindung beitragen und hierfür Unterstützung zur Verfügung stellen. Das bedeutet, dass das vom Land Tirol bezahlte Personal in der Tiroler Behindertenhilfe eine wichtige Rolle bei der Achtung und Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen spielt.

Welche Vorteile bietet unterstützte Entscheidungsfindung?

- Der Mensch wird als Expertin/Experte in eigener Sache gesehen
- Unterstützte Person steht im Mittelpunkt
- Entscheidungen werden auf breiter Basis getroffen
- Mehrere Sichtweisen kommen zu Wort
- Der Mensch erhält die Unterstützung, die er sich wünscht und braucht
- Die Unterstützenden übernehmen konkrete Aktionen
- Anerkennung von Selbstbestimmung

Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein?

- Gesetzliche Basis für unterstützte Entscheidungsfindungsprozesse
- Recht auf Peer-Beratung, auf persönliche Zukunftsplanung, Interessensvertretung, etc.

- Recht auf Finanzierung der selbigen wenn nötig
- Recht auf geschulte Moderation des Prozesses (z.B. persönliche Zukunftsplanung)
- Bunt gemischter Unterstützerkreis, der nicht ausschließlich aus professionellen Begleitpersonen bestehen soll
- Schulung aller professionellen Begleitpersonen in inklusiver Grundhaltung (Menschenrechte, Möglichkeiten zur Partizipation, Selbstbestimmung, Empowerment, etc.) und Verankerung in den Lehrplänen entsprechender Ausbildungen
- Schulung all derjenigen, die in Schlüsselpositionen sitzen (z.B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Land, Entscheidungstragende, etc.)
- Stark lebensbeeinflussende Entscheidungen (Wohnen, Arbeiten,...) dürfen nur aufgrund der nachweislich stattgefundenen unterstützten Entscheidungsfindung getroffen werden (z.B. Träger von Einrichtungen)

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Sachwalterschaft – Wie kann das Land eine unterstützte Entscheidungs-Findung möglich machen?

- Bildungsangebote, Begleitung für Betroffene und UnterstützerInnen.
- Struktur von ordentlicher Beratung, unabhängig von Sachwalter und Richter.
2 unabhängige Gutachten.
Amtliche SachwalterInnen dürfen von Klientinnen kein Erbe annehmen.
- Aufstockung der Sozialarbeit.
- Ausweitung der Pilotprojekte.

- Unterstützte Entscheidungsfindung (Clearing von Vertretungsnetz Sachwalterschaft).
Case- und Care-Management.
Mut zum Risiko (Fehlentscheidungen müssen möglich sein).
- Gutachten – medizinische Selbstbestimmung.
- Neue Leistung des Landes:
Unterstützung für Entscheidung durch kleine Gruppen von Personen, die die betroffene Person gut kennen (wäre vielleicht etwas für alle TirolerInnen).

Empfehlungen des Monitoringausschusses

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass das Land Tirol im Rahmen seiner Zuständigkeiten die Freiheit von Menschen mit Behinderungen, eigene Entscheidungen zu treffen, und ihre Selbstbestimmung anerkennt. Daher soll das Land Tirol auch Strukturen für die Entwicklung unterstützter Entscheidungsfindung aufbauen und entsprechende Ressourcen zur Verfügung stellen.

Dass es die Sachwalterschaft (Erwachsenenvertretung) und die Bewohnervertretung gibt, beseitigt nicht die eigene Verantwortung des Landes Tirol bei der Verwirklichung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen durch unterstützte Entscheidungsfindung. Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Verpflichtung des vom Land Tirol bezahlten Personals zur Achtung und Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen von Menschen mit Behinderungen im Reha-Gesetz-NEU verankert wird.

9. Interessensvertretung

Zusammenfassung

Partizipation ist eines der grundlegenden Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention. Als Grundprinzip gilt „Nichts ohne uns über uns“. In Tirol soll dem entsprechend eine organisierte, gesetzlich anerkannte Vertretung von Menschen mit Behinderungen durch selbst betroffene Menschen geschaffen werden.

Das Reha-Gesetz-NEU soll sicherstellen, dass die Interessen von BewohnerInnen und KlientInnen der Einrichtungen der Behindertenhilfe (unabhängig von der Art der Leistungen wie zB mobil oder stationär) und aller Menschen mit Behinderungen in Tirol durch eine selbstgewählte und unabhängige Interessensvertretung gewahrt werden. Eine notwendige Voraussetzung dafür ist, dass gewählte VertreterInnen alle für ihre Vertretungstätigkeit notwendigen Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen. Es ist, falls erforderlich, eine externe und unabhängige Begleitung für die VerteterInnen zu gewährleisten. Weiters ist zu berücksichtigen, dass eine eigene Unterstützungsstruktur für behinderte Frauen und Kinder eingerichtet wird, die niederschwellig und barrierefrei zugänglich ist.

Zusammenfassung in leichter Sprache

- In den Einrichtungen müssen die Interessens-Vertretungen gewählt werden.
- Für alle Menschen mit Behinderungen in Tirol soll es eine Interessens-Vertretung geben.

- Für diese dürfen nur Menschen mit Behinderungen gewählt werden.
- Die Wahlen müssen ganz genau gemacht werden.
- Alle betroffene Menschen, ob in den Einrichtungen oder außerhalb, müssen genau Bescheid wissen über die Wahlen und wie das geht.
- Dafür braucht es viel Unterstützung.
- Die Unterstützung sollen nicht die Betreuerinnen und Betreuer in den Einrichtungen machen.
- Dafür braucht es Geld.
- Die Interessens-Vertreterinnen und Vertreter brauchen eigenes Geld, damit sie ihre Arbeit machen können.
- Das Geld brauchen sie zum Beispiel für Fort-Bildungen oder Besprechungen.
- Das Geld muss das Land Tirol bezahlen.

Aus der Sicht einer Selbstvertreterin:

Wir Selbstvertreterinnen wollen für uns selbst reden.

Wir wissen selbst was am besten für uns gut ist.

Aber die Leute, also die Betreuerinnen, die Eltern, die HeimleiterInnen, die PolitikerInnen und auch WissenschaftlerInnen reden nicht mit uns Selbstvertreterinnen.

Sie reden nur über uns und unser Leben.

Sie reden nicht mit uns über unser Leben.

Wir Selbstvertreterinnen wollen gehört werden.

Wir wollen dass die Leute hören,

was wir verändern wollen,

wo es uns nicht gut geht.

Aber wir werden nicht gehört.

Man nimmt uns nicht ernst.

Es ist aber wichtig, dass sie uns hören.

Denn nur wenn sie uns zuhören,

lernen sie uns und unser Leben kennen.

Wir Selbstvertreterinnen haben viele

wichtige Dinge zu sagen.

Aber manchmal sprechen wir langsamer

und brauchen mehr Zeit als andere.

Oder wir sprechen undeutlich.

Oder wir brauchen Unterstützung beim Sprechen.

Das heißt aber nicht, dass wir nichts zu sagen haben.

Aber die Leute lassen uns nicht ausreden.

Es kommt mir so vor, als würden wir

immer gegen Wände reden.

Eltern, Betreuerinnen, Politikerinnen, Wissenschaftlerinnen:

Alle schauen meist nur auf unsere Behinderung.

Wir Selbstvertreterinnen wollen aber,

dass man uns zuerst als Menschen sieht.

Denn wir alle können viel.

Gesetze, Formulare, Ergebnisse von Studien über uns.

Das alles können wir meistens nicht verstehen.

Aber wenn wir etwas nicht verstehen,
dann können wir auch nicht mitreden.

Schwere Sprache ist ein Hindernis für uns.

Wir Selbstvertreterinnen kämpfen für leichte Sprache.

Wir wollen die Dinge verstehen.

Und endlich mitreden.

Wir sind heute hier, um gesehen und gehört zu werden.

Wir wollen mitreden.

Wir wollen neue Dinge lernen.

Wir wollen alles verstehen.

Wir wollen, dass man uns als Selbstvertreterinnen
mit vielen Fähigkeiten sieht.

Wir haben das Recht dazu.

Das steht in der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Das alles wollen wir gemeinsam tun.

Weil gemeinsam sind wir stark.

Und wir hoffen, dass wir mit ihrer Hilfe
diese Mauer noch weiter abbauen können.

Seit 15 Jahren gibt es die Beratungs-Stelle Wibs.

Wibs heißt: Wir informieren, beraten und bestimmen selbst.

Die Beratungs-Stelle ist ein unabhängiges Projekt.

Der Träger-Verein ist Selbst-bestimmt Leben Innsbruck.

Zuerst war die Beratungs-Stelle Wibs 3 Jahre lang ein EU Projekt.

Bei der Beratungs-Stelle Wibs arbeiten MitarbeiterInnen mit Lernschwierigkeiten
und auch UnterstützerInnen.

Seit 7 Jahren leitet Monika Rauchberger mit Unterstützung die Beratungs-Stelle Wibs.

Monika Rauchberger ist die einzige Frau mit Lernschwierigkeiten, die in Österreich eine Beratungs-Stelle wie Wibs mit Unterstützung leitet.

Wibs wird auch vom Sozial-Ministeriums-Service Tirol gefördert .

Unabhängige Selbstvertretung zu machen ist wichtig.

Weil es geht um die SelbstvertreterInnen, die auch etwas dabei verändern möchten.

So kann unabhängige Selbstvertretung entstehen.

Wenn die SelbstvertreterInnen selber entscheiden können, wenn es um die SelbstvertreterInnen geht.

Und dass nicht die Einrichtungen für sie entscheiden.

Was Sie bei der unabhängigen Selbstvertretung machen sollen.

Zum Beispiel ist es wichtig, eine unabhängige Beratungs-Stelle aufzubauen.

Wo Menschen mit Lern-Schwierigkeiten anderen Menschen mit Lern-Schwierigkeiten unabhängig von einer Einrichtung beraten können.

Und dass die SelbstvertreterInnen auch richtig angestellt dabei werden.

Und auch eine Sozial-Versicherung und eine Pensions-Versicherung haben.

Dass sie später einmal in Pension gehen können.

Dass die SelbstvertreterInnen auch sagen können, wer sie bei der Arbeit unterstützen soll.

Sie sollen einen richtigen Lohn jeden Monat auf ihr Konto bekommen.

SelbstvertreterInnen sollen dabei überlegen, wo sie Unterstützung brauchen.

Und das auch aufschreiben.

Wenn sie beim Aufschreiben eine Unterstützung brauchen, dann bekommen sie auch die Unterstützung.

Die SelbstvertreterInnen sollen sagen, in welche Richtung sie gerne arbeiten möchten.

Und auch was sie dabei vielleicht verändern können oder wollen.

Dass die unabhängigen Unterstützungs-Personen in den Antrag mit der schweren Sprache hinein schreiben, was die Ziele von den Selbst-VertreterInnen sind. Dabei braucht man viel Geld, dass die SelbstvertreterInnen unabhängig von den Einrichtungen gut dabei arbeiten können. So kann wirklich eine unabhängige Selbstvertretung oder auch eine unabhängige Beratungs-Stelle von den Einrichtungen entstehen.

Forderungen, Hinweise und Anmerkungen aus dem Kreis der TeilnehmerInnen der öffentlichen Sitzung

Interessen-Vertretung: Wie können gewählte Vertreter arbeiten? Wie können sie unabhängig unterstützt werden?

- Interessenvertretung: freiwillig, Aufgaben und Abgrenzung; Entlohnung?
- Es sollte Schulungen für InteressenvertreterInnen geben.
- Interessen-Vertretung dürfen nicht mehr ehrenamtlich arbeiten müssen.
- Interessenvertretung vom Gesetz her verpflichtend, dass jede Institution Bewohner/Klienten-Vertretung haben muss. Und dieser Vertretung müssen gesetzlich Ressourcen zuerkannt werden.

Ähnlich wie eine gewerkschaftliche Vertretung organisiert.

- Unabhängige Interessenvertretung ist wichtig (externe Begleitung).
Interessenvertreter-Schulung und Austausch untereinander.
Eigenes Budget für Interessenvertretungen.

- Interessenvertretungen sollen Wissen weitergeben können. Großes Budget für Interessen-Vertretung. Expertise für Menschen mit Behinderung muss gezahlt werden.

Empfehlung des Tiroler Monitoringausschusses

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU die Einrichtung einer Struktur der Interessensvertretung in den Einrichtungen der Behindertenhilfe und darüber hinaus für alle Menschen mit Behinderungen in Tirol mit formulierten Mitsprache- und Mitbestimmungsrechten vorzusehen.

Interessens-Vertretungen sollen von den betroffenen Menschen mit Behinderungen selbst gewählt werden.

Gewählt werden dürfen nur Menschen mit Behinderungen.

Die Interessens-Vertretungen sollen von den Einrichtungen/Institutionen unabhängig sein.

Die nötige Unterstützung (Personalressourcen/Sachressourcen) soll zur Verfügung gestellt werden.

Es soll eine externe unabhängige Begleitung geben.

Es soll besonders darauf geachtet werden, dass Menschen mit Behinderungen, die sich nicht leicht einbringen können, voll und wirksam an der Interessens-Vertretung teilhaben können.

10. Empfehlungen zum Gesetzgebungsprozess und zur Umsetzung des Reha-Gesetzes-NEU

Zusammenfassung in leichter Sprache:

- Das neue Gesetz ist für Menschen mit Behinderungen.
Deshalb soll das neue Gesetz auch so geschrieben werden, dass diese Menschen es lesen und verstehen können.
- Alles Wichtige soll in diesem Gesetz stehen.
Wichtige Teile dürfen nicht in Verordnungen oder anderen Schreiben drinnen stehen.
- Mit dem neuen Gesetz darf sich die Stellung und die Rechte von Menschen mit Behinderungen nicht verschlechtern.
Für alle Leistungen muss es einen Rechts-Anspruch geben
- Kinder und Frauen werden von der UN-Behindertenrechts-Konvention besonders geschützt.
Darauf muss auch im neuen Gesetz Acht genommen werden.
- Über Menschen mit Behinderungen gibt es ganz unterschiedliche Zahlen und Daten.
Für eine richtige Planung sind diese aber ganz wichtig.
Im neuen Gesetz soll daher eine Verpflichtung zum Sammeln von Daten stehen.
- Man soll auch sehen, was bereits alles passiert ist und was noch geplant ist.
Deshalb soll die Landesregierung einen regelmäßigen Bericht darüber schreiben.

- Die Menschen mit Behinderungen hören oft, dass man nicht helfen kann, da andere Behörden zuständig sind. Zwischen diesen Behörden müssen Gespräche stattfinden, damit gute Regelungen getroffen werden können.

Empfehlung des Tiroler Monitoringausschusses

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Erläuterungen zum Gesetz auch in Leichter Sprache (LL) formuliert werden. Es soll keine detaillierte Übersetzung der Version in Schwerer Sprache sein, sondern ein Text, der den Inhalt des neuen Gesetzes erklärt und erläutert, damit sich alle informieren können und damit der Text auch zur Bewusstseinsbildung in der gesamten Gesellschaft (Artikel 8) dienen kann.

Das Gesetz muss auch in einer für blinde und gehörlose Personen zugänglichen Form zur Verfügung gestellt werden.

Der Monitoringausschuss erinnert daran, dass nach Artikel 18 der österreichischen Verfassung alle wichtigen Vorgaben für die Vollziehung von Gesetzen im Gesetz selbst enthalten sein müssen (Determinierungsgebot).

Verordnungen der Verwaltung dürfen die Vorgaben des Gesetzes nur durchführen, aber keine eigenständigen Vorgaben enthalten. Der

Monitoringausschuss empfiehlt daher, dass im Gesetzgebungsprozess besonders genau darauf geachtet wird, dass das Determinierungsgebot besonders genau eingehalten wird.

Für alle Leistungen muss es einen Rechtsanspruch geben.

Der Monitoringausschuss betont, dass das Reha-Gesetz-NEU auch einen effektiven, schnellen und günstigen Rechtsschutz für die vom Gesetz betroffenen Menschen vorsehen muss.

Vor allem dürfen Menschen mit Behinderungen keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Konvention in den Artikeln 6, 7 und 16 besondere Vorschriften für Frauen mit Behinderungen und Kinder mit Behinderungen und gegen Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch von Menschen mit Behinderungen enthält. Der Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat in seinen Abschließenden Bemerkungen (Nummern 16-20) besonders auf die Situation von Frauen und Kindern mit Behinderungen Bezug genommen. Überdies sind auch die Frauenrechtskonvention und die Kinderrechtskonvention zu beachten, die Österreich beide ratifiziert hat. Seit 2011 gibt es in Österreich auch ein eigenes Bundesverfassungsgesetz über die Rechte der Kinder. Der Monitoringausschuss empfiehlt, alle diese Vorgaben und die Bedürfnisse von Frauen und Kindern mit Behinderungen bei der Erarbeitung des Reha-Gesetzes-NEU besonders zu beachten.

Artikel 31 der Konvention verpflichtet die Staaten zur Sammlung von Informationen und statistischer Daten. Die Erhebung umfassender und verlässlicher Daten ist als Entscheidungs- und Evaluierungsgrundlage wichtig für die Zukunft. Daher empfiehlt der Monitoringausschuss, dass das neue Gesetz systematisch die Sammlung relevanter Daten vorschreibt. Die Daten sollen auch nach Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund, nach höchster abgeschlossener Schulbildung, der beruflichen Stellung sowie nach der Frage, ob eine Person im Privathaushalt lebt oder in einer Einrichtung, nach Größe der Einrichtung und

nach städtischer oder ländlicher Region sowie weiteren, die Ziele der UN-BRK betreffende Kriterien, aufgeschlüsselt werden.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Landesregierung dem Landtag alle zwei Jahre einen ausführlichen Bericht über die Umsetzung des Reha-Gesetzes-NEU und die Übereinstimmung mit den Vorgaben der Konvention vorlegt. In diesem Bericht sollen auch die nach Artikel 31 der Konvention gesammelten Daten veröffentlicht werden. Der Bericht soll im Landtag diskutiert werden.

Der Monitoringausschuss hält es für erforderlich, dass ein „Tiroler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ erstellt wird.

Da in mehreren Punkten des Reha-Gesetzes-NEU Regelungen zu treffen sind, die Abstimmungen auf den Ebenen von Bund, Ländern, Gemeinden und Sozialversicherungen erforderlich machen, empfiehlt der Monitoringausschuss dem Land Tirol eine Initiative zu ergreifen, um die 2015 begonnenen und danach unterbrochenen Bund-Länder-Verhandlungen über Zielvereinbarungen zu einer "Inklusiven Behindertenpolitik - Zielvereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern betreffend einheitliche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich" wieder in Gang zu bringen und auch die Gemeinden und Sozialversicherungen miteinzubeziehen. Themen, die zukünftig Abstimmungen erforderlich machen, sind z.B. Beschäftigungstherapie und erster Arbeitsmarkt, sowie z.B. Sachwalterschaft und Maßnahmen zur Unterstützten Entscheidungsfindung, oder z.B. Maßnahmen von De-Institutionalisierung im Bereich der Psychiatrie.

11. Zusammenfassung der Empfehlungen

1.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass sich das neue Tiroler Gesetz gleich am Anfang (in seinem § 1) zur UN-Behindertenrechtskonvention bekennt. Die Konvention soll in § 1 ausdrücklich erwähnt werden.

2.

Das neue Gesetz soll für alle Menschen mit Behinderungen gelten, unabhängig vom Alter oder der Art der Behinderung.

Unter Bezugnahme auf Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention muss auf eine konsequente Orientierung am sozialen Modell von Behinderung geachtet werden.

Einrichtung einer unabhängigen Beratungsstruktur sowie einer neutralen Ombudsstelle um Rechtsstreitigkeiten zu klären, Schwachstellen aufzuzeigen und weitere Verbesserungen anzuregen.

3.

Der Monitoringausschuss empfiehlt als ein zentrales Element des Reha-Gesetzes-NEU Maßnahmen und Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderung zu verankern. Es gilt den an den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen orientierten Bedarf nach genügend ambulanten und mobilen, gemeindenahen und niederschwellig zugänglichen Dienst- und Assistenzleistungen und personenzentrierten Ressourcen zur Unterstützung der selbstbestimmten Entscheidungsfindung in der Gemeinschaft zur Verfügung zu stellen. Es gilt präventiv Diskriminierung und Aussonderung von Menschen mit Behinderung zu verhindern und das individuelle

Recht zu gewährleisten, Zugang zu allen Lebensbereichen zu haben, auch zur Justiz, zur Gesundheitsversorgung, das Recht zu wählen zu gewährleisten, zu heiraten und zu arbeiten sowie einen Wohnort zu wählen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, alle im Reha-Gesetz-NEU möglichen und notwendigen gesetzlichen, administrativen und auf Gerichtsentscheide bezogene Maßnahmen zu treffen, um sicherzustellen, dass niemand gegen seinen Willen in irgendeiner Art von psychologischer oder psychiatrischer Einrichtungen festgehalten wird. Es sind Strategien zur De-Institutionalisierung auf Grundlage des Menschenrechtsmodells von Behinderungen zu entwickeln.

4.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, im Reha-Gesetz-NEU einen Rahmen für die Umgestaltung der geschützten Werkstätten/Beschäftigungstherapie in Richtung unterschiedlicher Formen bezahlter Arbeit zu schaffen. Es sollen Maßnahmen zur Unterstützten Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt und zum Aufbau von Alternativen zu den geschützten Werkstätten/ Beschäftigungstherapie entwickelt sowie Leistungen für lebenslanges Lernen entwickelt werden. Im Reha-Gesetz-NEU soll ein Recht auf Fort- und Weiterbildung, Umschulungen usw. aufgenommen werden.

Es muss berücksichtigt werden, dass alle Personen ein Recht auf Arbeit und auf adäquate Bezahlung ohne Unterscheidung nach Geschlechtszugehörigkeit haben.

5.

Therapie und Förderung müssen entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention dem sozialen Modell von Behinderung und dem Prinzip Inklusion folgen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU deutlich zu regeln, dass solche Therapien und Unterstützungsmaßnahmen (Förderung) bevorzugt

gefördert werden, die Eigenständigkeit, Motivation und Inklusion unterstützen. Es wird empfohlen, einen klaren Einschätzungskatalog zu entwickeln und vorzulegen, welche Therapien und Fördermaßnahmen unter welchen Bedingungen finanziert werden.

6.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, behinderte Menschen als Leistungsempfänger/innen von Beginn an - also bereits bei der Erhebung der Art und des Umfangs der Leistungen – die sie beziehen werden, mit einzubeziehen. Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen muss – wenn es um ihre Belange geht – von Verhandlungsbeginn an gewährleistet und im Reha-Gesetz NEU verankert sein.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, das Recht auf Persönliche Assistenz für alle Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten und dem entsprechend im Reha-Gesetz NEU zu verankern. Persönliche Assistenz muss für alle Menschen mit Behinderungen, die diese beanspruchen möchten, möglich gemacht werden, insbesondere auch für

- Menschen mit Lernschwierigkeiten
- Menschen mit psycho-sozialen Einschränkungen
- Kinder und Jugendliche mit Behinderungen

Ein wichtiger Punkt, der hervorzuheben ist, ist die Inanspruchnahme von bedarfsgerechter Assistenz bzw. eines bedarfsgerechten Persönlichen Budgets. „Bedarfsgerecht“ bedeutet z.B. auch 2:1 Unterstützung in besonderen Situationen und/oder Rund-um-die-Uhr-Einzelassistenz. Nur eine bedarfsgerechte, auf die individuellen Bedürfnisse der behinderten Person ausgerichtete Persönliche Assistenz ermöglicht Chancengleichheit und gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit Behinderungen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, die Formulierung „bedarfsgerechte Persönliche Assistenz“ und „bedarfsgerechtes Persönliches Budget“ bzw. „bedarfsgerechte“ Unterstützungsleistung im Reha-Gesetz NEU festzuhalten. Die Einbeziehung des Einkommens bei der Berechnung eines Selbstbehaltes für eine in Anspruch genommene Leistung aus der Behindertenhilfe widerspricht dem in der UN-Behindertenrechtskonvention geforderten Recht auf Chancengleichheit für behinderte Menschen. Menschen mit Behinderungen wird dadurch eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschwert. Sie werden außerdem in eine Altersarmut abgedrängt. In dem neu zu erarbeitenden Gesetz der Behindertenhilfe muss entsprechend darauf reagiert werden.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, die Einkommen behinderter Menschen im Sinne der Chancengleichheit für behinderte Menschen NICHT zur Finanzierung der Leistung Persönliche Assistenz und Persönliches Budget heranzuziehen.

Am 1. Dezember 2015 hielt der Tiroler Monitoringausschuss seine vierte öffentliche Sitzung zum Thema „Persönliches Budget in Tirol“ ab. Das große Interesse von Teilnehmenden mit Behinderungen und ihr aktives Einbringen in Form von Arbeitsgruppen während der öffentlichen Sitzung zeigte die Notwendigkeit, diese Form der Unterstützungsleistung auch in Tirol als Wahlmöglichkeit zur bestehenden Unterstützung durch Sachleistungen einzuführen.

Der Monitoringausschuss empfiehlt die Möglichkeit der Inanspruchnahme eines bedarfsgerechten Persönlichen Budgets für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen im Reha-Gesetz NEU zu verankern. Menschen mit Behinderungen in Tirol sollen wählen können, ob sie Persönliche Assistenz als Sachleistung in Anspruch nehmen, oder ob sie mit einem Persönlichen Budget als Kund/innen bzw. Arbeitgeber/innen ihre Assistenz organisieren.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, eine von Trägervereinen bzw. Leistungsanbietern unabhängige Peer-Beratungsstrukturen einzurichten, um

Assistenznehmer/innen und Budgetnehmer/innen bei der Entscheidungsfindung beraten, und bei der Abwicklung und Organisation eines Persönlichen Budgets unterstützen zu können.

Grundsätzlich soll noch angemerkt werden: Das Reha-Gesetz-NEU soll es ermöglichen, dass alle im Gesetz vorgesehenen Leistungen im Sinne von Wahlfreiheit in Form eines Persönlichen Budgets finanziert werden können.

7.

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU darauf zu achten, dass Personen mit Behinderungen angemessen finanzielle Mittel zur Lebensführung zur eigenen Verfügung zu stehen. Die Mittel sollen auch zur Ausübung persönlicher Interessen verwendet werden können. Der Monitoringausschuss empfiehlt einen angemessen hohen Mindestbetrag zur eigenen Verfügung festzulegen und eine persönlichkeitsorientierte Bedarfserhebung unter Mitwirkung der betroffenen Person zu regeln.

Die Ermittlung von Kostenbeiträgen und Selbstbehalten soll nachvollziehbar sein und darf nicht zu Diskriminierungen gegenüber Menschen ohne Behinderungen führen.

8.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass das Land Tirol im Rahmen seiner Zuständigkeiten die Freiheit von Menschen mit Behinderungen, eigene Entscheidungen zu treffen, und ihre Selbstbestimmung anerkennt. Daher soll das Land Tirol auch Strukturen für die Entwicklung unterstützter Entscheidungsfindung aufbauen und entsprechende Ressourcen zur Verfügung stellen.

Dass es die Sachwalterschaft (Erwachsenenvertretung) und die Bewohnervertretung gibt, beseitigt nicht die eigene Verantwortung des Landes

Tirol bei der Verwirklichung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen durch unterstützte Entscheidungsfindung. Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Verpflichtung des vom Land Tirol bezahlten Personals zur Achtung und Ermöglichung selbstbestimmter Entscheidungen von Menschen mit Behinderungen im Reha-Gesetz-NEU verankert wird.

9.

Der Monitoringausschuss empfiehlt im Reha-Gesetz-NEU die Einrichtung einer Struktur der Interessensvertretung in den Einrichtungen der Behindertenhilfe und darüber hinaus für alle Menschen mit Behinderungen in Tirol mit formulierten Mitsprache- Mitbestimmungsrechten vorzusehen.

- Interessens-Vertretungen sollen von den betroffenen Menschen mit Behinderungen selbst gewählt werden.
- Die Interessens-Vertretungen sollen von den Einrichtungen/Institutionen unabhängig sein.
- Die nötige Unterstützung (Personalressourcen/Sachressourcen) soll zur Verfügung gestellt werden.
- Es soll eine externe unabhängige Begleitung geben.
- Es soll besonders darauf geachtet werden, dass Menschen mit Behinderungen, die sich nicht leicht einbringen können, voll und wirksam an der Interessens-Vertretung teilhaben können.

10.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Erläuterungen zum Gesetz auch in Leichter Sprache (LL) formuliert werden. Es soll keine detaillierte Übersetzung der Version in Schwerer Sprache sein, sondern ein Text, der den Inhalt des neuen

Gesetzes erklärt und erläutert, damit sich alle informieren können und damit der Text auch zur Bewusstseinsbildung in der gesamten Gesellschaft (Artikel 8) dienen kann.

Das Gesetz muss auch in einer für blinde und gehörlose Personen zugänglichen Form zur Verfügung gestellt werden.

Der Monitoringausschuss erinnert daran, dass nach Artikel 18 der österreichischen Verfassung alle wichtigen Vorgaben für die Vollziehung von Gesetzen im Gesetz selbst enthalten sein müssen (Determinierungsgebot). Verordnungen der Verwaltung dürfen die Vorgaben des Gesetzes nur durchführen, aber keine eigenständigen Vorgaben enthalten. Der Monitoringausschuss empfiehlt daher, dass im Gesetzgebungsprozess besonders genau darauf geachtet wird, dass das Determinierungsgebot besonders genau eingehalten wird.

Der Monitoringausschuss betont, dass das Reha-Gesetz-NEU auch einen effektiven, schnellen und günstigen Rechtsschutz für die vom Gesetz betroffenen Menschen vorsehen muss. Sollte eine (teilweise) Verlagerung in die Privatwirtschaftsverwaltung angedacht werden, darf es zu keiner Schlechterstellung kommen, wenn sie eine Entscheidung der Verwaltung überprüfen lassen möchten. Vor allem dürfen Menschen mit Behinderungen keine zusätzlichen Kosten entstehen.

Der Monitoringausschuss weist darauf hin, dass die Konvention in den Artikeln 6, 7 und 16 besondere Vorschriften für Frauen mit Behinderungen und Kinder mit Behinderungen und gegen Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch von Menschen mit Behinderungen enthält. Der Ausschuss der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat in seinen Abschließenden Bemerkungen (Nummern 16-20) besonders auf die Situation von Frauen und Kindern mit Behinderungen Bezug genommen. Überdies sind auch die

Frauenrechtskonvention und die Kinderrechtskonvention zu beachten, die Österreich beide ratifiziert hat. Seit 2011 gibt es in Österreich auch ein eigenes Bundesverfassungsgesetz über die Rechte der Kinder. Der Monitoringausschuss empfiehlt, alle diese Vorgaben und die Bedürfnisse von Frauen und Kindern mit Behinderungen bei der Erarbeitung des Reha-Gesetzes-NEU besonders zu beachten.

Artikel 31 der Konvention verpflichtet die Staaten zur Sammlung von Informationen und statistischer Daten. Die Erhebung umfassender und verlässlicher Daten ist als Entscheidungs- und Evaluierungsgrundlage wichtig für die Zukunft. Daher empfiehlt der Monitoringausschuss, dass das neue Gesetz systematisch die Sammlung relevanter Daten vorschreibt. Die Daten sollen auch nach Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund, nach höchster abgeschlossener Schulbildung, der beruflichen Stellung sowie der Frage, ob eine Person im Privathaushalt lebt oder in einer Einrichtung, nach Größe der Einrichtung und nach städtischer oder ländlicher Region und weiteren Zielen der UN-BRK betreffende Kriterien aufgeschlüsselt werden.

Der Monitoringausschuss empfiehlt, dass die Landesregierung dem Landtag alle zwei Jahre einen ausführlichen Bericht über die Umsetzung des Reha-Gesetzes-NEU und die Übereinstimmung mit den Vorgaben der Konvention vorlegt. In diesem Bericht sollen auch die nach Artikel 31 der Konvention gesammelten Daten veröffentlicht werden. Der Bericht soll im Landtag diskutiert werden.

Der Monitoringausschuss hält es für erforderlich, dass ein „Tiroler Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ erstellt wird.

Da in mehreren Punkten des Reha-Gesetzes-NEU Regelungen zu treffen sind, die Abstimmungen auf den Ebenen von Bund, Ländern, Gemeinden und Sozialversicherungen erforderlich machen, empfiehlt der Monitoringausschuss dem Land Tirol eine Initiative zu ergreifen, um die 2015 begonnenen und danach unterbrochenen Bund-Länder-Verhandlungen über Zielvereinbarungen zu einer "Inklusiven Behindertenpolitik - Zielvereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern betreffend einheitliche Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich" wieder in Gang zu bringen und auch die Gemeinden und Sozialversicherungen miteinzubeziehen. Themen, die zukünftig Abstimmungen erforderlich machen sind z.B. Beschäftigungstherapie und erster Arbeitsmarkt, sowie z.B. Sachwalterschaft und Maßnahmen zur Unterstützten Entscheidungsfindung, oder z.B. Maßnahmen von De-Institutionalisierung im Bereich der Psychiatrie.