grüne bücher 212

SELBSTBESTIMMT LEBEN DURCH PERSÖNLICHE ASSISTENZ

Bericht vom Kongreß am 6. und 7. Oktober 1989 in Wien

SELBSTBESTIMMT LEBEN DURCH PERSÖNLICHE ASSISTENZ

Bericht vom Kongreß am 6. und 7. Oktober 1989 in Wien

Impressum: Selbstbestimmt Leben durch Persönliche Assistenz.

Bericht vom Kongreß am 6. und 7. Oktober 1989 in Wien Koordination: Kai Leichsenring, Veronika Wasner Medieninhaber: Der Grüne Klub im Parlament, 1017 Wien

Druck: remaprint Herstellungsort: Wien

August 1990

Inhalt

Vorwort
VORGESCHICHTE
Kai Leichsenring:
Handstand im Rollstuhl
Straßburger Resolution
Kongreßeinladung
Programm
REFERATE
Manfred Srb:
Selbstbestimmung behinderter Menschen in Österreich
Kai Leichsenring:
Zur Ungleichbehandlung behinderter Menschen
durch das System sozialer Sicherung in Österreich
Jutta Rütter:
Ambulante Hilfe – Neue Qualitäten und ihre Grenzen
Horst Frehe: Was ist Persönliche Assistenz
Was 1st Persönliche Assistenz
(K)eine Chance für Selbstbestimmung
behinderter Menschen in Österreich
Volker Schönwiese:
Behindertenpolitik in Österreich
Uwe Frehse:
Selbstbestimmt leben durch Fortentwicklung ambulanter Dienste 5
ERGEBNISSE AUS DEN ARBEITSKREISEN
AK 1: Rechtliche Absicherung und Finanzierung Persönlicher Assistenz 58
AK 2: Über die Beziehungen zwischen persönlichen AssistentInnen
und behinderten Menschen
AK 3: Strategien politischer Umsetzung
A2777.270
ANHANG
Pressereaktionen

An Stelle eines Vorworts:

Warum wir diesen Kongreß veranstaltet haben

- Weil wir erreichen wollten, daß die Begriffe "selbstbestimmt leben" und "Persönliche Assistenz" nicht länger nur einigen wenigen Eingeweihten bekannt sein sollen.
- Weil wir eine breite Diskussion darüber unter aktiver Teilnahme von uns behinderten und nichtbehinderten Fachleuten aus dem In- und Ausland herbeiführen wollten.
- Weil wir vor allem auch von den bisher damit im Ausland gemachten Erfahrungen hören wollten.
- Weil wir die Diskussion der Regenbogenfraktion im Europaparlament und der GRÜNEN im Deutschen Bundestag im April 1989 in Straßburg zum Thema "Persönliche Assistenz" auf österreichischem Boden unter spezieller Berücksichtigung der aktuellen Situation in diesem Lande weiterführen wollten.
- Weil für die "Grüne Alternative" dieses Thema schon immer einen besonderen Stellenwert hatte.
- Weil wir wollten, daß Österreich im Bereich der Behindertenpolitik endlich seinen Status als Entwicklungsland ablegt.
- Weil wir wollen, daß die Diskussion um die Erlangung von Bürger- und Menschenrechten auch behinderter Menschen nicht mehr abreißt.

Ein weiterer Beitrag soll auch dieser Kongreßbericht sein.

Wien, im Frühjahr 1990

Herzlichst Manfred Srb

PS.: Mittlerweile hat in Rom eine weitere internationale Tagung stattgefunden, die zu beinahe identen Forderungen kommt wie der Straßburger Kongreß – den Kurzbericht finden sie im Anhang.

Vorgeschichte

Kai Leichsenring:

HANDSTAND IM ROLLSTUHL

Behinderte Menschen fordern selbstbestimmte Teilnahme am sozialen Leben

Es beginnt schon mit den sprachlichen Ausdrucksformen: Behinderte müssen gepflegt und betreut werden, Invaliden (sic!) muß geholfen werden, man muß sich um diese bemitleidenswerten Krüppel kümmern. Dieser Sprachgebrauch spiegelt einen jahrhundertelangen Prozeß gesellschaftlicher Ausgrenzung und Diskriminierung von Menschen wider, die nicht der allgemeinen Norm entsprechen und daher als krank bezeichnet werden. Die damit verbundene Entmündigung hat nicht zuletzt auch dazu beigetragen, daß die Betroffenen sich schließlich mit ihrer Rolle als Objekte der medizinisch-pflegerischen Bevormundung zufriedengeben.

Aufstand der Betreuten

Unterdrückungsmechanismen dieser Art bildeten allerdings immer wieder den Grundstoff für soziale Bewegungen. In Kalifornien begann schon in den frühen sechziger Jahren eine "Independent Living"-Bewegung behinderter Menschen, die für ihre Bürgerrechte kämpften. Nach punktuellen Anfängen in Großbritannien und in Skandinavien mündet der "Aufstand der Betreuten" nun in eine gesamteuropäische Bewegung für unabhängige und selbstbestimmte Lebensformen für Behinderte.

Straßburg, 12. April 1989. Auf Einladung der Regenbogenfraktion im Europaparlament und der Grünen im Deutschen Bundestag strömen über 100 behinderte Menschen aus 13 europäischen Ländern und den USA zum Gebäude des Europarats, um ihr Menschenrecht auf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben einzuklagen. Menschen wie jene, die sich am Eingang drängen, sieht man nicht oft auf unseren Straßen: Rollstuhlfahrer, die zusätzlich von künstlichen Beatmungsgeräten abhängig sind, Spastiker oder Menschen ohne Arme sind "unerwünscht". Das muß gar nicht offen ausgesprochen werden. Es reicht zum Beispiel, wenn die öffentlichen Verkehrsmittel so gestaltet sind, daß sie für Rollstuhlfahrer unzugänglich bleiben. Vor allem aber reicht es, die finanzielle Unterstützung für die zusätzlichen Ausgaben, die aufgrund einer Behinderung entstehen, auf einem Niveau zu halten, welches ihre Möglichkeiten zur Teilnahme am öffentlichen Leben auf eine alljährliche "Fahrt ins Grüne" beschränkt und viele behinderte Menschen in sogenannte Pflegeheime zwingt. Dort werden ihnen grundlegende Entscheidungs- und Wahlmöglichkeiten vorenthalten, soziale Kompetenz und Selbstvertrauen gehen verloren. Für eine Befreiung aus den Fesseln institutionalisierter Betreuung müssen daher bestimmte Rahmenbedingungen erst hergestellt werden. Das Treffen in Straßburg diente dazu, die praktischen Erfahrungen bestehender Initiativen vorzustellen, die behinderten Menschen erlauben, mithilfe persönlicher Assistenzdienste ein unabhängiges Leben zu führen. Heimhilfe, Essen auf Rädern und andere ambulante Dienste genügen nur teilweise dem Anspruch, die Einweisung in Pflegeheime zu verhindern. Solche Dienste sind vor allem deshalb nicht ausreichend, weil sie uniforme, institutionalisierte und zeitlich beschränkte Hilfe anbieten, die nicht den individuellen Bedürfnissen entspricht.

Persönliche Assistenz für ein unabhängiges Leben

Das Konzept der "Independent Living"-Bewegung geht hingegen davon aus, daß die Betroffenen selbst bestimmen können, wo, wann, wie und vor allem von wem sie Persönliche Assistenz in Anspruch nehmen wollen. Adolf Ratzka, Mitglied der "Stockholm Group for Independent Living" (STIL), erachtet daher den Abbau von internalisierten Vorurteilen bei den Betroffenen selbst als unabdingbar. Unabhängigkeit behinderter Menschen muß nämlich daran gemessen werden, welche Lebensqualität sie mit persönlichen Assistenten zu erreichen vermögen. Im Projekt der STIL wird dieser Selbsterfahrungsprozeß durch sogenanntes "peer counselling" unterstützt – der Erfahrungsaustausch mit Menschen, die mit ähnlichen Problemen konfrontiert sind, hilft dabei anderen Behinderten, ihr Leben in Selbstbestimmung zu bewältigen.

In der Praxis muß schließlich jeder behinderte Mensch zum Arbeitgeber werden, der die alleinige Kontrolle über seine persönlichen Assistenten ausübt. Die persönlichen Assistenten müssen jene individuell verschiedenen Defizite kompensieren, die geistig, psychisch oder körperlich behinderte gegenüber anderen Menschen haben, um sie dazu zu befähigen, in allen Sphären des Privaten und öffentlichen Lebens die gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen wahrnehmen zu können. Dafür müssen die Assistenten angemessen bezahlt, sozial abgesichert und gegebenenfalls geschult werden. Die Kosten, die dem Behinderten dadurch zusätzlich entstehen, müssen im Rahmen staatlicher Sozialleistungen abgedeckt und bereitgestellt werden. "Unsere Forderung ist also eine ganz einfache", argumentierte die Britin Rachel Hurst in der Diskussion, ob es sich hier nicht um eine "Luxusforderung" handle: "Wir fordern die Teilnahme am sozialen Leben mittels persönlicher Assistenzdienste!"

Hierin besteht die eigentliche "kopernikanische Wende", die das Treffen in Straßburg für die Behindertenpolitik bedeutet – aus der Rolle von Bittstellern und Objekten des medizinischen und administrativen Pflegeapparats machen sich behinderte Menschen zu fordernden Subjekten gegenüber den staatlichen Institutionen.In einer nach zweitägigen Beratungen verabschiedeten Resolution heißt es schließlich: "Kein Einziger darf aufgrund mangelnder Ressourcen, hoher Kosten, unzureichender oder nicht existierender Dienste in stationäre Einrichtungen verwiesen werden."

RESOLUTION

Vorwort

Wir, behinderte Menschen von den NL, GB, Dänemark, Italien, CH, Schweden, Frankreich, Österreich, Finnland, Belgien, USA, Ungarn, BRD u. Norwegen, haben uns vom 12.-14. April 1989 im Europaparlament in Straßburg, Frankreich versammelt.

Diese Konferenz hatte als Schwerpunkt die "Persönlich Assistenz" als einen wichtigen Faktor eines selbstbestimmten Lebens, welches den ganzen Bereich der menschlichen Aktivitäten umfaßt, wie z. B. Haushalt, Beförderung, Bildung, Erziehung, Beschäftigung, wirtschaftl. Sicherheit und politische Aktivitäten.

Wir behinderte Menschen sind – zurückführen auf unsere eigenen Erfahrungen – Experten in eigener Sache, und müssen die Initiative ergreifen in der Planung einer Politik, die uns direkt betrifft.

Deshalb verurteilen wir die gesellschaftliche Praxis, die darin besteht, uns auszusondern und in Heime abzuschieben, was eine andauernde Verletzung unserer Menschenrechte darstellt. Wir meinen, daß die Regierungen Gesetze verabschieden müssen, welche die Menschenrechte behinderter Menschen schützen und Gleichbehandlung sicherstellen.

Wir halten fest an unseren menschlichen Grundrechten der vollen und gleichen Teilnahme in der Gesellschaft, die in der UN-Deklaration der Menschenrechte verankert sind (1985 ausgeweitet, um behinderte Menschen einzuschließen), und meinen, daß eine Grund-Voraussetzung für diese Menschenrechte durch eine selbstbestimmtes Leben sowie durch Bereitstellung von unterstützenden Diensten, geschaffen wird wie z. B. durch Persönliche Assistenz-Dienste für jene, die ihrer bedürfen.

Die Empfehlung des UN-Weltaktionsprogramms (§ 115) besagt speziell, daß "die Mitgliederstaaten den Ausbau von Hilfsdiensten vorantreiben sollen, um es behinderten Menschen zu ermöglichen, ein weitestgehend unabhängiges Leben zu führen und zu gewährleisten, daß behinderte Menschen dabei die Gelegenheit haben, diese Dienste für sich selbst zu entwickeln und zu verwalten".

Die Resolution 1 der 43. UN-Generalversammlung (1988) versichert nochmals die Gültigkeit des Weltaktionsprogramms und die Resolution 2 hebt hervor, daß "die spezielle Betonung auf der Gleichstellung der Möglichkeiten liegen soll."

In Anbetracht dieser und ähnlicher Empfehlungen der EG und des Europarates und um zu garantieren, daß behinderte Menschen innerhalb von Europa gleiche Möglichkeiten haben sollen, betonen wir, daß diese Ziele erreicht werden müssen.

In Unterstützung der internationalen Bewegung von behinderten Menschen in "Disabled Peoples International", welche sich eine Vernetzung von Initiativen für ein selbstbestimmtes Leben zum Ziel gesetzt hat, rufen wir die Regierungen und Politiker auf, folgende Maßnahmen durchzusetzen:

- 1) Persönliche Assistenzdienste sind ein Menschen- und Bürgerrecht. Sie müssen dem Benützer kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Diese Dienste sollen Menschen mit allen Behinderungsarten und in jeder Altersgruppe aufgrund ihrer Bedürfnisse zur Verfügung stehen, unabhängig von persönlichem Wohlstand, Einkommen und Familienstatus.
- 2) Die Benützer von Persönlichen Assistenzdiensten sollen die Möglichkeit haben, aus einer Palette verschiedener Modelle zu wählen, die unterschiedliche Formen der Benutzerkontrolle bieten. Benutzerkontrolle kann, unserem Verständnis nach, unabhängig von ihrem rechtlichen Status, von allen Personen ausgeübt werden.
- 3) "Persönliche Assistenz" soll dem Benützer ermöglichen, an allen Aspekten des Lebens, wie z.B. in der Arbeitswelt, an Bildungs- und Freizeitaktivitäten sowie am politischen Leben teilzunehmen. Dadurch muß für alle behinderten Menschen die Wahlmöglichkeit hergestellt werden, ein individuelles Leben bzw. ein Familienleben aufzubauen sowie damit zusammenhängende Verpflichtungen zu erfüllen.
- 4) "Persönliche Assistenz" muß langfristig, bis zu 24 Stunden pro Tag und sieben Tage in der Woche zur Verfügung stehen; ähnliche Dienste müssen auch kurzfristig und in dringenden Fällen verfügbar sein. Diese Dienste sollen Hilfe bei der körperlichen Pflege, Kommunikation, im Haushalt, zur Mobilität, Arbeit, etc. umfassen. Bei der Feststellung des Bedarfs muß der Standpunkt des Benützers ausschlaggebend sein.
- 5) Der finanzielle Träger muß sicherstellen, daß genügend Geldmittel für eine ausreichende Unterstützung des Benützers, für Beratung, Schulungen des Benützers und seiner persönlichen Assistenten, etc. vorhanden sind.
- 6) Die Geldmittel müssen angemessene, tariflich abgesicherte Gehälter, soziale Sicherung und Verwaltungskosten abdecken.
- 7) Auf diese Geldmittel muß gesetzlicher Anspruch bestehen. Ihre Auszahlung muß ohne Rücksicht auf die Herkunft der Mittel oder bestehende, lokale Verwaltungsvereinbarungen erfolgen. Sie gelten nicht als Einkommen und stehen dem Benützer unabhängig von allfälligen anderen Leistungen und Diensten zu.
- 8) Der Benützer soll seine persönlichen Assistenten frei wählen können, also auch Familienmitglieder.
- 9) Niemand darf aufgrund mangelnder Ressourcen, zu hoher Kosten, unterentwickelter oder mangelnder Dienste in ein Heim abgeschoben werden.
- 10) Ein einheitliches, von der finanziellen Trägerinstitution unabhängiges juristisches Verfahren ist vorzusehen. Dieses muß innerhalb eines angemessenen Zeitraums durchgeführt werden, wobei dem Kläger Anspruch auf Rechtshilfe durch die gesetzgebende Körperschaft gewährt werden muß.
- II) Im Anschluß an die oben genannten Punkte müssen behinderte Menschen und von ihnen kontrollierte Organisationen auf allen politischen Ebenen bei der Planung, der Entwicklung und Durchführung einbezogen werden.

EINLADUNG

ABGEORDNETER ZUM NATIONALRAT MANFRED SRB

Wien, 6.7.1989

Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Freundinnen und Freunde!

Die öffentliche Debatte über behinderte Menschen ist nach wie vor geprägt durch Entmündigung und Medizinisierung. Der entlarvende Sprachgebrauch zeigt sich an Begriffen wie "Wartung und Pflege", "Betreuung" und "Invalidität" (lat. für "wertlos").

Um diesen Gepflogenheiten nicht nur sprachlich entgegenzutreten, planen die Grünen einen

KONGRESS über SELBSTBESTIMMUNG DURCH "PERSÖNLICHE ASSISTENZ"

In Übereinstimmung mit der internationalen Behindertenbewegung sind wir der Meinung, daß alle Maßnahmen der Hilfe und Pflege (wann, wie, wo und vor allem durch wen) von den Betroffenen selbst kontrolliert werden müssen.

In Form von Vorträgen, Podiumsdiskussionen und Arbeitskreisen sollen Strategien gegen die gesellschaftliche Ausgrenzung behinderter Menschen vorgestellt sowie Probleme ihrer politischen Umsetzung erörtert werden.

Der Kongreß wird vom 6. bis 7. Oktober 1989 in Wien stattfinden. Ort, genauere inhaltliche bzw. organisatorische Informationen sowie Informationen über die Kosten einer allfälligen Übernachtung erhalten Sie gerne nach Einsendung des umseitigen Antwortkoupons.

Geben Sie bitte diese Einladung auch an Bekannte und Freunde weiter!

Mit solidarischen Grüßen

Manfred Srb Abgeordneter zum Nationalrat Behindertensprecher

SELBSTBESTIMMT LEBEN DURCH "PERSÖNLICHE ASSISTENZ" STRATEGIEN GEGEN DIE AUSGREN-**ZUNG BEHINDERTER MENSCHEN**

DAS PROGRAMM

Freitag, 6.10: Anreise

18.00:

Eröffnung

1. Manfred Srb:

Selbstbestimmung behinderter Menschen in

Österreich

2. Kai Leichsenring: Zur Ungleichbehandlung behinderter Men-

schen durch das System sozialer Sicherung in

3. Jutta Rütter

Ambulante Hilfe – Neue Qualitäten und ihre

(Marburg):

Grenzen

4. Horst Frehe

Was ist Persönliche Assistenz?

(Bremen):

anschließend: DISKUSSION, Leitung: Veronika Wasner

Samstag, 7.10.: 9.30 PODIUMSDISKUSSION

Ist Selbstbestimmung behinderter Menschen möglich?

Die Situation heute

Teilnehmer:

Theresia Haidlmayr (Linz), Volker Schön-

wiese (Innsbruck), Uwe Frehse (München)

Diskussionsleitung: Veronika Wasner

13.30 ARBEITSKREISE

- 1. Finanzierungsmöglichkeiten und rechtliche Absicherung persönlicher Assistenz (Leitung: Kai Leichsenring)
- Über die Beziehung zwischen persönlichen AssistentInnen und 2. behinderten Menschen (Leitung: Etelka Srepel)
- 3. Strategien politischer Umsetzung (Leitung: Manfred Srb)

18.00 ABSCHLUSSPLENUM

Referate*

^{*} Die folgenden Texte sind von uns überarbeitete Fassungen von Tonbandaufzeichnungen der Kongreßbeiträge. Für unvermeidliche Kürzungen und Veränderungen bitten wir die ReferentInnen um Verständnis. Wir haben uns um größtmögliche Authentizität bemüht. (V. Wasner/K. Leichsenring)

Manfred Srb Ganglbauergasse 11/26 1160 Wien

Geboren am 5. 6. 1941 in Stockerau

1949 Erkrankung an Poliomyelitis, zuerst auf Stützapparate und später auf einen Rollstuhl angewiesen diverse Krankenhausaufenthalte während meiner Pflichtschulzeit

1958-1961 Besuch der dreijährigen Bundeshandelsschule für Behinderte

1962 Arbeitsbeginn beim Magistrat der Stadt Wien

1964 Beginn meiner Mitarbeit in der Behindertenbewegung, u. a. Mitbegründer des "Klubs der jungen Behinderten"

1969 heiraten meine ebenfalls behinderte Frau Annemarie und ich

1972 Gründung des "club handicap" gemeinsam mit einigen Freunden

1975-1978 Besuch der Sozialakademie der Caritas für Berufstätige

1979 Beginn meiner Mitarbeit bei den kommunalen Jugendzentren Wiens als Sozialpädagoge, tätig als Projektleiter für die Integration von behinderten Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Daneben verstärktes Engagement in der Krüppel- und Behindertenbewegung

1986 inhaltliche Mitarbeit bei der Alternativen Liste Wien im Bereich der Behindertenarbeit seit 1986 Mitglied der Fraktion der Grünen Alternative im Nationalrat, dort Behinderten-, Randgruppen- und Sozialsprecher, sowie innen- und familienpolitischer Sprecher

Manfred Srb

SELBSTBESTIMMUNG BEHINDERTER MENSCHEN IN ÖSTERREICH

Die Situation von behinderten Menschen in diesem Lande ist gekennzeichnet durch Aussonderung, gekennzeichnet durch Sonderbehandlungen, durch Abschieben, durch eine Fülle von Diskriminierungen. Unsere Bürgerrechte, unsere Menschenrechte werden uns tagtäglich, ohne daß auch nur irgendjemand davon Notiz nimmt, vorenthalten. Unser Land hat in vielen Bereichen, und das sage ich sehr bewußt, in vielen Bereichen noch immer den Standard eines Entwicklungslandes. Nach wie vor werden wir behinderte Menschen durch zu hohe Gehsteigkanten und durch zahlreiche Stufen in öffentlichen Gebäuden daran gehindert, am öffentlichen Leben teilzunehmen. Wir "dürfen" die Defizite der öffentlichen Verkehrsmittel mitfinanzieren durch unser steuerliches Aufkommen, aber wir sind zumeist nicht in der Lage diese zu benutzen, weil die öffentlichen Verkehrsmittel nicht oder zuwenig menschengerecht ausgestaltet worden sind. Sie wissen, dieser Personenkreis besteht ja nicht nur aus behinderten Menschen, sondern dieser Personenkreis besteht vor allem aus den vielen älteren Menschen, aus schwangeren Frauen, aus Müttern, aus Vätern, hoffentlich auch aus Vätern mit Kinderwägen, aus temporär behinderten Menschen, zum Teil auch aus Menschen, die kein



Auto haben, und nach dem Einkaufen schwere Lasten tragen müssen. Dies ist eine riesengroße Personengruppe und die macht nach einer geheimen, von den Wiener Verkehrsbetrieben unter Verschluß gehaltenen Studie, um die 23 Prozent der Gesamtbevölkerung aus. Dies nur zur Information.

Weitere Bereiche der Ausgrenzung sind: nach wie vor können Eltern ihr behindertes Kind nicht in die Regelschule schicken, weil - trotz mancher positiver Entwicklung – eine verknöcherte Schulbürokratie dies immer noch zu verhindern weiß. Oder, wenn wir den Bereich der Ausbildung behinderter Menschen nehmen, dann können wir feststellen, daß diese Ausbildung nach wie vor hauptsächlich in Sondereinrichtungen stattfindet. Und auch dort sind nur eingeschränkte Kapazitäten, wie Sie ja wissen, vorhanden. Behinderte Menschen mit Matura sind nach wie vor die Ausnahme. Weitere Punkte: Es gibt in Österreich mehr als 21.000 behinderte Menschen, die ohne Arbeit sind. Es gibt zwar ein sogenanntes Invalideneinstellungsgesetz. Aber wie sieht die Realität aus? Die Privatwirtschaft, aber genauso die öffentliche Hand, kommt ihrer Einstellungspflicht nur in einem sehr ungenügenden Ausmaß nach und kauft sich lieber von ihrer gesetzlichen Verpflichtung frei. Eine Zahl dazu: per 1. März dieses Jahres waren allein im Bereich des Bundes 3.130 sogenannte Pflichtplätze nicht besetzt, bei den Ländern schaut es auch nicht viel besser aus. Hier muß ich leider betonen, daß Wien bereits seit einigen Jahren unangefochten an der Spitze dieser negativen Liste steht. Im Jahre 1987 waren in Wien allein 647 offene Pflichtplätze nicht besetzt.

Diese Tatsachen stellen in meinen Augen einen riesengroßen politischen Skandal dar und es zeigt ganz einfach, welche Ignoranz, welches Desinteresse herrscht, und was vor allem auch von Hochglanzbroschüren und von Sonntagsreden der politischen Verantwortlichen in diesem Lande zu halten ist. Anstatt ausreichende Mittel für die Bezahlung der notwendigen Hilfe zuhause bereitzustellen, schieben die zuständigen Kostenträger ihre behinderten Menschen in Heim ab. Dabei haben wir es hier mit extra hohen Kosten von etwa 15.000 bis zu maximal 70.000 Schillingen im Monat zu tun. Sie haben richtig gehört: Bis zu 70.000 Schilling kostet ein derartiger Platz in Einzelfällen. Wir haben in diesen Heimen Menschenrechtsverletzungen, sie sind der graue Alltag und hier müssen immer noch an die 40.000 behinderte Menschen dahinvegetieren. Allein im Alters- und Pflegeheim Lainz gibt es nach wie vor einige Dutzend jüngere behinderte Menschen, die inmitten von alten dahinsiechenden Menschen ihr Leben verbringen müssen.

Neuerdings ist es sogar wieder möglich, öffentlich in diesem Lande zu diskutieren, ob man behinderte Kinder nicht vielleicht gleich besser umbringen sollte. Der Zeitgeist, der diesmal aus Hamburg herüberwehte und der in der in Bedrängnis geratenen Club 2-Redaktion begierig aufgenommen wurde, hat es ganz einfach möglich gemacht. Während in der BRD die Auftritte Singers bis auf, meines Wissens, eine einzige Ausnahme von der Krüppelbewegung verhindert werden konnten, war der Club 2-Verantwortliche des ORF der Meinung, daß es sich hier ganz einfach um eine gesellschaftspolitisch anstehende Diskussion handelt. Und andere Journalisten waren der Meinung, man müsse doch ganz einfach in diesem Land über alles reden können. Ich ich finde dies wirklich ungeheuerlich. Jeder in diesem Lande würde sich fürchterlich aufregen, wenn man sagen wollte: "Na gut, wir diskutieren jetzt das Lebensrecht von neugeborenen Mädchen, vielleicht über das Lebensrecht von Gastarbeitern." Aber wenn es um behinderte Menschen geht, ist es offensichtlich so, daß bei manchen Menschen dies ein Thema ist, über das

man diskutieren kann. Das heißt, man kann ganz einfach unser Lebensrecht in Frage stellen. Das ist wirklich eine ganz, ganz ungeheuerliche Entwicklung.

Behinderte Menschen werden also befürsorgt, betreut, verwaltet, verwahrt. Daher werden sie eben auch von dieser Gesellschaft nicht ernstgenommen. Wir sind, und darüber sollten wir uns keine Illusionen machen, in den Augen der nichtbehinderten Mitbürger nach wie vor Menschen zweiter Klasse. Ausnahmen bestätigen die Regel, aber in der Tendenz stelle ich jetzt einmal die Behauptung auf. Nichtbehinderte sagen uns, was gut für uns ist und dafür verlangen sie halt ganz einfach ein bißchen Dankbarkeit von uns. Es wird ja auch, das ist allerdings etwas ironisch gemeint, es wird auch wirklich fast alles für uns getan. Wir haben in Österreich die herrliche Einführung des Sonnenzuges, wir haben eine Krankenweihe, wir haben eine Behindertenwallfahrt, die geht oft sogar in weit entfernte Länder. Die Aktion "Licht ins Dunkel" wird jedes Jahr vom österreichischen Regierungsfunk veranstaltet. Wir haben noch etliche andere Scheußlichkeiten dieses Kalibers, mir fallen jetzt nicht alle ein, aber mir reicht schon allein, wenn ich diese Dinge aufzählen muß. Aber ich glaube, es ist wichtig, daß man sich das wieder einmal bewußt macht.

Es gibt auch in hierzulande eine Reihe von sozialen Diensten. Aber diese sozialen Dienste richten sich mit ihren Angeboten nicht, wie man vielleicht glauben würde, nach unseren Bedürfnisse, nach den Bedürfnissen der Behinderten, sondern es wird vielmehr von uns erwartet, daß wir uns nach ihren, zumeist kargen und eher beschränkten, Angeboten richten müssen. Aber auch das wird nach meinen Erfahrungen von nichtbehinderten Menschen ganz einfach als normal angesehen. Wir sind ständig auf das Wohlwollen und darauf angewiesen, daß nichtbehinderte Menschen uns in irgendeiner Weise helfen, aber einer der Hauptgründe unserer Abhängigkeit ist, daß wir nicht über ausreichende Mittel verfügen, um die notwendige Hilfe auch bezahlen zu können.

Aber das alles scheint noch nicht genug zu sein: wir behinderte Menschen, das möchte ich auch noch anführen, sind in den letzten Jahren zusätzlich noch zu Opfern der Sparpolitik dieser Bundesregierung geworden. Ich darf hier nur erinnern an die Besteuerung der Unfallrenten, die brutal von den beiden Regierungsparteien – entgegen der Proteste der österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, gegen die Proteste von vielen Betroffenen – durchgezogen wurde. Weiters um die Einführung des sinnlosen Spitalskostenbeitrages, die vielen Verschlechterungen im Rahmen der ASVG-Novelle, um nur einige zu nennen. Wir sind also zu wehrlosen Objekten der Budgetkonsolidierung und des Sozialabbaues geworden.

Ich bin der Meinung, mit diesen Dingen mußjetzt endlich Schluß gemacht werden. Wir behinderte Menschen müssen endlich kämpfen um die Rechte, die uns von der Gesellschaft vorenthalten werden. Das, was mein Freund Ratzka aus Schweden den "Aufstand der Betreuten" nennt, ist überfällig in diesem Lande. Wir behinderte Menschen müssen endlich versuchen, zu einem politischen Faktor zu werden. Wir haben ein Recht auf die gleichen Lebensbedingungen wie nichtbehinderte Menschen, auf ein selbstbestimmtes Leben. Selbstbestimmt leben bedeutet, daß wir selbst die Verantwortung und die Kontrolle über unser Leben übernehmen. Daß wir unsere Probleme selbst definieren und natürlich Lösungen suchen, die unseren Bedürfnissen entsprechen. Wir selbst wissen am besten, was wir brauchen, wir sind letzten Endes Experten in eigener Sache. Über diesen

Bereich "Selbstbestimmt Leben" werden wir noch ausgiebigst diskutieren und vor allem unsere Freunde aus der BRD werden das sehr im Detail erzählen.

Einen Schlüssel zu einem selbstbestimmten Leben stellt das dar, was man mit dem Begriff Persönliche Assistenz umschreiben kann oder was damit umschrieben wird. Damit ist ein System gemeint, bei dem behinderte Menschen aus ihren persönlichen Bedürfnissen heraus die Art und den Umfang der persönlichen Hilfe selbst bestimmen, selbst entscheiden, wen sie als Assistenz wählen, selbst entscheiden, welche Arbeiten wann und wie gemacht werden und diese Leistungen selbst kontrollieren und bezahlen. Wie gesagt, über diese Dinge werden wir noch sehr genau und sehr differenziert diskutieren. Das bedeutet aber jedoch, daß wir hier in diesem Lande einen Rechtsanspruch auf Direktförderung bekommen müssen. Das bedeutet auch, daß wir die freie Wahl über die Verfügung der Geldmittel haben müssen, das bedeutet unter anderem auch, daß es keine Einkommensgrenzen für die Zuteiluhng der Mittel geben darf. Diese Aufwendungen, sowie auch andere, die behinderungsbedingt notwendig sind, dürfen nicht nach Einkommen des behinderten Menschen berechnet werden. Alles andere stellt eine Diskriminierung des behinderten Menschen dar.

Wir Grünen schließen mit diesem Kongreß hier an einen anderen Kongreß an, der im heurigen Frühjahr in Straßburg stattgefunden hat, und bei dem schwerbehinderte Menschen aus 14 Nationen, unter anderem auch aus Übersee, die Einführung von persönlichen Assitenzdiensten gefordert haben. Wir möchten mit diesem Kongreß ganz einfach die Möglichkeit schaffen, daß alle betroffenen Menschen, alle Menschen, die in diesem Bereich arbeiten, daß auch darüber hinaus alle Menschen, die an dieser Problematik interessiert sind, sich mit diesen Gedankengängen und mit diesen Forderungen auseinandersetzen können. Wir möchten damit erreichen, daß in diesem Lande ein Klima geschaffen wird, in dem das Recht vom behinderten Menschen auf ein selbstbestimmtes Leben realisiert werden kann.

Kai Leichsenring

geb. 1961, freiberuflicher Politikwissenschaftler, lebt in Wien.

Mitverfasser der Studie "Möglichkeiten und Kosten einer Vereinheitlichung öffentlicher Transferzahlungen an pflegebedürftige Menschen in Österreich" (Wien 1988) im Auftrag der Grünen Bildungswerkstatt und Experte des Grünen Klubs in der Arbeitsgruppe "Vorsorge für pflegebedürftige Personen" im BM für Arbeit und Soziales.

Forschungsschwerpunkte: Behindertenpolitik, soziale Sicherung, Kultur und Arbeitswelt, Gewerkschaften



Kai Leichsenring

ZUR UNGLEICHBEHANDLUNG BEHINDERTER MENSCHEN DURCH DAS SYSTEM SOZIALER SICHERUNG IN ÖSTERREICH

1. Einleitung

Mein Beitrag beschäftigt sich nicht mit den alltäglichen und immer wiederkehrenden Benachteiligungen, der Bevormundung und der Abschiebung behinderter Menschen ins gesellschaftliche Abseits.

Auch auf die Unterdrückungsgeschichte behinderter Menschen werde ich nur am Rande eingehen. Nach einer kurzen Darstellung der heute noch gesetzlich festgeschriebenen Ungleichbehandlung behinderter Menschen in Österreich werde ich vielmehr versuchen, ihre Wurzeln in der Struktur der bestehenden sozialen Sicherungssysteme aufzuspüren. In einem dritten Teil werde ich schließlich noch einige Anmerkungen machen zu aktuellen Tendenzen in der österreichischen Sozialpolitik und zum gegenwärtigen Stellenwert von Behindertenpolitik.

2. Die gesetzliche Verankerung der Ungleichbehandlung

Die Benachteiligung behinderter Menschen besteht nicht nur gegenüber Nicht-Behinderten. Historische, politische und kulturelle Entwicklungen haben dafür gesorgt, daß eine zersplitterte Behindertengesetzgebung in Österreich mindestens vier Klassen von Behinderten hervorgebracht hat:

- Behinderte nach Kriegs- und Heeresverletzungen
- Behinderte nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- Behinderte, die vor Eintritt ihrer Behinderung einen Anspruch auf Pension erworben haben sowie

• Behinderte, die keinen Pensionsanspruch erwerben konnten.

Allein diese Aufzählung zeigt die Absurdität der gesetzlichen Regelungen auf, indem sie entsprechende Leistungen nach der Ursache einer Behinderung gewähren. Mit keiner Silbe wird in den Gesetzestexten darauf eingegangen, welche zusätzlichen Aufwendungen durch eine Behinderung allein schon zur Sicherung der bloßen Existenz, geschweige denn zur Führung eines menschenwürdigen Lebens entstehen. Immerhin hat jedoch jeder, der – in der Sprache des Gesetzgebers – aufgrund seiner Behinderung derart hilflos ist, daß er ständig der "Wartung und Hilfe" bedarf, Anspruch auf zusätzliche Leistungen. Diese werden allerdings wiederum in höchst unterschiedlichem Ausmaß gewährt. Allein im Bereich dieser pflegebedingten Zusatzleistungen entstehen erhebliche Differenzen zwischen den verfügbaren Geldmitteln für Menschen, die oft den selben Bedarf an Hilfe bzw. an Persönlicher Assistenz haben. So erreicht der Hilflosenzuschuß in der Pensionsversicherung 1989 höchstens 2.784,- Schilling, in der Unfallversicherung hingegen bis zu 5.568,- Schilling, wobei die Höhe im Einzelfall paradoxerweise vom vorherigen Einkommen abhängig ist und nicht vom behinderungsbedingten Bedarf.

Fällt man durch die Maschen dieser sozialversicherungsrechtlichen Regelungen, so soll einen das sogenannte "Zweite soziale Netz" auffangen. Dessen Ursprünge liegen in der Armenfürsorgepolitik des 19. Jahrhunderts. Es trägt allerdings auch die mörderischen Spuren der nationalsozialistischen Fürsorgebestimmungen in sich und es erscheint kein Zufall, daß erst zu Beginn der siebziger Jahre neue, wenn auch nicht viel weniger repressive Sozialhilfe- und Behindertengesetze auf der Ebene der Bundesländer erlassen wurden.

Die Tatsache, daß die Höhe des Sozialhilfesatzes sowie die Ausgestaltung der Pflegegelder von den Bundesländern festgelegt wird, ist in Österreich Quelle weiterer Ungleichbehandlungen – so gibt es etwa im Burgenland nur eine Stufe des Pflegegelds in der Höhe von rund 2.500,- Schilling, in Vorarlberg hingegen drei Stufen von 2.200,- bis 4.400,- Schilling (in diesem Bundesland ist – ebenso wie in Salzburg – eine Erhöhung der Pflegezuschüsse geplant).

Gleichzeitig läuft nun schon seit drei Jahrzehnten ein Modell, das für viele Behinderte erfolgreich dazu beigetragen hat, daß sie nicht in Pflegeanstalten eingewiesen werden mußten und daß sie nicht aufgrund ihrer pflegebedingten zusätzlichen Aufwendungen in die Armut abgedrängt wurden. Das bundeseinheitliche Modell mit dem unsäglichen Namen Kriegsopferversorgungsgesetz (KOVG) erfaßt all jene, die im Zusammenhang mit Kriegsereignissen eine Gesundheitsschädigung erlitten haben. Es wurde aber auch im Opferfürsorgegesetz, im Heeresversorgungsgesetz und im Verbrechensopfergesetz übernommen. Neben der gewährten Existenzsicherung des Betroffenen und seiner Angehörigen ist hier vor allem die finanzielle Versorgung bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in relativ großzügiger Weise gelöst. Die Pflegezulage wird in sechs Kategorien, die eine Abstufung der Unterstützungsleistungen je nach Pflegebedarf gewährleisten, von 5.800,- bis 23.100,- Schilling ausbezahlt.

3. Die Struktur sozialer Sicherung

Diese hier nur kurz skizzierte Differenzierung behinderter Menschen ließe sich in vielen Einzelheiten (z.B. Rehabilitation, Sachleistungen, etc.) vertiefen. Sie entspricht jedoch – und das klingt nur paradox – einer gewissen Logik. Einer Logik

nämlich, die der von Sozialwissenschaftlern sogenannten lohnarbeitszentrierten Politik der sozialen Sicherung eigen ist.

In einer Gesellschaft, in der die eigene Existenz im wesentlichen durch Lohnarbeit gesichert werden soll, ist es logisch, daß die daraus resultierenden Risiken – Arbeitslosigkeit, Unfall, Krankheit, Alter – vorrangig durch entsprechende Leistungen kompensiert werden müssen. Gegen Ende des 19. Jhdt.s. entwickelte sich daher die gesamtstaatlich organisierte Sozialversicherung. Dieses System von Unfall-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pensionsversicherung ist historisch gewachsen, indem jeweils neu auftretende soziale Probleme durch Maßnahmen der versicherungsrechtlichen Anstückelung politisch zu bewältigen versucht wurden. Relativ abgekoppelt davon gewährt die schon erwähnte Armenfürsorge bzw. Sozialhilfe individuelle Hilfe in Notfällen oder bei dauernder Arbeitsunfähigkeit. In diesem "Zweiten sozialen Netz", wie übrigens auch im ersten, werden allerdings verschiedene Mechanismen wirksam, die einen Mißbrauch des Systems unterbinden sollen.

Allerdings ist auch die mangelnde soziale Absicherung hilfsbedürftiger, behinderter Menschen eine Folge dieser Ausgrenzungsmechanismen. So trägt z.B. das Versicherungsprinzip dazu bei, daß nur Versicherte auch wirklich Leistungen in Anspruch nehmen können. Gleichzeitig stellt das Äquivalenzprinzip sicher, daß jene, die mehr einzahlen können, auch mehr herausbekommen. d.h. wer schlecht verdient, ist wohlfahrtsstaatlich auch materiell schlecht versorgt. Das Subsidiaritätsprinzip in der Sozialhilfe wiederum schließt aus, daß die eigene Existenz ohne Arbeitsbereitschaft gewährleistet ist. Staatliche Hilfestellung in Notlagen ist zudem nachrangig gegenüber eigenem oder familiärem Vermögen bzw. Verpflichtungen von Dritten (z.B. Unterhaltspflicht).

Ohne hier näher darauf einzugehen, möchte ich in diesem Zusammenhang auf ein weiteres, verschleiertes, nichtsdestoweniger jedoch wesentliches Merkmal gegenwärtiger patriarchaler Sozialpolitik hinweisen: es ist dies die Zentralstellung der unbezahlten Familienarbeit, die zum überwiegenden Teil von Frauen geleistet wird. Ich komme darauf später zurück.

Zusammenfassend möchte ich zunächst einmal festhalten, daß das gegenwärtige System sozialer Sicherung von seiner Struktur her nicht dazu angetan ist, dem komplexen Problem der Hilfe und Pflege behinderter Menschen gerecht zu werden, und Voraussetzungen für ein menschenwürdiges Leben unter den Bedingungen verbliebener und behindertenspezifischer Kompetenzen zu schaffen. Vor dem Hintergrund veränderter Arbeits- und Lebensweisen leiden darunter weiterhin alle Betroffenen: in erster Linie behinderte Menschen selbst, aber auch ihre Familienangehörigen und alle, die in sogenannten "helfenden Berufen" tätig sind.

4. Aktuelle Tendenzen in der österreichischen Sozialpolitik

Bei aller Kritik hatte bis Mitte der siebziger Jahre doch ein relativ breiter gesellschaftlicher Konsens darüber bestanden, daß der Ausbau des Wohlfahrtsstaats weiter voranzutreiben sei. Seit Beginn der achtziger Jahre hat sich dies auch in Österreich geändert.

Niedrigere Wachstumsraten, steigende Arbeitslosigkeit, stagnierende Löhne und anderes mehr führten zu einer Verringerung des budgetpolitischen Spielraums bei steigenden Defiziten des öffentlichen Haushalts und Finanzierungsproblemen der sozialen Sicherung. Gleichzeitig brachen strukturelle Defizite des Wohlfahrts-

staats auf, z.B. im Bereich der Hilfe und Pflege, wo die sozialpolitische Leistung der Frauen in der Familie gerade zu jenem Zeitpunkt entdeckt wird, als sie durch steigende Scheidungsraten und Frauenerwerbsquoten plötzlich abgeht; aber auch in Form von Selbsthilfebewegungen, die den bürokratisierten und institutionalisierten staatlichen Gesundheits- und Sozialleistungen entgegentraten.

Die politischen Antworten auf diese Herausforderungen setzten jedoch nicht an den offenkundigen Defiziten an, im Gegenteil: gesucht und gefunden wurden Einsparungsmöglichkeiten zur Budgetsanierung. Ich erinnere hier nur an die sogenannten Pensionsreformen 1985 und 1988, die Erhöhung der Rezeptgebühren und des Selbstbehalts bei Heilbehelfen, die Einführung eines Spitalskostenbeitrags von 50,- Schilling/Tag, die Besteuerung der Unfallrenten und – erst kürzlich – die Verschärfung der Bestimmungen zur Telefongebührenbefreiung.

Auch in der Sozialhilfe-Politik der Bundesländer wurde nach möglichen Einsparungen gefahndet – die strengere Handhabung der Regreßbestimmungen und Leistungskürzungen im Fall sogenannter selbstverschuldeter Notlage sowie eine Verschärfung der Zumutbarkeitsbestimmungen für Arbeitslose waren die Folge. Diese Ausführungen sollen dazu dienen, Ihnen die Rahmenbedingungen derzeitiger Sozialpolitik, d.h. auch derzeitiger Behindertenpolitik, auf die ich im folgenden eingehen werde, vor Augen zu führen: Die aktuelle staatliche Sozialpolitik ist nicht nur nicht bereit, auf bestehende Defizite einzugehen, sie verlagert im Gegenteil den Problemdruck auf den einzelnen und scheint eine Entwicklung in Kauf zu nehmen, die bestehende Ungleichheiten verstärkt bzw. in die vielzitierte

5. Jüngere Entwicklungen

Zweidrittelgesellschaft führt.

Entgegen diesem düsteren Szenario sind allerdings einige jüngere Entwicklungen in der politischen Öffentlichkeit hervorzuheben, welche die Entscheidungsträger unter Zugzwang setzen.

Nachdem es jahrelang verabsäumt wurde, politische Rahmenbedingungen für eine integrierte sozial-medizinische Versorgung zu schaffen, die den gesellschaftlichen Veränderungen gerecht zu werden vermag, herrscht nun scheinbar rege Geschäftigkeit, denn die Opfer der Nicht-Entscheidungs-Politik haben begonnen, sich zur Wehr zu setzen. Schon 1987 hatte eine Petition des österreichischen Zivilinvalidenverbandes den Nationalrat auf die Ungleichbehandlung behinderter Menschen hingewiesen. Gefordert wurde ein bundeseinheitliches Pflegegeldgesetz, welches sich an den bestehenden Leistungen für Kriegsopfer orientieren sollte. Nachdem die Behandlung dieser Petition von den Vertretern der Koalitionsregierung so lang als möglich aufgeschoben worden war, kam es letztlich doch noch zu einer parlamentarischen Entschließung, in der die Bundesregierung ersucht wurde, eine Arbeitsgruppe beim Sozialminister einzurichten. Diese Arbeitsgruppe sollte einerseits Umfang und Art des künftigen Pflegebedarfs feststellen, andererseits alternative Leistungssysteme sowie Möglichkeiten einer Pflegeversicherung erarbeiten. aber auch Alternativen zu den bestehenden Heimstrukturen suchen. Die Arbeitsgruppe tagt nun schon seit November 1988 in unregelmäßigen Abständen. Die Verhandlungen gestalten sich schleppend und konkrete Entscheidungen lassen auf sich warten. Zudem hat die Arbeitsgruppe bestenfalls beratenden Charakter.

Was sich dabei zeigt, ist einmal mehr, daß Politik für behinderte Menschen im gegenwärtigen System sozialer Sicherung keinen Platz hat.

Hilfe und Pflege werden darin nämlich entweder der medizinisch-technischen, professionalisierten Arbeit zugeordnet oder den engen Formen der familiären Selbsthilfe. Dahinter steckt einerseits die Ideologie einer Leistungsgesellschaft, die jede Abweichung von einer vorgestellten "Normalität" als Krankheit definiert und alle Kranken – das sind dann eben auch die Behinderten – in die passive Rolle der Empfänger von Hilfe, Pflege, Schutz und Betreuung zwingt. Andererseits steckt dahinter der als "glücklicher Fund" des Industrialismus bezeichnete Tatbestand, daß der Familie, d.h. vorwiegend den Frauen, die Funktion übertragen wurde, "für ihre Lieben zu sorgen".

Diese Defizite und ideologischen Konstrukte brechen nun an mehreren Stellen auf und führen zu Fragen, die wir in den folgenden Diskussionen und in den morgigen Arbeitsgruppen behandeln sollten.

• Indem Frauen verstärkt auf den Arbeitsmarkt als Mittel zur Existenzsicherung verwiesen sind und die Ehe eine zunehmend instabile Lebensform darstellt, sind viele Frauen nun nicht mehr nur doppelt und dreifach belastet – sie "fehlen" auch an jenen Punkten gesellschaftlichen Zusammenlebens, die jetzt als Felder notwendiger gesellschaftlicher Arbeit erkannt werden.

Wer soll nun diese Arbeit leisten? Wie kann diese Arbeit gestaltet werden? Ist der Bereich der Hilfe und Pflege geeignet, neue Arbeitsplätze zu schaffen? Wie paßt das Konzept der "Persönlichen Assistenz" in das vorhandene System sozialer Sicherung? Welche Aufgaben kann, soll und darf "Persönliche Assistenz" erfüllen?

- Nicht erst seit den Morden in Lainz wird Hilfs- und Pflegebedürftigkeit vorwiegend mit älteren Menschen in Verbindung gebracht. Und es vergeht kein Jahr, in dem nicht neue Hochrechnungen über die Zahl der hilfs- und pflegebedürftigen "alten Alten" im Jahr 2030 erscheinen. Altern allein bedeutet jedoch nicht unbedingt, hilfsbedürftig zu werden. Und selbst wenn, dann gilt es zu fragen, wie das Potential an "Hilfe zur Selbsthilfe", an präventiver Hilfe etc. gefordert werden kann? In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage nach der Relevanz des Konzepts "Persönliche Assistenz" für alte Menschen? Und schließlich: Gibt es gemeinsame Interessen zwischen jenen, die altersbedingt behindert sind und den sogenannten jungen Behinderten? Wenn ja, dann muß vor dem Hintergrund der Gründung von "grauen" Parteien nach Möglichkeiten gesucht werden, wie diese Interessen in einer großen politischen Allianz vereinigt und umgesetzt werden können?
- Die Zahl der ambulanten Hilfsdienste, aber auch jene der stationären Einrichtungen steigt zwar weiter, dennoch ist absehbar, daß professionalisierte Dienste allein dem vor allem qualitativen Hilfsnotstand nicht gerecht zu werden vermögen. Der Aufstand der Betreuten im engeren Sinne läßt zwar noch auf sich warten, weil es immer noch gelingt, die Probleme nach dem Prinzip des "Teile und herrsche" auf die Einzelnen abzuwälzen, aber die Frage nach neuen Formen von Arbeit und Arbeitsteilung im Bereich der Hilfe und Pflege und vor allem die nach Möglichkeiten weitestgehender Selbstbestimmung muß heute schon diskutiert werden.

Eines ist jedenfalls klar: Konzepte, die – meist unter dem Aspekt der Kostenminimierung – entweder "mehr Staat" oder "mehr Privat" – ich erspare mir die Kritik an den sogenannten "Neuen Wegen der Sozialpolitik" – im Bereich der Hilfe und

Pflege fordern, greifen zu kurz, weil sie die Selbstbestimmung behinderter Menschen, ihre Kontrolle über die Hilfsdienste und wirkliche Wahlmöglichkeiten der Hilfsformen zu wenig berücksichtigen.

Ausgewählte Literatur:

- A. Evers, Weder um Gottes Lohn, noch um der Beschäftigung willen. Plädoyer für eine Zukunft der Arbeit bei Hilfe, Pflege und Pflegediensten, in: M. Opielka/I. Ostner, Hg., Umbau des Sozialstaats, Essen 1987, S. 330 347
- H. Frehe, Selbstbestimmung trotz Pflegebedürftigkeit, in: M. Opielka/I. Ostner, Hg., Umbau des Sozialstaats, Essen 1987, S. 330 347
- M. Heinemann-Knoch/E. Kardoff, Sozialpolitische Aspekte der Pflegebedürftigkeit, in: B. Riedmüller/M. Rodenstein, Hg., Wie sicher ist die soziale Sicherung?, Frankfurt/M. 1989, S. 182 212
- K. Leichsenring/G. Tscherteu, Möglichkeiten und Kosten einer Vereinheitlichung öffentlicher Transferzahlungen an pflegebedürftige Menschen in Österreich, Wien 1988
- M. Oettl/E. Antalovsky/R. Bauböck/E. Tálos, Sozialstaat und private Wohlfahrt in Österreich. Zum Verhältnis von staatlicher Politik und intermediärem Sektor in den sozialen Diensten, Wien 1988
- G. Vobruba. Arbeiten und Essen. Die Logik im Wandel des Verhältnisses von gesellschaftlicher Arbeit und existentieller Sicherung im Kapitalismus, in: S. Leibfried/F. Tennstedt, Hg., Politik der Armut und die Spaltung des Sozialstaats, Frankfurt/M. 1985, S. 41 63

Jutta Rütter, Marburg, BRD, blind

AMBULANTE HILFE – NEUE REALITÄ-TEN UND IHRE GRENZEN

Ich arbeite in einem ambulanten Hilfsdienst für Behinderte, in einer Pflegeorganisation und habe mich auch seit einer Weile theoretisch mit diesen Dingen beschäftigt. Ich möchte zunächst etwas darüber erzählen, wie es zur Gründung ambulanter Dienste gekommen ist. Zum einen, was hat es vor den ambulanten Diensten im Bereich der Pflege und Hilfe gegeben, aber auch: wie sind Leute dazu gekommen, was waren die Ausgangsprobleme und schließlich, wo haben ambulante Dienste ihre Grenzen. Weiters werde ich auch Überlegungen darüber anstellen, ob Assistenzgenossenschaften diese Probleme lösen können.

Entstehung ambulanter Dienste

Der Ausgangspunkt in den 70er Jahren für ambulante Dienste bestand in der Tatsache, daß das einzige, was es gegeben hat, soziale Stationen, mobile soziale Hilfsdienste und ein paar private Krankenpflegeteams waren.

Kurz zu diesen drei Sachen:

Die Sozialstationen: es gibt inzwischen 1500 in der Bundesrepublik. Die haben in erster Linie Krankenpflege angeboten. Das hing wohl damit zusammen, daß die auch ambulant finanziell abrechenbar war. Vor allen Dingen die Kirchen haben Anfang der 70er Jahre angefangen, ambulante Versorgung und Krankenpflege zu machen. Da ist es dann so, daß, vor allem auf die Tageszeit begrenzt, mobile Schwestern in die Haushalte gehen und die krankenpflegerische Versorgung vornehmen. Es gibt seit Anfang der 80er Jahre ein Modellprogramm "Sozialstationen", in denen über die Krankenpflege hinaus z.B. Haushaltshilfe gemacht wird, die dann auch speziell unterstützt wird. Auch die Sozialstationen sind von ihrem Auftrag her dazu da, familiäre und Nachbarschaftshilfe zu unterstützen und zu ergänzen, und eben dafür zu sorgen, daß stationäre Einrichtungen nicht nötig werden. Behinderte sind dabei nur implizit erfaßt und zwar dann, wenn die Behinderung als Folge von Alter oder Krankheit auftritt. Bei Umfragen in Sozialstationen ist Anfang der 80er Jahre herausgekommen, daß 77% der Sozialstationen Alterskranke als Hauptzielgruppe für sich sehen.

Die mobilen sozialen Hilfsdienste gibt es seit Anfang der 80er Jahre und zwar überwiegend deswegen, weil nach und nach auch deren Finanzierung sichergestellt wurde, weil man gemerkt hat, daß auch im Bereich Haushaltshilfe, Besuchsdienste Bedarf bestand. Die Leistungen wurden dann hauptsächlich als Zivildienstleistung durchgeführt. Es gibt ein ganzes Programm für mobile soziale Hilfsdienste, das dazu da ist, Zivildienstleistende zu finanzieren.

Bei der eben erwähnten Umfrage über Sozialstationen hat sich herausgestellt, daß nur 3% der Sozialstationen am Wochenende arbeiten und dadurch für Behinderte gar nicht geeignet sein können und daß es dafür noch einmal eigene Hilfsdienste, eigene Möglichkeiten braucht.

Wie man behindert wird - und sich dagegen wehrt

Es kommt halt kein Rollstuhlfahrer in die Straßenbahn. Da hat es eine Straßenbahnblockade in den 70er Jahren gegeben. Durch Rollstuhlfahrer ist verhindert worden, daß die Straßenbahn weiterfahren kann, um zu dokumentieren, daß das, was jetzt für diese Fahrgäste eine Ausnahme war, nämlich, daß sie nicht weiter kamen, für Behinderte, für Rollstuhlfahrende, ganz selbstverständlich ist, daß sie eben nicht in diese Straßenbahn reinkommen. Eine andere Sache, die ja sehr bekannt geworden ist, war die Demonstration gegen das sogenannte Behindertenurteil, in der einer Frau Schadenersatz zugesprochen worden ist, weil sie dagegen geklagt hat, daß sie mit Behinderten in einem Hotel untergebracht worden ist, Behinderte sozusagen als Reisemangel. Die Erfahrungen waren dann, daß man zwar diese ganzen Sachen anprangern konnte, aber daß unheimlich wenig passiert ist dagegen. Viele wollten erstmal was machen. Dieses ewige Kämpfen ohne damit etwas zu erreichen, war dann Anlaß, etwas eigenes zu machen. Das heißt, diesen Einschränkungen, die für Behinderte bestehen, etwas entgegen zu setzen. Eine Ablehnung der Aussonderungseinrichtungen, also der aussondernden Strukturen und im Besonderen im Bezug auf Hilfe bedeutet, daß es nicht angehen kann, daß die Hilfe, die geleistet wird, zeitlich begrenzt ist. Und daß Kriegsopfer dreimal besser versorgt werden als anderen Behinderte. Es geht darum, daß eben die konkrete Hilfe im Mittelpunkt steht und daß man sich nicht den reinen Personaldienstzeiten irgendwelcher Institutionen unterordnen muß. Die Motivation für die Gründung von ambulanten Diensten war damals eine recht unterschiedliche: einige wollten eine sinnvollere pädagogische Arbeit machen, andere wollten die Politisierung, die sie selber erfahren haben, anderen Behinderten vermitteln, und wieder andere hatten ganz einfach genug von irgendwelchen Heimen und Einrichtungen und wollten sehen, daß sie etwas eigenes auf die Beine stellen, wo sie dann selber mehr als bisher die Organisation ihrer Hilfe in die eigenen Hände nehmen können. Dann fangen die Probleme an: wie stellt man es an, um bestimmte Zuschüsse zu kriegen, oder um z.B. als Anlaufstelle für Zivildienstleistende anerkannt zu werden. Denn wenn es keine Struktur gibt, dann gibt es auch keine Finanzierung. Also muß man sich an das, was es schon gibt, also an herkömmliche Strukturen, anpassen. Dafür hat es Vereinsgründungen gegeben. Man mußte sich dem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege anschließen. Man mußte einen Vorstand haben, und das schreibt schon wieder bestimmte Strukturen und bestimmte Machtverhältnisse (z.B. in bezug auf Informationen) fest, was dann zu Problemen in den Vereinen führt. Wenn man z.B. sieht, daß die Leute ständig im Büro sind, weil sie die Organisation machen, dann ist es klar, daß sie mehr Informationen besitzen als Mitglieder im Verein, die nur die Hilfe beziehen und nur bei Mitgliederversammlungen an Informationen kommen. Es ist im Moment so, daß die Hilfe mit Billigkräften geleistet werden muß. D.h. es werden Zivildienstleistende eingesetzt, es werden nebenamtliche Kräfte eingesetzt. Es gibt nur wenig behinderte Menschen, die hauptamtliche Kräfte, also sozialversicherungspflichtige Kräfte beschäftigen können. Gerade in der letzten Woche haben wir erfahren Menschen, daß eine von uns, weil sie sehr viel Mühe hat, Zivildienstleistende zu finden, wahrscheinlich für ein Jahr befristet, eine hauptamtliche Kraft anstellen kann. Das betrachten wir schon als einen Riesenerfolg. Allerdings hätten wir es lieber gehabt, um nicht noch größer zu

werden, daß sie ihre Kraft selbst anstellt, aber das wollte sie nicht. Das ist ein Anknüpfungspunkt, um Hilfsdienste auf höhere qualitative Standards zu stellen. Der ambulante Dienst bietet die Möglichkeit, trotz aller Einschränkungen, Hilfe rund um die Uhr zu kriegen, so wie sie behinderte Menschen brauchen, und zwar auch, wenn jemand die Organisation nicht selber machen will. Die Beteiligung der behinderten Menschen, die bis dahin nicht aktiv tätig waren, tritt dann ein, wenn Repressionen drohen. Vor ein paar Jahren wurde beispielsweise festgelegt, daß nicht mehr als zwei Zivildienstleistende bei einem oder einer Behinderten eingesetzt werden dürfen. Da haben wir dann natürlich viel Resonanz gehabt, was sonst in der Alltagspraxis wenig vorkommt.

Eine weitere Grenze ambulanter Dienste besteht darin, daß geistig Behinderte keine Hilfe bekommen, weil die Behinderten in der praktischen Arbeit in der Lage sein müssen, die Helfer selber anzuleiten. Allerdings besteht in dem Dienst, in dem ich arbeite, das explizite Ziel, auch geistig Behinderten ein eigenständiges Leben zu ermöglichen, dann aber mit pädagogischen Fachkräften.

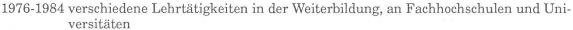
Horst Frehe Wendtstr. 24-26 D-2800 Bremen 1

geb. 05.02.1951 in Bremen

Unfall mit der Folge der Querschnittlähmung 1966, anschließend Rehabilitationszentrum der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg

Ausbildung und Studium zum Industriekaufmann und Betriebswirt (grad.) in Rehabilitationszentren in Heidelberg

Studium an den Universitäten Freiburg, Konstanz, Bremen in den Fächern Wirtschaftswissenschaften, Soziologie, Politik, Weiterbildung, Behindertenpädagogik und Rechtswissenschaften mit den Abschlüssen Diplomvolkswirt und 2. jur.Staatsexamen



1977 Gründungsmitglied der Krüppelgruppe Bremen, seither in der Krüppel- und Behindertenbewegung in Bremen und BRD tätig

1978 Gründungsmitglied der KRÜPPELZEITUNG jetzt RANDSCHAU

1981 Teilnahme und Organisation der Gegenveranstaltungen zum UNO-Jahr der "Behinderer" uvm.

1984-1987 wissenschaftlicher Mitarbeiter der Bremer Bürgerschaftsfraktion DIE GRÜNEN für Sozialpolitik/Behindertenpolitik

1985 Gründung von "Selbstbestimmt Leben e.V. Bremen" und Mitarbeit beim Aufbau der Beratungsstelle

seit 1987 Mitglied der Bremischen Bürgerschaft Fraktion DIE GRÜNEN Schwerpunkt Sozialpolitik/Behindertenpolitik

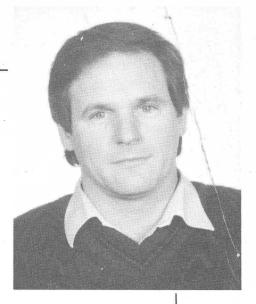
Mitarbeit bei den Gesetzentwürfen der GRÜNEN des Bundespflegegesetzes, zum behindertengerechten Verkehr, Betreuungsgesetz usw.

1989/90 Mitarbeit beim Aufbau der ASSISTENZGENOSSENSCHAFT



WAS IST PERSÖNLICHE ASSISTENZ?

Ich möchte Sie auf einen etwas längeren Diskurs mitnehmen, um genauer der Frage nachzugehen, was beim Konzept der persönlichen Assistenz die neue Qualität darstellt. Wenn man dieser Frage nachgehen will, dann muß man zunächst einmal sowohl historisch sowie analytisch klären, wie das Pflegeverhältnis in der Gesellschaft strukturiert ist, also wie das Verhältnis zwischen Pflegenden und Gepflegten in der Gesellschaft ausgestaltet ist. Mir sind dabei vier Fragen gekommen: die eine: warum führt der Bedarf an persönlicher Hilfe immer wieder zur Pflegeabhängigkeit? Die zweite: Wieso verwandelt sich der Dienstleistungserbringer, nämlich die Person, die Pflegeleistungen erbringt, in einem Pflegeverhältnis plötzlich zu einem allmächtigen Helfer, der wie selbstverständlich das Recht zu haben scheint, über das Leben und den Alltag seines Pflegebefohlenen



zu bestimmen? Die dritte Frage: Wie kommt es zu dem gesellschaftlichen Zwang, Behinderte weg von der Straße und ab in die Institution zu sperren? Meine vierte Frage: Wie hängt die Aussonderung, Internierung und Separierung Behinderter nach Mangel- und Makelkategorien in spezielle Anstalten und Einrichtungen mit der Vorstellung zusammen, die im Rahmen des lebensunwerten Lebens angesiedelt sind?

Historische Entwicklung der Ausgrenzung behinderter Menschen

Wenn man diese vier Fragen untersucht, dann muß man geschichtlich zunächst einmal überlegen, wie haben sich Pflegetätigkeit, Pflegebedürfnis als etwas besonderes in der Gesellschaft herauskristallisiert. Man muß da schon sehr weit in die Vergangenheit gehen, ich würde es in etwa im 12. bis 14. Jhdt. ansetzen, als Pflege zunehmend nicht mehr als normale Tätigkeit im Rahmen der familiären arbeitsteiligen Organisation der Großfamilie erbracht wurde, sondern zunehmend auf Leprosorien, also Einrichtungen für Leprakranke in Klöstern und Spitälern übertragen wurde. In einer zweiten Phase können wir beobachten, daß die Versorgung Pflegeabhängiger Armenhäusern und Arbeitshäusern übertragen wird. Diese Phase spielt sich zwischen 1500 und 1700 ab. Wir können feststellen, daß in dieser Zeit die ambulanten Hilfen und die ambulanten Leistungen an pflegebedürftige Arme, Krüppel, wie es meistens hieß, weitgehend oder ganz eingeschränkt wurden. Gleichzeitig war es spätestens mit der Reformation mit einem Bettelverbot verbunden. Dieses Bettelverbot hat letztendlich diesen Begriff "weg von der Straße" geprägt, denn gleichzeitig war damit die vollständige Institutionalisierung angestrebt und auch in vielen Städten und Gemeinden erreicht worden. Ich habe da z.B. Bremen untersucht: In Bremen kann man deutlich festlegen, daß bereits 1532 in der ersten Kirchenordnung direkt nach der Reformation eine solche Veränderung stattgefunden hat und Mitte des 17. Jhdt.s, also um 1650 abgeschlossen wurde. Wir haben dann eine weitere Phase zu Beginn des 19. Jhdt.s., und zwar im gesamten deutsche Sprachraum, also in Österreich wie auch auf dem Gebiet des damaligen Deutschen Reiches, eine Phase, in der Spezialanstalten gegründet wurden; Blindenanstalten, Krüppelanstalten, Idiotenanstalten. Dabei wurden "heilbare Krüppel", in die neugeschaffenen Krankenhäuser eingewiesen. Auf der anderen Seite wurden die Unheilbaren, sogenannte Sieche, oder Krüppel, Idioten, dauerhaft in solchen Anstalten interniert. Pflegeabhängigkeit wurden so zunehmend zu einer anstaltsförmigen Versorgungsnotwendigkeit, die dann im 20 Jhdt., ich möchte das an der Definition von Konrad Bisalski einmal deutlich machen, praktisch nur institutionell erbracht werden konnte. Er definiert: "Ein heimbedürftiger Krüppel ist ein, in Folge eines angeborenen Nerven-, Knochen- oder Gelenksleidens, in dem Gebrauch seines Rumpfes oder seiner Gliedmaßen behinderter Kranker, bei welchem die Wechselwirkung zwischen dem Grad seines Gebrechens einschließlich solcher Krankheiten und Fehler und in der Lebenshaltung zu seiner Umgebung eine so ungünstige ist, daß die ihm verbleibende höchstmögliche wirtschaftliche Selbstständigkeit nur in einer Anstalt entwickelt werden kann, welche über die eigens zu diesem Zweck notwendigen ärztlichen und pädagogischen Einrichtungen gleichzeitig verfügt." Deutlich wird bereits im Jahre 1920 das Rehabilitationskonzept und die Fixierung auf eine medizinisch-ärztliche Versorgungsstruktur, die eben dann, wenn die Lebensumstände außerhalb der Anstalt angeblich so ungünstig seien, zu der

Internierung in die Anstalt zu führten. Parallel zu dieser zunehmenden Focussierung auf die Anstalten, waren rassenhygienische Vorstellungen bereits im 19. Jhdt.. entstanden. Ich möchte da ein etwas ungewöhnliches Zitat bringen, um das zu belegen. Und zwar aus dem Kreis nicht etwa reaktionärer, faschistoider Tendenzen, sondern aus dem Kreis der Sozialdemokratie, von der Sozialdemokratin Frau Eulberg, die 1906 in der theoretischen Zeitschrift "Die neue Zeit", herausgegeben von Kautsky, folgendes formulierte: "Aus dem Gesagten erhellt sich, daß die Bestrebungen der Rassenhygieniker der Sympathie der Sozialisten sicher sind. Wenn auch vorerst die rassenhygienischen Forderungen des Proletariats hauptsächlich die Form des Klassenkampfes annehmen." Das heißt also, Rassenhygiene als Vorform des Klassenkampfes oder Klassenkampf als Vorform der Rassenhygiene, und sie fordert in dem gleichen Aufsatz auch noch die Ausmerzung der Neurastheniker, Irren und Selbstmörder im Interesse der Rasse.

Dieses Denken konnte nur Platz greifen, weil bereits zu diesem Zeitpunkt eine weitgehende Aussonderung Behinderter aus der Gesellschaft stattgefunden hatte, und die "Lebenswert-Problematik" in den Vordergrund gestellt worden war. Bereits 1935 konnte in einem Lehrbuch für Studenten des nationalsozialistischen Rechts von Herrn Franck folgendes formuliert werden: "Das Wort Nietzsches, "was fällt, das soll man auch stoßen', wird im nationalsozialistischen Staat ernstgenommen. Es wäre nicht richtig, wenn die im völkischen Sinne Untüchtigen in Palästen untergebracht werden, während die Tüchtigen in solchen Hütten und Behausungen wohnen, daß der menschliche Wert geschädigt oder gefährdet wird. Die nationalsozialisische Auffassung geht dahin, daß die öffentlichen Mittel für die Erhaltung der wertvollen Volksgenossen eingesetzt werden, daß aber im Übrigen die öffentliche Fürsorge auf das Allernotwendigste zu beschränken ist und, daß in solchen Fällen nach Möglichkeit die freie Wohlfahrtspflege, Pflege und Bewachung in einfachster Form zur Verfügung zu stellen hat." Eine Reduzierung auch der Finanzierung solcher Einrichtungen hatte bereits während der Wirtschaftskrise in den 20er Jahren stattgefunden, und man kann in einem Buch eines Behinderten, der sich in einer solchen Einrichtung aufgehalten hat, dem Otte Peer, genau nachlesen, was für verheerende Konsequenzen das bereits in der Zeit hatte. Um es mit einem letzten Zitat noch einmal schlaglichtartig deutlich zu machen, welche Bestrebungen da verfolgt wurden, lasse ich einmal den Direktor einer Anstalt sprechen: "Es ist für die Volksgesundheit von größter Bedeutung, daß aus dem Volkskörper das Ungesunde ausgemerzt wird. Durch geeignete Anstalten werden sie allmählich aus dem Volke herausgezogen und können durch Sterilisation und Asylierung unschädlich gemacht werden." Wer diese Sätze sich auf der Zunge zergehen läßt, weiß, daß diese Ideologie der Zerstörung, des unwerten Lebens letztendlich immanent wird mit der Anstaltsideologie, mit der Ausgrenzungsideologie in Heimen verbunden ist. Man kann also zusammenfassend feststellen: Die Ermordung Pflegebedürftiger im NS-Staat war keine unvorhersehbare Barbarei, sondern die konsequent zu Ende geführte Entwicklung aus der Ausgrenzung, Separierung und Vernichtung schließlich.

Entmündigung — Fortsetzung nach 1945

Wenn man überlegt, wo die Nachkriegsentwicklung angeknüpft hat, so muß man feststellen, und ich glaube, da ist kaum ein Unterschied zwischen Österreich und der Bundesrepublik, daß sie wieder an der institutionellen Form der Versorgung, die zu diesen furchtbaren Resultaten geführt hat, anknüpft. Sie hat als erstes die

Belegung der Anstalten nach dem 2. Weltkrieg wieder vorgenommen, hat dann Heime ausgebaut und entwickelt, und heute finden wir statt dieser Heime, weil die auch immer mehr kritisiert werden, neue Wohngruppen, die letztendlich die gleiche institutionelle Form haben. D.h. die Grundstruktur ist konstant geblieben. Desweiteren wird das stationäre Modell gepflegt, aber gleichzeitig wird dieses stationäre Modell in Form einer Ambulanzierung praktisch angepaßt an die gegenwärtigen Strukturen, ohne das Modell selbst anzugehen. Im Bundessozialhilfegesetz in der BRD ist der Vorrang ambulanter Hilfen eindeutig festgeschrieben, es ist aber absurd zu sehen, daß dieser Vorrang letztlich hinter der Faktizität der Einrichtung überhaupt nicht zur Geltung kommt. Der zweite Ansatzpunkt dieser Nachkriegsentwicklung war, ein Versorgungsmodell zu schaffen, d. h. also Versorgungsstrukturen, die Abschiebecharakter haben, anstatt eine Struktur zu schaffen, die die Bedürfnisse der Betroffenen berücksichtigt. Man hat eine Trägerzuständigkeit geschaffen, die im Rahmen der Finanzen als Sachleistungsprinzip ausgestaltet wurde. Es wurden Leistungsstandards formuliert, die nicht die Interessen der Betroffenen berücksichtigen, sondern vorgegeben waren. Es wurden Personalvorgaben gemacht, die von den Betroffenen nicht zu beeinflussen sind und es wurde ein Organisationsmodell präsentiert, das den Betroffenen keinerlei Einflußmöglichkeiten eröffnete.

Auf der finanziellen Seite wurde gleichzeitig an der Tradition des Armutsmodells angeknüpft, indem ein strenges Bedürftigkeitsprinzip eingeführt wurde. Es wurde nach wie vor ein Unfähigkeitsnachweis verlangt, um an die Hilfe zu kommen, anstatt umgekehrt zu argumentieren, wie ein Teilhabe möglich werden kann. Es findet eine Einkommensrechnung statt, sodaß ein Armutsnachweis erbracht und ein kausaler Anspruch formuliert werden muß, d.h. es werden Unterschiede gemacht zwischen der Ursache der Behinderung und nicht für alle Behinderten entsprechend ihrem Bedarf. Schließlich wurden die Familien als vorrangig eingestuft; ein solcher Anspruch auf Pflegeleistung existiert immer nur dann, wenn nicht in der Nachbarschaft oder in der Familie Hilfe möglich ist. Ergebnis: es wurde ein Entmündigungsmodell installiert, das die Verobjektierung der Betroffenen forciert, das Fremdbestimmung erzeugt und die Betroffenen von der Entscheidung anderer abhängig macht. Sowohl von der Entscheidung der Finanzierungs-, der Angebotsträger als auch der des Personals wurde ein besonderes Äquivalenzprinzip eingeführt. Ich glaube, da muß ich etwas erklären: Äquivalenz stellt sich ja in der einfachen Warenwirtschaft, so wie Marx das analysiert hat, her, indem Waren getauscht werden oder Geld gegen Ware getauscht wird. Schon das Verhältnis Arbeitskraft gegen Geldware stellt ein Ausbeutungsverhältnis dar, weil der Zugriff desjenigen, der die Arbeitskraft kauft, auf die Person ein bestimmtes Quantum an Zeit und Fähigkeiten ermöglicht. Aber das Äquivalenzprinzip, das uns betrifft, ist eins, das die ganze Person betrifft, nämlich als Äquivalenz geben wir unsere ganze Hilfsbedürftigkeit, unsere ganze Person hin, sodaß ein Stück unserer eigenen Persönlichkeit enteignet wird.

Gesellschaftliche Freigabe durch Persönliche Assistenz

Das abhängig machende Pflegeverhältnis kann also nicht, so wie ich das eben dargestellt habe, nur durch bessere ambulante Hilfen durchbrochen werden, sondern nur durch eine politische Bürgerrechtsbewegung, die ein selbstbestimmtes Leben durchsetzt. Das ist die Qualität, die, um zu dem Thema zu kommen, auch Persönliche Assistenz unterscheidet von einer Ausformung ambulanter

Dienste, wie sie in den letzten Jahren auch von den Betroffenen initiiert wurden. Das heißt, es geht um das Primat der Politik und es geht um Assistenz, die als Folge des Rechtes auf Teilhabe erforderlich wird, die als Unterstützung der Person, die an dieser Form der Teilnahme teilnehmen wollen, dienen kann.

Wir haben uns bei unserer Diskussion sehr stark auf die Erfahrungen in den USA gestützt; ich möchte kurz in zwei Punkten diese amerikanische Independent-Bewegung skizzieren. Sie ist entstanden aus einem politischen Zusammenschluß von Betroffenen, die sich als Bürgerrechtsbewegung zusammengefunden haben; sie hießen am Anfang "Disabled in Action", d. h. Behinderte in Aktion, und es zeigt auch deutlich den Charakter dieser Bewegung. Das war eine Bewegung, die versucht hat, mit Aktionen, Besetzung, Demonstration, ihre Rechte, ihre Bürgerrechte einzuklagen. Sie haben in einer Phase, in einer Zeit ihre Forderungen geltend gemacht, als der Bürgerrechtsgedanke auch von Schwarzen und Frauen schon wesentlich zum Erfolg geführt hatte. In diesem Fahrwasser konnten sie in Anlehnung an das Antidiskriminierungsgesetz für Frauen und Schwarze – das gleiche Ziel verfolgen. Sie haben dann aber festgestellt, daß sie nicht nur auf der globalen politischen Ebene versuchen können, eine Veränderung herbeizuführen, sondern, daß sie vorort Strukturen schaffen müssen, die den Betroffenen ein menschenwürdiges Leben ermöglichen. Es geht dabei um praktische Hilfen wie Beratung, persönliche Unterstützung bei der Organisation persönlicher Hilfe und Assistenz; schließlich ging es um die lokale Organisation der Betroffenen und darum, bei lokalen Verwaltungen durchzusetzen, daß eine persönliche Hilfe und Assistenz finanziert wird, daß Barrieren abgebaut werden. Schließlich geht es darum, die bestehenden Angebote zu kontrollieren. Die amerikanische Bewegung hat dann definiert, was sie unter Selbstbestimmt Leben, unter Independent Living versteht: "Selbstbestimmt Leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf einer Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben der Gemeinde teilzunehmen, verschiedenste soziale Rollen wahrnehmen zu können, um Entscheidungen fällen zu können, ohne dabei in eine psychologische oder körperliche Abhängigkeit anderer zu geraten. Unabhängigkeit ist ein relatives Konzept, das jeder für sich bestimmen muß."

Kontrolle über das eigene Leben

Ich will noch einmal die wesentlichen Elemente dieser Definition herausarbeiten: Ein entscheidender Punkt ist, daß die Betroffenen die Kontrolle über ihr eigenes Leben bekommen, d.h. daß sie aus der Abhängigkeit anderer herauskommen. Der zweite Punkt ist, daß sie akzeptable Wahlmöglichkeiten haben zwischen den verschiedenen Hilfeformen, d.h. sie versuchen ihre Alltagsabhängigkeit zu reduzieren, indem sie durch unterschiedliche Formen von Persönlicher Assistenz in diesen Alltag hineingehen können. Sie müssen ferner unabhängig von den Entscheidungen anderer sein. D.h. sie haben das Recht, ihre Angelegenheiten selber regeln zu können. Keine Organisation schreibt ihnen vor, wie sie ihren Alltag zu bestreiten haben, wann die Pflege zu erfolgen hat, wann man ins Bett zu gehen hat, wann man auf die Toilette gehen kann. Schließlich ist noch ein wesentlicher Aspekt das Leben in der Gemeinde. Grundsätzlich ist dies ein integratives Konzept, also keines, das separate Verhältnisse schaffen darf. In diesen sozialen

Verhältnissen soll die Chance bestehen, unterschiedliche soziale Rollen wahrzunehmen, d.h. also ein Leben zu leben, das nicht reduziert ist auf die persönlichen Behinderungen, sondern durch den Einsatz von persönlichen Hilfen ermöglicht, daß die Betroffenen ein selbstbestimmtes Leben organisieren können. Damit wird klar, daß dieses ein Gegenkonzept ist und zwar kein ergänzendes, sondern ein klares Gegenkonzept zu den Heimmodellen. Es gibt keine Zuständigkeit eines Heimträgers, keine Pflegesätze, die irgendjemand, ob es nun ein ambulanter Dienst ist oder ein Heimträger, abrechnen kann und in die der Raum, das Personal und andere Kosten eingehen. Es gibt keine umfassende Versorgung, sondern ganz spezifische, auf den jeweiligen Bedarf abgestimmte Angebote und es gibt vor allem keine gesellschaftliche Aussonderung, sondern ein Leben in der Gemeinde.

Umkehrung des Machtverhältnisses

Wie kann ein solches Leben, eine solche Struktur, wie sie die Independent Living-Bewegung angestrebt hat, umgesetzt werden? Ich meine, es geht nur, indem man radikal die Macht, das Machtverhältnis zwischen Pflegenden und Gepflegten umkehrt, d.h. die Betroffenen müssen die Macht, die Verfügungsgewalt, ihr persönliches Leben zurückerhalten. Diese Veränderungen der Machtverhältnisse kann meines Erachtens über vier Schritte ermöglicht werden: Zunächst müssen die Betroffenen die Finanzkompetenz zurückerhalten, sie müssen über die Finanzen vollständig selbst verfügen können. Es darf sich auch kein Träger diese finanziellen Mittel aneignen und damit irgendein Angebot organisieren. Das zweite: Die Betroffenen müssen ihren Alltag selbst organisieren können, müssen alle Zeitpunkte in Anspruch bestimmen können, zu denen sie ihre Persönliche Assistenz in Anspruch nehmen wollen. Drittens brauchen sie die Personalkompetenz, sie müssen aussuchen können, wer diese Personalleistungen bringt, denn in vielfältiger Form geht die Persönliche Assistenz sehr weit in den intimen Bereich und es kann nicht geduldet werden, daß man solche Hilfen vorgeschrieben bekommt, wer diese Hilfen zu erbringen hat.

Schließlich als viertes: Die Anleitungskompetenz stellt eine Umkehrung des traditionellen Qualifikationsmodells dar: nicht die Helfer werden qualifiziert, mit Behinderten umzugehen, sondern Behinderte werden qualifiziert, ihre Helfer richtig anzuleiten und einzusetzen; denn Behinderung ist häufig eine lebenslange Beeinträchtigung und Aufgabe, die uns praktisch in allen Situationen begleitet. Hingegen wechseln Helfer ihren Beruf und auch zu anderen Leuten und müssen sich dann auf verschiedene Situationen einstellen. Wenn man so an die Persönliche Assistenz herangeht, dann haben die Betroffenen auch ein ganzes Stück Verfügungsgewalt.

Damit habe ich die wesentlichen Elemente der Persönliche Assistenz beschrieben, ich will das auch mit einer kleinen Definition abschließen (siehe auch Kasten S. 38): "Persönliche Assistenz ist Teil jeder Form der persönlichen Hilfe, die Assistenznehmer in die Lage versetzt, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Sie umfaßt sowohl Bereiche der Körperpflege, Haushaltshilfe oder medizinische- und Krankenpflege als auch kommunikative Hilfe durch Gebärdendolmetscher für Gehörgeschädigte oder Vorlesedienste für Blinde. Sie kann sowohl fachliche Kompetenz voraussetzen wie bei den Gebärdendolmetschern, oder keine besondere Qualifikation erfordern."

Entscheidend für uns ist aber, daß diese Persönliche Assistenz geprägt ist von dem

Interesse der Betroffenen und nicht vom Interesse derjenigen, die die Hilfeleistung erbringen.

Organisation Persönlicher Assistenz

Wie kann das nun organisatorisch umgesetzt werde, daß die Betroffenen über eine solche Persönliche Assistenz auch verfügen können? Wir sind in Bremen der Auffassung, daß wir das nur durch zwei unterschiedliche Organisationen, die in einem gewissen Spannungsverhältnis zueinander stehen, umsetzen können. Wir brauchen ein Zentrum für selbstbestimmtes Leben, das als eine Art Beratungsund Unterstützungseinrichtung, praktisch als Advokat der Betroffenen fungiert. In dieser Selbstbestimmt Leben-Einrichtung muß folgendes angeboten werden: erstens eine Rechtsberatung. Dann muß dort eine Form von Betroffenenberatung organisiert werden, die versucht, Erfahrungen von Betroffenen weiterzuvermitteln an Betroffene, die diesen Schritt gerade noch nicht gemacht haben. D.h. wir verlassen das typische Beratungskonzept, das hinter einem Schreibtisch stattfindet, hinter dem ein allwissender, allmächtiger Sozialarbeiter sitzt, und wir gehen hin zu einem Konzept, das praktisch von gleichfalls Betroffenen vertreten wird, die nur einen Schritt weiter sind, dadurch aber ganz konkret und hautnah Erfahrungen vermitteln können, die sie bei diesem Schritt zu einem selbstbestimmteren Leben gemacht haben. Ferner soll es so etwas geben, was die Amerikaner Skills-Training nennen, die Fähigkeit, die Persönliche Assistenz selber zu organisieren, lebenspraktisches Training zu vermitteln. Weiters sollen sie beraten werden in ihrem Helfermanagement und schließlich muß so etwas wie Hilfsmittelberatung - unabhängig von den Profitinteressen der Hersteller von Hilfsmitteln – stattfinden.

In der Assistenzgenossenschaft soll zunächst versucht werden, die Hilfeleistungen so zu organisieren, daß die Betroffenen zwar diese ganzen Schwierigkeiten abgeben können, aber sie wahrnehmen müssen, wenn sie z.B. als Arbeitgeber für persönliche Assistenten auftreten, andererseits sollen sie aber die Entscheidungsmacht behalten. Im Arbeitgebermodell sind die Betroffenen verpflichtet, ihre persönlichen Assistenten bei der Krankenkassa anzumelden, Lohnsteuer zu überweisen. Sie sind dann auch verpflichtet, wenn im Krankheitsfall Leistungen gezahlt werden oder wenn es um Kündigungsprozesse geht und schließlich müssen sich die Betroffenen im Arbeitgebermodell noch mit den finanziellen Leistungsträgern auseinandersetzen. Das sind Funktionen, bei denen wir uns, glaube ich, alle einig sind, daß sie einen schon den ganzen Tag beschäftigen können und daß sie auch hochselektiv sind gegenüber denjenigen, die nicht in der Lage sind, diese Funktionen wegen einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung selber wahrzunehmen. Man kann nicht zulassen, daß Assistenzgenossenschaften entsprechend selektiv sind. Daher haben wir gesagt, schließen wir uns als Betroffene zu einer Assistenzgenossenschaft zusammen und organisieren genau diese Hilfestellungen, d.h. die Assistenzgenossenschaft übernimmt die Arbeitnehmerfunktion und den damit verbundenen bürokratischen Kram. Gleichzeitig stellt sie aber konkret für einzelne Personen, mit den Betroffenen zusammen, die Persönlichen Assistenten für einen konkreten Hilfebedarf und im Rahmen eines bedingten Arbeitsvertrages ein. Bedingt insofern, als dieser Arbeitsvertrag endet, wenn das Assistenzverhältnis zwischen dem Assistenznehmer und dem Assistenten endet. Es gibt dann natürlich, um das sozial abzufedern eine Übergangszeit, um dem Assistenten, der Assistentin, eine sofortige Arbeitslosigkeit zu ersparen und die Versicherung, daß sich die Assistenzgenossenschaft dafür einsetzen wird, daß die AssistentInnen bei jemand anderem zum Einsatz kommt, aber keine Garantie. Damit ist sichergestellt, daß die Personalkompetenzen im vollen Umfang bei dem Betroffenen bleibt, und den Betroffenen nicht diese entscheidende Verfügungsmacht entzogen wird.

Jetzt noch: warum die Organisationsform der Genossenschaft? Genossenschaft deswegen, weil damit Behinderte praktisch als Kollektiv ihre Verfügungsmacht in den Kompetenzen, die ich vorher beschrieben habe, wahrnehmen können. Weil gleichzeitig die Betroffenen für die Organisation ihrer Persönliche Assistenz über die entsprechenden Gremien der Genossenschaft, die sehr genau geregelt sind, verpflichtet werden mitzuwirken, weil die Genossenschaft natürlich eine wesentlich günstigere Durchsetzungsstrategie gegenüber den Finanzierungsträgern bietet. Ich möchte gern einmal den Finanzierungsträger sehen, der nicht bereit ist, höhere Stundensätze zu akzeptieren, wie dies bei den anderen ambulanten Diensten geschieht, wenn die Betroffenen sagen, ich organisiere ja selber meine Assistenz über diesen Träger und das sind nun einmal die kostendeckenden Sätze. Schließlich können die Betroffenen als kollektiver Arbeitgeber ihre Arbeitgeberrechte besser organisieren, ohne daß sie im einzelnen persönlich belastet werden. Der Personenkreis, der angesprochen werden soll geht weit über den engeren Kreis Körperbehinderter hinaus. Wir arbeiten bereits mit Organisationen zusammen, die Hilfen im Bereich sicht- und psychisch Behinderter organisieren. Wir arbeiten mit dem Bremer Blindenverein und mit Eltern gegen Aussonderung zusammen, die ein großes Interesse an Elternassistenz haben. Ein Problem ambulanter Dienste ist, die Sicherheit herzustellen, die Heime zu bieten scheinen, den Helferausfall, also ein Notdienst. Die ambulanten Hilfsdienste, die bisher existieren haben jedenfalls in der Stadt, aus der ich komme, keinen solchen Notdienst eingerichtet. Außer einen, der sich auf Krankheitsfälle reduziert, die auch die Polizei und die Feuerwehr antanzen lassen. Jedenfalls muß ein Notdienst durch eine Genossenschaft unbedingt gesichert werden.

Pflegegesetz

Neben diesen beiden Organisationen, die ein selbstbestimmtes Leben unseres Erachtens in der Gemeinde ermöglichen würden, ist natürliche das finanzielle Korrelat zu schaffen. Nämlich ein Pflegegesetz, das die Ansprüche Betroffener auch tatsächlich abdeckt. Wir haben versucht, mit dem Pflegegesetzentwurf 1984 und dann 1988, die Diskussion um die Novellierung des Pflegerechtes in der BRD zu bestimmen. Ich will nur kurz die Prinzipien eines solchen Normenwerkes erläutern: Erstens muß ein solches Gesetz grundsätzlich von dem Geldleistungsprinzip ausgehen, also nicht von dem Sachleistungsprinzip, und den Betroffenen die Wahlmöglichkeiten offen zu halten, die sie bei einem Sachleistungsprinzip nicht hätten, die sie aber benötigen, um ihr Leben selbst zu bestimmen.

Zweitens muß ein solches Gesetz die Kombination der bezahlten Pflegehilfe und Pflegegeld vorsehen. Es muß beides da sein, unter Umständen mit Kürzungsmöglichkeiten, wie das auch jetzt im Sozialhilferecht verankert ist. Grundsätzlich aber muß beides nebeneinander gewährt werden, denn es gibt einen großen Bedarf, der selbstorganisiert abgedeckt werden kann und einen anderen Bedarf umfangreicher Pflegehilfe, die nur durch bezahlte Kräfte abgedeckt werden kann. Es muß grundsätzlich ein Gesetz sein, das auf den finalen Anspruch abstellt, d.h. es darf

keine Unterschiede mehr geben zwischen Kriegsbeschädigten, Unfallverletzten und den sogenannten Zivilbehinderten, die keine Ansprüche gegenüber anderen Trägern geltend machen können und dann auf die Armutsversorgung verwiesen werden. Schließlich ist es klar, daß nicht nur ein Vorrang ambulanter Hilfen gegenüber stationären Hilfen in diesem Gesetz verankert werden muß, sondern es muß ganz gezielt die Auflösung der Pflegeheime intendiert sein. Es muß ein Gesetz sein, das als Kampfgesetz gegen die stationäre Versorgung gerichtet ist und diese Alternativen erzwingt und in einem Übergangsmodell fixiert. Das ist in einem Pflegegesetz der Grünen (in der BRD) so formuliert. In den Gesetzen müssen Schutzrechte für die Betroffenen stehen, denn auch in einem ambulanten Verhältnis kommt es häufig zu diskriminierenden Bedingungen und dafür ist in dem grünen Gesetzentwurf die Pflegekommission und Ombudsperson vorgesehen. Schließlich muß ein Zusammenhang hergestellt werden mit den Systemen anderer Rehabilitationsleistungen, d.h. das ganze darf nicht den Charakter einer medizinischen Krankenpflegeleistung und nicht den einer familienergänzenden Leistung bekommen, sondern es muß einen vollständigen Anspruch auch für die Persönliche Assistenz umfassen.

Zusammenfassend möchte ich die drei Säulen, auf denen eine selbstbestimmte Assistenzorganisation basieren kann, benennen: Es geht darum, die politische Organisierung der Betroffenen voranzutreiben, die ihr selbstbestimmtes Recht als Wahrnehmung von Bürgerrechten begreift. Es muß eine selbstbestimmte Angebotsstruktur hergestellt werden, wie sie intendiert ist bei den Assistenzgenossenschaften und schließlich muß es ausreichende finanzielle Mittel geben, sodaß die Betroffenen ihre Hilfen auch anstellen können. Mit diesen drei Säulen ist ein selbstbestimmtes Leben und eine Persönliche Assistenz, die eine neue Qualität bekommen könnte in dieser Gesellschaft, möglich. Dafür sollten wir kämpfen und dafür sollten wir uns zusammenrotten und solange den Leuten auf den Geist gehen, bis sie bereit sind, uns in diese Richtung nachzugehen und zu unterstützen.

THESEN ZUR ASSISTENZGENOSSENSCHAFT

A Warum erzeugen Heime und ambulante Angebote Abhängigkeit?

- 1. Nicht der Grad der körperlichen Einschränkung bestimmt das Ausmaß der Pflegeabhängigkeit sondern die Machtverhältnisse zwischen AssistentIn und AssistenznehmerIn definieren den Grad der Entmündigung oder Selbstbestimmung Behinderter in den Pflege/Assistenzverhältnissen.
- 2. Heimstrukturen konzentrieren die Verfügungsmacht über den Alltag und den Körper der "Insassen" als umfassende "Zuständigkeit" auf die Heimträger und deren Personal. Der ökonomische Zwang der Pflegesätze bewirkt, daß ein Ausscheren aus diesen Abhängigkeiten unmöglich wird.
- 3. Selbstorganisierte ambulante Dienste wollen hierzu eine Alternative sein, die ihren "Kunden" ein Mitspracherecht über den Standard und die

Ausgestaltung des Angebotes durch die Mitgliedschaft in der Trägerorganisation einräumten und Beratung über Rechte und Ansprüche organisierten. Damit sollten die Hilfen an die Bedürfnisse der Betroffenen angepaßt werden. Sie haben aber die Abhängigkeitsstrukturen nicht beseitigt.

- 4. Obwohl die selbstorganisierten ambulanten Dienste sich als Alternative zum Heim verstanden, waren sie faktisch nur ein ergänzendes Hilfsangebot, vor allem für jüngere, geistig fitte Körperbehinderte mit einem relativ großen täglichen Hilfebedarf. Der tatsächliche Angriff auf die Heimstrukturen blieb aus.
- 5. Die meisten Dienste stürzen sich auf den Einsatz von Zivildienstleistenden, Honorarkräften und wenigen tariflich bezahlten und festangestellten Mitarbeitern. Ihre Existenz ist meist an diese Rolle eines Billiganbieters gekoppelt. Die Stundensätze decken in aller Regel keine sozialversicherte, versteuerte Pflege und erst recht nicht die anteiligen Regiekosten ab. Sie sind daher keine umfassende Alternative.
- 6. Einige ambulante Dienste wurden daher als Sozialstationen anerkannt und übernahmen gegen eine Pauschalfinanzierung der Personal- und Sachkosten die "Versorgung" einer Region. Sie übernahmen damit eine Organisationsstruktur, die als reine Angebotsstruktur sich völlig von den Nachfragern abkoppelt und sich in den Fragen des Standards, Umfangs und der Organisation allein den Vorstellungen der Politik über eine angemessene Versorgung der "Region" unterordnet.
- 7. Die Kritik an der stationären Versorgung in Heimen führte bei einer ganzen Reihe von Trägern zu Einrichtung von Wohntrainingsgruppen, Auβenwohngruppen, Service-Wohnungen und teilstationären Angeboten. Über den Pflegesatz werden aber die gleichen Machtstrukturen wie in den Heimen aufrechterhalten. Den Heimträgern gelang es damit, diese in den ambulanten Bereich zu verlängern. Sie richteten die Gruppen und Wohngemeinschaften ein, sind Hauptmieter, beziehen einen Pflegesatz, wählen die Bewohner aus, stellen das Personal ein, handeln mit dem Leistungsträger den Umfang der Hilfen aus, bestimmen über Ort, Standard, Größe und Ausstattung der Wohnung, die Organisation des Alltags, Zielgruppenkriterien usw. Sämtliche Kompetenzen die zu einer selbstbestimmten Lebensgestaltung gehören, befinden sich in ihrer Hand.

B Was bedeutet das Konzept Persönlicher Assistenz?

1. Definition der amerikanischen "Independent Living-Bewegung": Selbstbestimmt Leben heißt, Kontrolle über das eigene Leben zu haben, basierend auf einer Wahlmöglichkeit zwischen akzeptablen Alternativen, die die Abhängigkeit von den Entscheidungen anderer bei der Bewältigung des Alltags minimieren. Das schließt das Recht ein, seine eigenen Angelegenheiten selbst regeln zu können, an dem öffentlichen Leben der Gemeinde teilzunehmen, verschiedenste soziale Rollen wahrnehmen zu können, um Entscheidungen fällen zu können, ohne dabei in eine psychologische oder körperliche Abhängigkeit anderer zu geraten. Unabhängig-

- keit ("Independence") ist ein relatives Konzept, das jeder für sich bestimmen muß."
- 2. Die Machtverhältnisse müssen also durch Umverteilung der faktischen Entscheidungsmacht bei der Gestaltung der Persönlichen Assistenz verändert werden. Für ein selbstbestimmtes Leben müssen die Assistenznehmer daher über folgende Kompetenzen mindestens verfügen: 1. Finanzkompetenz, um den Einsatz und die Verwendung der finanziellen Mittel zu steuern, 2. Organisationskompetenz, um Art, Form, Zeitpunkt und Einsatzplan der Persönlichen Assistenz zu bestimmen, 3. Personalkompetenz, um die Auswahl der AssistentInnen wahrnehmen zu können und 4. Anleitungskompetenz, um durch die Assistenzleistung nicht zum Objekt der Hilfeleistung zu werden, sondern als Subjekt darüber verfügen zu können.
- 3. Persönliche Assistenz ist jede Form der persönlichen Hilfe, die AssistenznehmerInnen in die Lage versetzt, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Sie umfaßt die Bereiche Körperpflege, Haushaltshilfe, medizinische Krankenpflege, aber auch die kommunikativen Hilfen durch Gebärdendolmetscher für Hörgeschädigte oder Vorlesedienste für Blinde. Sie kann hohe fachliche Kenntnisse voraussetzen (z.B. bei Gebärden-DolmetscherInnen oder Krankenpflege) oder keine besondere Qualifikation erfordern.
- 4. Reale Veränderungen im Leben der Einzelnen müssen einher gehen mit einer gemeinsamen emanzipatorischen Politik Behinderter in einer Bürgerrechtsbewegung. Bloße Verbesserung ambulanter Hilfen schreibt die alte Abhängigkeit auf höherem Konsumniveau fort. Umgekehrt erfordert die politische Arbeit gegen die gesellschaftliche Aussonderung auch reale Verbesserungen der eigenen Lebenssituation.
- 5. Selbstbestimmt Leben-Zentren haben diese Funktion, einerseits durch persönliche Beratung, Begleitung und Unterstützung bei der Durchsetzung individueller Rechte und selbstbestimmter Lebensmöglichkeiten persönliche Hilfe zu leisten. Gleichzeitig sollen über Betroffenenberatung konkrete Vorbilder für eine Gegenwehr vermittelt, Informationen über Mißstände und Diskriminierungen gesammelt, gebündelt, öffentlich gemacht und Widerstand dagegen organisiert werden. Selbstbestimmt Leben-Zentren sind Selbständigkeitstrainingszentren, Informationsbörsen, Beratungseinrichtungen, Beschwerdezentren und Kristallisationspunkt politischer Bewegung. Sie sollen kritische Instanz sein und dürfen daher nicht selbst Anbieter ambulanter Dienste werden.
- 6. Assistenzgenossenschaften haben das Ziel mit den Betroffenen ihre Persönliche Assistenz zu organisieren und dabei eine radikale Umverteilung der Helfermacht zugunsten der Assistenznehmer durchzusetzen, ohne ihnen sämtliche finanziellen, organisatorischen und rechtlichen Risiken und Belastungen aufzubürden, die sie als Arbeitgeber tragen müßten. Sie läßt aber gleichzeitig nicht die passive Konsumentenrolle zu, wie sie gegenüber den Anbietern ambulanter Dienste besteht, weil die Mitgliedschaft als Genosse/in in den Entscheidungsgremien vorausgesetzt wird.

Theresia Haidlmayr Dr. J.-Ofnerstr. 6/1 4400 Steyr

Ich Theresia Haidlmayr, bin 34 Jahre alt und seit Geburt durch Osteopsatyrose (Glasknochen) behindert.

Mit neun Jahren(!) wurde ich in ein Heim mit angeschlossener Sonderschule für körperbehinderte Kinder eingewiesen. Nach Abschluß der Grundschule wechselte ich in die Behindertenhandelsschule ebenfalls mit Heimunterbringung (einzige Alternative) über. Nach Abschluß dieser konnte ich als Buchhalterin in einem Privatbetrieb in Niederösterreich. tätig werden. Aufgrund meines Arbeitsunfalles in diesem Unternehmen mußte ich 1980 das Ar-

beitsverhältnis lösen (bauliche Probleme etc.). Anschließend übersiedelte ich nach Oberösterreich, wo ich eine eigene Wohnung bezog. Bis 1985 war ich arbeitslos und versuchte durch Fortbildungskurse im kaufmännischen Bereich eine Anstellung zu finden. Im September 1985 erhielt ich (durch intensivste Mithilfe der PVA der Angestellten) meine Anstellung beim Verein "Miteinander" in Linz. Anfangs war ich als kaufmännische Angestellte eingesetzt, seit 3 Jahren bin ich Bereichsleiterin der Initiative Mobiler Hilfsdienst. Zwischen meiner Wohnung in Steyr und dem Verein "Miteinander" in Linz bewältige ich meine tägliche Arbeitsfahrt mit meinem PKW.

Theresia Haidlmayr

(K)EINE CHANCE FÜR SELBSTBESTIM-MUNG BEHINDERTER MENSCHEN IN ÖSTERREICH

Bei uns in Österreich werden nach wie vor Großeinrichtungen für behinderte und pflegebedürftige Menschen gebaut. Und da sie gebaut werden, müssen sie auch gefüllt werden. In unseren österreichischen Behindertenrechten gibt es keinen Rechtsanspruch auf ambulante Hilfe oder irgendeine Form autonomen Lebens, jedoch ein Recht auf stationäre Pflege und Wartung. Durch diese gesetzliche Verankerung wird bewirkt, daß ständig der Aus- und Aufbau weiterer stationärer Einrichtungen begünstigt und gefördert wird. Es wird bei uns hoffentlich keiner mehr glauben, daß Menschen, die in Heimen leben, ihre Entscheidung freiwillig getroffen haben, sondern es ist eben so, daß die Meisten dazu gezwungen werden. Gezwungen nicht in der Weise, daß man ihnen sagt, entscheide dich ob du hin willst oder nicht, sondern man zwingt sie über die finanzielle Situation, die jeder Behinderte hat, in solche Einrichtungen zu gehen. Konkret sieht das so aus, daß alle behinderten Menschen, die nicht in der Lage sind, ihr Leben selbst finanziell abzusichern, auf kurz oder lang gezwungen werden, in Großeinrichtungen zu gehen, denn für jede andere Art der Betreuung gibt es keinen Rechtsanspruch und daher auch keine Mittel. Es sieht so aus, daß es nur wenige Behinderte gibt, die es geschafft haben, selbständig zu leben. Allen voran die Kriegsopfer und Arbeitsunfallversehrten, unter der Voraussetzung, daß sie schon ein reguläres Dienstverhältnis hatten und nicht in einem Lehrverhältnis standen. Alle anderen Behinderungsgruppen und vor allem sogenannte Zivilbehinderte haben bei uns in Österreich überhaupt keine Chance autonom zu leben.

Heimerfahrungen

Wie das Leben in Großeinrichtungen ausschaut, ist für mich nicht einfach wiederzugeben. Ich habe es selbst zehn Jahre erlebt und ich weiß auch, daß mein Leben in diesen Großeinrichtungen sich nicht wesentlich unterscheidet von anderen, und daß auch das Leben für Behinderte dort nach wie vor so ist. Dabei gilt: je schwerer die Behinderung umso schlimmer die Zustände in den Heimen. Denn wer sich nicht wehren kann, den kann man noch viel leichter entmündigen.

Die Qualität, die uns in Heimen angeboten wird, ist sicher nicht Qualität, die wir uns wünschen, sondern sie wird von den sogenannten Experten bestimmt: sie bestimmen unsere Lebensqualität, sie wissen ganz genau, was für uns gut und wichtig ist und danach richten sich die Heimstrukturen. Ist einer dabei, der mit diesen Strukturen nicht zurecht kommt, dann wird ihm deutlich gesagt, daß diese für die Gemeinschaft notwendig sind und Gemeinschaft ist nur möglich, wenn sich alle einordnen. Für mich sind die bestehenden Heimstrukturen keine Sache der Gemeinschaft, sondern ganz einfach eine Sache des Verwaltens von Behinderten. Mit sechs Jahren, als ich schulpflichtig wurde, hatte ich keine Möglichkeit, in die Regelschule zu gehen. So mußte ich warten bis zu meinem neunten Lebensiahr. um einen Heimplatz zu ergattern. Ich wurde dort mit 360 anderen Kindern großgezogen. Meine Selbständigkeit, die ich zu diesem Zeitpunkt schon hatte, wurde mir dort entzogen. Ich brauchte meine Zeit um mich selber anzuziehen, aber da in Großheimen alles nach Zeitplan läuft, ist auch nicht die Möglichkeit gegeben, wenn jemand länger braucht, die Zeit unterzubringen. Daher wird man eben angezogen, damit die Hausordnung bestehen bleibt und jeder einzelne wird von dieser Selbständigkeit, die er bis dahin erworben hat, enthoben und hundertprozentig unselbständig gemacht. Nicht nur, daß man behinderte Menschen in ihrer persönlichen Entwicklung zurückdrängt. Es ist auch so, daß unsere Heime weitab von jeder Infrastruktur liegen, also entweder hoch oben am Berg oder mitten im Wald. Die Menschen, die dort leben, haben daher jahrelang keinen Zugang zu irgendwelchen Geschehnissen des alltäglichen Lebens. Wenn behinderte Menschen erwachsen werden, haben sie keine Ahnung, was in der Zeit, in der sie in Heimen waren, passiert ist. Wenn der Einzelne wieder in der Gesellschaft leben möchte, wird gesagt, er sei nicht fähig, selbständig zu leben und wieder integriert zu werden. So wird er gezwungen, das nächste Heim in Anspruch zu nehmen. Zum Schluß dann eben das Alten- oder Pflegeheim. Für mich heißt das konkret: Wenn der behinderte Mensch einmal in der Klaue der Heimstrukturen ist, hat er nie wieder eine Chance herauszukommen. Es ist mir nie klar geworden, wozu man den schwierigen Weg der Integration geht, wenn man dann merkt, daß man wieder ausgesondert wird. Ich glaube, wenn man zehn oder fünfzehn Jahre in Heimen ist, dann ist es auch für einen nichtbehinderten Menschen nicht mehr möglich, in der Gesellschaft zu leben und bei behinderten Menschen ist das natürlich durch die Behinderung noch erschwert.

Die Allmacht der "Experten"

Ich möchte noch einen wichtigen Punkt sagen zum Thema Experten. Ich wurde von Experten verwaltet und vergewaltigt. Vergewaltigt in dem Sinne, daß ich, wenn ich etwas nicht machen wollte, solange mit Strafe belegt wurde, bis ich mich dazu bereit erklärt habe, auch meinen letzten Willen abzubauen und als pflegeleichte Behinderte geführt werden zu können. Für mich sind Experten ein schlimmes Volk, denn sie haben mit mir und vielen anderen gemacht, woran wir heute noch leiden. Ein Psychologe hat mir gesagt, ich hätte Hospitalisierungsschäden, denn es ist mir, obwohl ich nun nicht mehr im Heim lebe, immer noch nicht gelungen, meine Vergangenheit aufzuarbeiten, und ich habe heute noch extreme Störungen, die auf diese Zeit zurückzuführen sind. Daß es so ist, wurde mir erst wieder klar, als ich mich anläßlich dieser Veranstaltung mit meiner Vergangenheit auseinandersetzte und wieder ziemlich tief und weit zurückgreifen mußte in meine Heimkarriere. Für mich ist es bis heute nicht möglich, gewisse Dinge, die mir dort passiert sind, niederzuschreiben oder in der Öffentlichkeit zu sagen. Das ist für mich ein schon ganz schwieriger Punkt, weil ich von meiner Vergangenheit noch immer nicht ganz frei bin. Daher sage ich heute, daß die Experten es geschafft haben, mir zu meinem Handicap, das ich seit Geburt habe, ein zweites dazuzumachen. Sie haben es geschafft, mir Schäden zuzufügen, mit denen ich sicher noch sehr lange kämpfen werde.

Das System verändern

Meine Forderung, um dieses System zu ändern, ist, daß wir endlich bereit sein müssen, nicht Ideallösungen von denen, die sie für uns machen, als solche zu sehen. Wir dürfen nicht mehr bereit sein, ins Heim zu gehen. Es muß unsere Forderung sein, ambulante Betreuung aufzubauen bzw. dem Betroffenen das Geld selber in die Hand zu geben, damit er seine Betreuungsform wählen kann. Gleichzeitig mit der Ausbezahlung muß auch eine entsprechende Infrastruktur geschaffen werden. Es darf auf keinen Fall in die Richtung gehen, daß man versucht, Pflegebedürftige wieder zu 100 Prozent freiwilligen und ehrenamtlichen Helfern zu überlassen. Erst vor wenigen Tagen war zu lesen, daß Ehrenamtlichkeit und Freiwilligkeit unumgänglich sind, und es muß eigentlich die Hauptaufgabe jedes einzelnen sein, sich um die Wünsche und Bedürfnisse bedürftiger Menschen zu kümmern. Und das natürlich zum Nulltarif, denn wie lange kann es dauern und er selbst ist in dieser Situation, pflegebedürftig zu sein und er wäre froh, einen guten Nachbarn zu haben. Ich glaube, wenn wir wieder in die Richtung gehen, finanzielle Angelegenheiten und Betreuung auf Ehrenamtlichkeit zurückschieben, dann ist das ein großer Rückschritt, denn es ist noch nicht lange her, daß wir ein kleines Stück an Selbständigkeit gewonnen haben. Nun aber stelle ich neuerlich Tendenzen fest, uns zu Almosenempfängern und Bittstellern zu machen.Für mich sind diese Formen einfach eine ganz große Verletzung meines persönlichen Menschenrechtes, denn ich habe ein Recht auf ambulante Betreuung und dieses möchte ich einfordern und ich bin nicht bereit, mein Leben mit dem Goodwill anderer abzustimmen. Was ich will, ist eine gesetzliche Absicherung meiner Pflege, einen Rechtsanspruch darauf, meine Leistungen am freien Markt zu kaufen. Damit man überhaupt so weit kommt, die gewünschte Lebensform zu wählen, muß allerdings unbedingt verhindert werden, daß Menschen ausgesondert und entmündigt werden. Wir müssen versuchen, Aussonderung nicht nur zu verhindern, sondern Aussonderung darf nicht mehr passieren. Ich glaube, sobald jeder Behinderte zu Hause leben kann, hat er schon einen großen Teil für sein eigenes Leben geleistet und gezeigt, was er will. Nur ein Leben in Gesellschaft, mit all den Schwierigkeiten, die sich ergeben, kann dazu beitragen, selbstbewußter zu werden und seine Rechte und Fähigkeiten kennenzulernen und einzufordern, anstatt in Heimen untergebracht zu sein, wo das sogenannte Käseglocken-System herrscht, ein Schonklima, das mit der Realität überhaupt nicht übereinstimmt. Wenn der Behinderte aus dieser ihm vorgegebenen Realität ausbricht, dann ist es für die meisten natürlich nicht mehr möglich, in der Gesellschaft bestehen zu können. Ein weiterer Punkt ist für mich, daß auch versucht werden muß, behinderten Menschen dadurch ihre Selbständigkeit und Eigenverantwortung zu geben, indem man für sie Arbeitsplätze schafft, wo sie ein entsprechendes Einkommen verdienen können. Nicht wie bis dato, daß es große Personengruppen gibt, die 160 Stunden im Monat um genau 72 öS Monatsentgeld arbeiten. Solange wir diese Beschäftigungsform nicht zurückdrängen können, kann es auch keine Selbständigkeit geben, weil mit 72 öS ein selbstbestimmtes Leben nicht möglich ist. Um Behinderte selbständig zu machen, muß ein ordentliches Sockeleinkommen geschaffen werden, auch für jene, die nicht die Chance haben, einmal berufstätig sein zu können. Man darf nicht auf ein Minimum wie das Pflegegeld angewiesen sein. Für die Staffelung darf es keine Obergrenze geben, denn jede Obergrenze würde gleichzeitig wieder bewirken, daß es sehr bald an den Punkt kommen würde, daß Personen mit erhöhtem Pflegebedarf nach wie vor in Heime müssen. Deshalb ist es eine Hauptforderung, nach oben keine Grenzen zu setzen. Ein weiterer wichtiger Punkt für mich ist die Einführung eines bundeseinheitlichen Pflegesicherungsgesetzes, damit der burgenländische Behinderte die gleichen Rechte hat wie der Wiener und der Vorarlberger, was dadurch, daß die Pflege Landessache ist, nicht funktioniert. Für Personen, die wahrscheinlich nie alleine leben können, ist es notwendig, Einrichtungen zu schaffen, wo sie ihr Leben leben können. Aber unter Einrichtungen verstehe ich dezentrale Wohngruppen, wo maximal fünf Personen leben. Was jetzt hier und da propagiert wird, ist der Einbau von 10-15 Küchen in Großeinrichtungen. Dadurch, so wird behauptet, gibt es 15 Wohngruppen - und trotzdem gibt es in demselben Haus einige hunderte behinderte Menschen. Das ist für mich kein Wohngruppenleben. Wohngruppenleben heißt für mich Dezentralisierung und nicht 100 Wohngruppen in einem Haus.

Was mir genauso wichtig erscheint, um behinderten Menschen ein selbständiges Leben zu ermöglichen, ist der Ausbau ambulanter Betreuung. Diese muß aufgebaut werden und bei der Aufteilung unseres Budgets muß endlich einmal in die Richtung gegangen werden, daß ambulante Betreuungsdienste und Mittel für selbständiges Leben im Vordergrund stehen und es darf nicht mehr so laufen wie jetzt, daß zuerst Heimstrukturen befriedigt werden und der kleine Rest spärlich an die Restlichen ausgeschüttet wird. Denn im Endeffekt ist es so, daß ambulante Betreuungseinrichtungen Jahr für Jahr um ihre Existenz kämpfen. Wir wissen noch nicht, wie es für 1990 aussehen wird, welche finanziellen Mittel wir für 1990 genehmigt bekommen werden oder auch nicht: Das erfahren wir frühestens im Jänner. So entsteht die Situation, daß ambulante Dienste Tag für Tag mit ihrer Existenz kämpfen. Wir müssen viel Arbeit aufwenden, um unsere Finanzquellen aufzutreiben und dadurch bleibt wenig Zeit für inhaltliche Arbeit.

Zum Abschluß möchte ich sagen, daß man es uns sehr wohl zutrauen kann, daß wir wissen, was wir wollen. Das müssen wir immer wieder betonen: Wir selbst sind die Experten – und nicht die Heimbefürworter und ihre Finanzierer, die nicht bereit sind, auf unsere Wünsche einzugehen.

Volker SCHÖNWIESE Achselkopfweg 1, 6020 Innsbruck

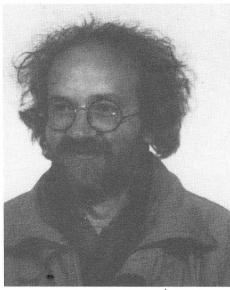
Tel.: 0512/88 534

Tel.: (Uni Innsbruck) 507/Dw. 3545

geb. 1948

behindert durch chronischen Gelenksrheumatismus seit dem 10. Lebensjahr. Matura als Externist 1968, dann Studium der Pädagogik und Psychologie. Dazwischen und auch vorher zahlreiche Krankenhausaufenthalte (insgesamt 4 Jahre).

Ich bin teilweise auf Persönliche Assistenz sowie auf den Rollstuhl und eine behindertengerechte Wohnung angewiesen. Seit 1983 arbeite ich als Universitätsassistent am Institut für Erziehungswissenschaften in Innsbruck. Ich bin langjähriges, aktives Mitglied der Behinderten und Krüppelbewegung, war beteiligt am Aufbau des MOHI Innsbruck und der Initiative für schulische Integration behinderter Kinder.



Volker Schönwiese

BEHINDERTENPOLITIK IN ÖSTERREICH

Ich möchte versuchen, in ein paar wenigen Punkten die Schwierigkeiten darzustellen, die es dabei gibt, so etwas wie einen autonomen Standpunkt bei dem Problem Pflegesicherung zu entwickeln. Es geht um die Frage, welchen Standpunkt wir Behinderte in dieser "realpolitischen Landschaft" einnehmen sollen, um in der Behindertenpolitik Änderungen in unserem Sinne zu erreichen. Die Ursachen, warum es eigentlich nur eine so kleine Behindertenbewegung in Österreich gibt, und die Kolleginnen und Kollegen, die von Hospitalismus bedroht sind oder darunter gelitten haben oder leiden, sich so wenig solidarisieren, liegt genau im System, das die Theresia Haidlmayr heute schon beschrieben hat. Faktum ist, daß wir eigentlich eine sehr kleine Gruppe sind, die um Änderungen kämpft. Seit dem Zweiten Weltkrieg ist die Behindertenpolitik durch eine große Anzahl kleiner und großer Verbände geprägt worden, die Behinderte auch in einer bestimmten Weise verwaltet haben als Interessensverbände-ich nenne da einmal als Beispiele mit Vorsicht den Kriegsopferverband und den Zivilinvalidenverband - anders verwaltet zwar als Heime und Sondereinrichtungen, die aber nach innen irgendwie karitativ gewirkt haben und nach außen hin eine Politik der Angepaßtheit verfolgt haben. (1) D.h. sie haben versucht, Funktionäre zu finden, die geschickt sind im Verhandeln mit Politikern, die zu einem großen Teil mit diesen politischen Vertretern am Biertisch oder beim Heurigen oder wo anders sehr stark koaliert haben. Ich kenne die politischen Inszenierungen, die daraus folgen z.B. von den Weltinvalidentagen, die Festversammlungen der Lebenshilfe gleichen (mit Musik und eingeladenem Bundespräsidenten), wo nichts wirklich gefordert wird, sondern nur geehrt und gewürdigt.

Diese Politik hat eigentlich seit dem Zweiten Weltkrieg die Interessensformulierung der Behinderten über ihre Funktionäre geprägt, die Forderungen waren

minimal und auch die sind nicht erreicht worden, würde ich einmal sagen. Das einzige, das erreicht worden ist, ist im Rahmen der Sozialversicherungen (z.B. Unfallversicherung) erreicht worden, wobei aber auch hier der Pflegebereich eine völlig untergeordnete Rolle gespielt hat. Zu beachten dabei ist, daß bei Verbesserungen vielfach die Politiker alte Menschen im Auge hatten, weil sie die Parteien ja auch wählen sollen – ohne daß dabei wirklich die Qualität der Hilfen auch für alte pflegebedürftige Menschen in Frage gestellt worden ist. Nie sind behinderte Menschen sozialpolitisch besonders im Vordergrund gestanden; wenn man "für sie" d.h. mit ihnen etwas machen hätte wollen, hätte das alles ganz anders ausschauen müssen. Das gilt auch für alle Maßnahmen im Rahmen der Landesgesetze.

Historische Entwicklung der Interessenvertretung behinderter Menschen

Ich kann nur feststellen, daß die Interessenvertretung der Behinderten seit dem Zweiten Weltkrieg bemerkenswert gering gewesen ist. Erst mit den Gruppen, die Ende der 70er entstanden sind nach dem Vorbild des Volkshochschulkurs "Bewältigung der Umwelt" von Ernst KLEE und Gusti STEINER, hat sich einiges geändert. Dieser Kurs war Auslöser – ohne absolutes Vorbild für alles zu sein – , daß sich auch in Österreich entsprechende Kleinstgruppen gebildet haben, die erstmals versucht haben, so etwas wie einen autonomen Standpunkt zu entwikkeln, und die sich erstmals direkter Aktionen bedient haben, um ihre Forderungen durchzusetzen. Da war zuerst das Problem "Abflachen der Gehsteige" im Vordergrund, ein "lächerliches Detail", das nicht so lächerlich ist. Man kann anhand des Beispieles des Kampfes zur Abflachung der Gehsteige erkennen, daß es Versuche gegeben hat, in politische Strukturen einzudringen und direkt zu handeln. Mir ist es sehr gut in Erinnerung, wie wir in Innsbruck zwei Jahre darum gekämpft haben - das war ganz am Anfang - überhaupt einen Termin mit dem Bürgermeister zu bekommen, um überhaupt einmal Fotos vorlegen zu dürfen, wie in München die Gehsteige ausschauen. In diesem zweijährigen Kampf, um die Chance zu bekommen, überhaupt einmal mit dem Bürgermeister reden zu dürfen, hat eine große politische Entwicklung auch in unserer Gruppe stattgefunden. Am Anfang waren wir wirklich noch auf der Ebene: Wir müssen beantragen, wir müssen reden, wir müssen brav sein. Erreicht haben wir dann unseren Termin nur dadurch, daß einen ganzen Tag jede Stunde ein anderes Gruppenmitglied im Bürgermeistersekretariat angerufen hat und bei dieser Aktion dann schließlich das Sekretariat so durchgedreht hat, daß wir für eine Woche später mit dem Bürgermeister einen Termin gekriegt haben. Das waren so die ersten Erfahrungen von autonomem politischen Handeln, wobei erkennbar war, daß uns solche Aktionen nicht auf den Kopf fallen, sondern daß man dann autonomer und stärker handelt, wenn man aus der Bittstellerrolle herauskommt. Ein Höhepunkt war sicher auch dieses komische Jahr der Behinderten, wo wir dann – es sitzen ein paar Beteiligte da, die damals mitgemacht haben - die Eröffnung des Jahrs der Behinderten durch einen Festakt in der Hofburg mit 20 Rollstühlen blockiert haben. Die ganze Regierung hat warten müssen und es war ein erstes Signal, daß wir uns nicht alles gefallen lassen. Interessant ist – ich erzähle das jetzt auch deswegen, weil wir damals meiner Meinung nach das erste Mal auch mit der "großen Politik" in Verbindung gekommen sind – , daß der Minister Dallinger uns dann zu einem Gespräch eingeladen hat. Er ist dann zu unserem überregionalem

Treffen nach Ampfelwang nach Oberösterreich hingefahren, zusammen mit seinem Sektionschef Ernst, der jetzt noch immer Sektionschef ist. Wir haben damals dem Sozialminister eine ganz lange Liste von Forderungen vorgelegt, die in dem Buch "Behindertenalltag" abgedruckt ist – 1982 ist das Buch herausgekommen. (2) 1981 war das Gespräch mit Dallinger. Wenn ich jetzt wieder lese, was in dem Forderungskatalog drinnen steht, wird mir ganz komisch, weil hier zum ganz großen Teil die gleichen Forderungen stehn, wie wir sie jetzt erheben, und wenn ich das betrachte, wird mir komisch, daß wir nichts erreicht haben. Andererseits haben wir in einer anderen Weise doch wieder sehr viel erreicht, weil diese Forderungen halt im kleinen Rahmen doch größere Bedeutung erlangt haben, durch eine kleine, aber doch größer gewordene Gruppe, oder wie auch immer ich das sagen soll. Ich bin einerseits recht resigniert, wie das weitergeht, andererseits doch voller Hoffnung, daß gewisse Dinge zu erreichen sind. Das mit dem Dallinger war und ist deshalb für mich so beeindruckend, weil mir jetzt vorkommt, daß wir heute in einer ähnlichen Situation sind, wo wir mit der Regierung in Kontakt sind indem wir an Verhandlungen im Sozialministerium teilnehmen und uns auch sehr beteiligt fühlen. Aber es ist die Frage, was wirklich dabei herauskommt. Damals mit dem Dallinger ist nichts herausgekommen. Er hat zu jedem einzelnen Punkt - und es waren sehr viele Fragen - immer wieder gesagt: "Ich bin nicht kompetent, da müssen sie sich an xyz wenden... Gut, ich kann vielleicht beim Ministerkollegen soundso intervenieren, aber ich bin da nicht kompetent". Das war eigentlich sehr erschreckend. Es hat vorher eine Diskussion unter uns gegeben, ob wir überhaupt mit dem Minister reden sollen, wobei ich schon gemeint habe, daß man es tun soll. Es war eine wichtige Erfahrung. Aber jetzt sind wir wieder in einer Situation, wo wir uns vieles fragen müssen. Wir sind in eine ministerielle Gesprächsrunde einbezogen, aber hint' und vorn' wird alles verzögert und wieder in Kompetenzen zersplittert. Also ich versuche jetzt ein Stück im Detail zu zeigen, wie sehr wir in alle Richtungen kämpfen müssen, um nicht vereinnahmt und ausgegrenzt zu werden.

Arbeitskreis Pflegeversicherung

Der jetzige Arbeitskreis im Sozialministerium ist dadurch entstanden, daß der Zivilinvalidenverband 60.000 Unterschriften gesammelt hat für eine Pflegeversicherung, wobei das beim Zivilinvalidenverband auch ein bestimmtes Eigenleben gewonnen hat, weil der immer diese herkömmliche Politik gemacht und nun erstmals eine so große Unterschriftenaktion gestartet hat. Bei dieser Unterschriftenaktion sind die Forderungen nach mehr Geld für Vereine, Fahrtenermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln und drittens mehr Pflegegeld im Vordergrund gestanden. Es haben Bischof Groer an der Spitze und von der politischen Seite vor allem ÖVP-Funktionäre unterschrieben, insgesamt 60.000 Unterschriften und das war sehr viel. Die ganze Aktion hat dann aber ein Eigenleben entwickelt. Die Forderungen vom Zivilinvalidenverband können allgemeinpolitisch nicht so sehr provokant gemeint gewesen sein, unterstelle ich einmal, weil sie nur der Abgeordneten Partik-Pablé von der FPÖ überreicht wurden, die sie dann eher liegen hat lassen. Die Forderungen sind aber damit im Parlament gewesen und wurden vom Manfred Srb aufgegriffen, ergänzt mit Forderungen der Mobilen Hilfsdienste. Dieser Vorgang zeigt ein Stück einer neuen Qualität, die wir Betroffene bei politischen Aktionen dadurch haben, daß der Manfred im Parlament sitzt. Diese 60.000 Unterschriften waren und sind so eine Art Faustpfand. Im Parlament ist der gesamte Problemkreis sehr schnell in einen Unterausschuß des Sozialausschusses abgeschoben worden, also zwei Stufen runter. Es gab offensichtlich kalkulierte Fristversäumnisse, es konnte gerade noch erreicht werden, daß das ganze Forderungspaket überhaupt noch behandelt wurde. Der Manfred hat mich gebeten, als Experte mit in diesen Unterausschuß hineinzugehen, der wieder die letzte mögliche Sitzung vor Fristschluß hatte. Und diese Erfahrung zieht sich jetzt durch bis in die Verhandlungen im Sozialministerium, daß nämlich diese Verfahrensfragen sehr oft über die Inhaltsfragen dominieren. Es ist oft ungeheuer schwer, in diesem Dickicht überhaupt zu bestehen. Dort im Parlament war es total an der Grenze der Frist, so daß es dann nicht mehr auf höherer Ebene diskutiert worden wäre. Eigentlich nur durch den vehementen Einsatz vom Manfred und von mir im Unterausschuß, indem wir einfach in den Ausschuß hineingeredet und die Parlamentarier zum Debattieren gezwungen haben und auch daß wir einzelne Parlamentarier außerhalb angesprochen haben, ist es zu verdanken, daß dann tatsächlich ein Arbeitsausschuß zur "Pflegevorsorge" im Sozialministerium eingerichtet worden ist. Dem Ausschuß im Sozialministerium ist dann die Grundsatzforderung der Behinderten vorgelegt worden, auf die sich alle Behindertenvereinigungen - mühsam im Rahmen der ARGE Rehabilitation intern erkämpft – geeinigt hatten, nämlich ein Pflegegeldsystem für alle behinderten und pflegebedürftigen Personen einzuführen, wie es die Kriegsopfer schon haben. Die Forderung schloß auch die Änderung der Pflegestrukturen mit

Nun zur Realsituation: Es gibt jetzt diese politische Initiative und ich möchte kurz beschreiben, wie wir von allen Seiten unterstützt und gleichzeitig vereinnahmt und ausgegrenzt werden. Es gibt den Standpunkt der ÖVP, die davon ausgeht, daß im Sozialbereich gespart werden soll, daß Sozialleistungen eher abgebaut werden sollen, daß die ehrenamtliche Arbeit und die unbezahlte Arbeit der Frau in der Familie unterstützt werden soll. Unsere Forderung nach mehr Autonomie wird insofern von der ÖVP benutzt, daß sie sagt, man kann sich die Sorge um die Finanzierung der Einrichtungen, die wir kritisieren, ersparen. Insofern stehen sie hinter uns und betrügt uns gleichzeitig. Die SPÖ hat starkes Interesse, daß behinderte Menschen kein Geld auf die Hand bekommen, sondern daß alles in bestimmte Strukturen von flächendeckender Organisation, sprich Heimhilfen und Heime, hineingesteckt wird, daß dort eine hohe soziale Organisationsleistung gemacht wird. Das ist etwas, was wir wollen, daß es flächendeckende Dienste gibt und insofern nehmen sie unsere Forderungen auf, daß man nicht nur an einzelnen Punkten ansetzt, sondern auch flächendeckende Hilfsangebote anbietet. Gleichzeitig karikiert sie diese Forderungen in dem Sinne, daß mehr Kontrolle herauskommt und mehr von dem, was man Sachleistungen nennt, und nicht autonomes Leben. Die FPÖ macht wie üblich eine Mischung von allem, die Abgeordnete zum Nationalrat Partik-Pablé benutzt es sehr geschickt, daß sie ein behindertes Kind hat, um sich öffentlich darstellen zu können; de facto haben wir an ihr überhaupt nichts. Die Interessensvertretungen sind schwer einzuschätzen: es gibt eine einzige klare Stellungnahme von der Arbeiterkammer, die stark auf Sachleistungen hin argumentiert, daß man Heimhilfen macht, daß man flächendeckend bestimmte Dienste anbietet und die extrem dagegen ist, Behinderten und Pflegebedürftigen Geld auf die Hand zu geben, damit sie sich selbst damit Hilfe organisieren können. Unter uns Behinderten gibt es auch ein bestimmtes Problem, daß ein Teil von uns selbst sagt: Wir wollen nur Geld auf die Hand und alles andere soll der freie Markt regeln. Über das haben wir schon ziemlich gestritten, und ich gehöre zu denen, die denken, es braucht neben dem Pflegegeld strenge Standards für Pflegeeinrichtungen – ambulant oder stationär – und Grundfinanzierungen für diese Pflegestrukturen, also einen kontrollierten Markt.

"Neue Wege der Sozialpolitik"

Jetzt noch einmal, um einen anderen Faktor darzustellen, der sehr wichtig ist. Die Länder – nachdem bei uns die meiste Behindertenkompetenz in den Ländern angesiedelt ist - haben diese Broschüre herausgegeben: "Neue Wege der Sozialpolitik", wobei sie neue Wege verstehen als Dezentralisierung der Leistungen bei Einsparungen durch Unterstützung der Ehrenamtlichkeit. Und jetzt ein Beispiel, auf das sich Politiker immer wieder berufen und wo der Manfred Srb ganz berechtigt gesagt hat: "Nichts Neues im Wilden Westen". Es ist ja angekündigt worden, daß es in Vorarlberg bis zu öS 15.000,- Pflegegeld geben wird, aber durch entsprechende Regelungen ist abzusehen, daß dann letzten Endes für die Behinderten genausoviel und wenig herausschaut wie jetzt, obwohl alles sehr werbewirksam als absolute Neuigkeit verkauft wird. Die Vorarlberger sind sehr geschickt im werbewirksamen Verkaufen von Nichtsozialleistungen. Dazu noch ein Beispiel: Die Hauskrankenpflege ist seit 30 Jahren in einem privaten Verein organisiert. Es gibt ungefähr 30.000 Mitglieder in Vorarlberg, die Mitgliedsbeiträge zahlen und diese Vereine stellen Hauskrankenschwestern an, die zu einem Teil geistliche Schwestern sind. Das Land Vorarlberg unterstützt diese Vereine in geringem Maße finanziell. Das ist ein typisches Beispiel absoluter Reprivatisierung von sozialen Leistungen durch Unterlaufung des Sozialversicherungssystems und man muß beachten, daß die ÖVP durch solche Vorstellungen sehr stark geleitet ist und die Länder auch sehr fasziniert sind von solchen Modellen. Im Burgenland ist es nur ein bißchen anders: dort ist das Land sehr stolz, daß es eine bezahlte Nachbarschaftshilfe hat, daß die Nachbarn für Hilfeleistungen öS 20,bis 30,- Unkostenbeitrag erhalten, was dem Land erspart, größere Lösungen anzubieten. Das ist nicht mehr als eine Nachbarschaftshilfe mit einem winzigen Anerkennungsbeitrag.

Die Länder machen hier eine klare Politik: Sie wollen keinesfalls haben, daß der Bund ein Bundesgesetz macht, das sie völlig überrollt. Die Interessen der Länder an einer bundesweiten Regelung – soweit sie vorhanden sind – liegen darin, über einen Finanzausgleich Gelder vom Bund zu bekommen, ohne Kompetenzen zu verlieren. Das ist das einzige und wirkliche Interesse, das die Ländern haben. Um uns geht es eigentlich kaum einmal, es geht um verschiedenste Organisationen und Gebietskörperschaften, die jeweils schauen, daß sie mit ihren Budgets irgendwie überleben können, so wie die Gemeinden sich die "Sozialfälle" gegenseitig zuschieben, weil halt dann die andere Gemeinde zahlen muß und nicht die Gemeinde selber, so geht es auch zwischen Bund und Ländern zu.

Eine schrittweise Vorgehensweise ist anzustreben...

In dem Arbeitsausschuß im Sozialministerium sind wir – glaube ich – in den Dilemma, daß wir diesen verschiedenen Interessensgruppen nur unser eigenes Engagement entgegensetzen können sowie eine bestimmte Zähigkeit – das ist ganz schön schwierig. Vor allem wissen wir nicht, wie lange wir da sitzen werden und worauf das hinauslaufen kann. Einen kleinen Vorgeschmack haben wir

bekommen, wie jetzt der erste Zwischenbericht des Bundesministers an das Parlament fertiggestellt worden ist, aus dem ich jetzt ein paar Punkte zitieren möchte, um den Charakter der Ergebnisse des Arbeitskreises, in dem ich mitgewirkt habe, zu zeigen: "Die Institution von Pflegeheimen wird auch weiterhin notwendig sein, doch sollen große Heime durch kleine stationäre Einrichtungen ersetzt werden, auch die Schaffung von Wohngemeinschaften ist stärker zu fördern." Es wird hier für den Arbeitskreis, der "Alternative zu Heimen" heißt, als erster Satz gesagt, daß "die Institution von Pflegeheimen ... auch weiterhin notwendig sein" wird. Also die Alternative für das Heim soll wieder ein Heim sein. Weiter vorne steht: "Voraussetzung für das Verbleiben in der eigenen Wohnung ist neben einem qualifizierten Angebot von sozialmedizinischen Diensten auch, daβ die Wohnung einen entsprechenden Standard aufweist. Es wird deshalb vom Ausschuß als erforderlich angesehen, neben den angeführten Diensten auch Unterstützung bei der Wohnungssanierung anzubieten. Ist der Verbleib in der eigenen Wohnung trotzdem nicht mehr möglich oder von Pflegebedürftigen nicht mehr erwünscht, sollte vor einer Heimeinweisung vor allem die Unterbringung in einer Wohngemeinschaft angestrebt werden. Heime sollten nach Ansicht des Ausschusses höchstens 50 - 100 Plätze aufweisen. Bei der Planung von Heimen muß sowohl bei der Festlegung des Standortes als auch auf ihre Kapazität Rücksicht genommen werden, daß den Pflegebedürftigen die Kontaktnahme mit ihrer früheren Umwelt möglichst bewahrt bleibt." Also bei Heimen mit 100 Insassen ist es wirklich keine Frage, was da bewahrt bleibt, nämlich der Pflegenotstand und die Menschenrechtsverletzungen. Jetzt ist uns im Ministerium gesagt worden, ok., das ist alles ein Zwischenbericht des Ministers und im Endbericht können wir unseren Standpunkt schon noch einbringen; aber das ist ein Beispiel, wie diffizil wir immer schauen müssen, was steht denn da eigentlich letzten Endes. Wir reden über ein Jahr mühsam, dann werden aber andere Formulierungen übernommen, wo man sich sehr schwer dagegen wehren kann.

Dann ein anderer Punkt, der hier steht: "Die diskutierte Zahlung eines Pflegegeldes soll dazu beitragen, daß die Pflegebedürftigen die notwendige Wartung und Hilfe in häuslicher Behandlung erhalten können. Die Höhe des Pflegegeldes soll in Stufen geregelt werden, wobei die Schwere des Leidenszustandes und Umfang und Qualität der notwendigen Wartung und Hilfe berücksichtigt werden sollen. Das Pflegegeld soll bedarfsorientiert in pauschalierten Stufen und möglichst einheitlich für alle Pflegebedürftigen im gesamten Bundesgebiet bemessen werden." Jetzt sind hier die schon genannten Formulierungen, Hilfe und Wartung, Leidenszustand, alles sehr problematische Begriffe, die niemand von uns gerne hört, geschweige denn verwendet. Was auch hier steht: diese pauschalierten Stufen. So sehr es auch unsere Forderung ist, daß es diese gibt, daß es dann nach oben eine Grenze gibt, wird auch signalisiert. Es gibt eine höchste Stufe, die heißt dann irgendwie öS 20.000,- und darüber gibt es nichts, obwohl für Heime wesentlich mehr ausgegeben wird, trotz miserabler Pflege. Also auch hier lese ich wieder heraus – das ist auch das Problem der Arbeitskreise – es geht auch hier um die Begrenzung der Kosten. Zur Vorgehensweise steht hier etwas noch etwas Interessantes, auf das man eigentlich nur mehr zynisch reagieren kann: "Eine schrittweise Vorgehensweise ist anzustreben, wenn rasche Verbesserung der Pflegevorsorge erreicht werden soll." Das ist schon ein Widerspruch in sich. Heißt das "Schrittweise" nicht einfach "nichts"? Und weiters: "Es ist zu beachten, daß die vorgeschlagenen Lösungsmodelle auf gewachsenen Strukturen aufbauen und nicht bei einer Stunde Null ansetzen sollen." Die gewachsenen Strukturen sind die jetzigen Heimstrukturen und der Versuch, von diesen Heimstrukturen aus, ambulante Zusatzdienste zu errichten und zu sagen, die Guten ins Töpfchen, die Schlechten ins Kröpfchen, wir bieten ambulante Dienste an und ein Teil kann vielleicht heraußen leben, wenn es billiger ist, das ist gemeint mit diesen gewachsenen Strukturen. Und das mit Vorarlberg, was ich vorher erzählt habe, ist eine dieser gewachsenen Strukturen. Dann steht auch hier noch: "Die Einrichtung von Gesundheits- und Sozialsprengeln seien zielführend, in denen mobile sowie soziale Dienste teilstationär angeboten werden." Man könnte sagen: Wir übernehmen dieses traditionelle Wort und unterlaufen es durch neue Standards und Inhalte. Z.T. wird es auch vielleicht erreichbar sein, aber ich habe immer noch die Befürchtung, Sozialsprengel heißt ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe mit minimalen Geldbeträgen. Das sind jetzt nur einige wenige Beispiele aus dem Bericht des Ministers.

Eventuell wird man mir jetzt im Ministerium vorwerfen, daß das wieder so extrem ist, und daß man vorsichtig sein soll und in Schritten denken muß, eigentlich wollen alle das gleiche wie wir und, daß auch einzelne Politiker ansatzweise begriffen haben, was wir wollen. Trotzdem: Dieser Sachzwang des Systems ist sehr gegen uns und dann kommen in die Berichte wieder solche Formulierungen hinein, die uns das Wasser völlig abgraben. Unter Umständen passiert uns das. wie mit dem Minister Dallinger, daß wir dann da stehen und letzten Endes im einzelnen sehr wenig erreicht haben. Zu den Heimstrukturen möchte ich noch kurz ergänzen: Wir führen wirklich einen langen Kampf, daß das mit den Heimstrukturen überhaupt hinauskommt. Heimgrößen für 50-100 Personen sind keine Alternativen zu den jetzigen Heimen, sondern bedeuten die Fortführung der jetzigen Heime. Wenn wir überhaupt von stationärer Pflege reden, dann müssen wir von Wohngruppenpflege reden, für 5-6 Personen in einer Wohngruppe, da könnte man noch reden, wie das zu organisieren ist. Wir haben auch gestern gemeinsam am Tisch geredet, ob nicht auch das schon zu große Organisationen sind und man eher sagen sollte, man sollte über die Bezahlung der Betroffenen Hilfen geben, daß sie selbst Wohnungen anmieten können, und dann ohne Träger, nicht Caritas, nicht Wohlfahrtshilfe oder wen auch immer. Ich lasse es jetzt. Ich hoffe, ich habe ein bißchen andeuten können, zwischen welcher deprimierenden Vielfalt von Interessen wir uns bei Verhandlungen oft bewegen müssen und wie sehr uns Punkt für Punkt wieder etwas abgehandelt wird, wenn wir versuchen, einen autonomen Standpunkt zu entwickeln und daß Begegnungen wie diese für uns bitter notwendig sind, uns immer wieder aufzurichten, um auch unter uns wieder Ziele zu finden, um wieder klarer zu sehen.

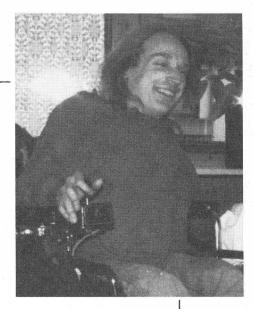
(Im Frühjahr 1990 überarbeitet)

Anmerkungen:

- (1) Ich vermute, daß die Verabschiedung des KOVG mit ungefähr bedarfsgerechten Pflegegeldern aus der damaligen politischen Situation heraus erklärbar ist die Kriegsopfer hatten eine wichtige politische Stellung und Funktion und nicht der oben genannten Darstellung widerspricht.
- (2) FORSTER, Rudolf/Volker SCHÖNWIESE (Hrsg.): Behindertenalltag. Wie man behindert wird. Verlag Jugend und Volk, Wien 1982. Das Buch ist leider seit langer Zeit vollständig vergriffen.

Uwe Frehse Westendstr. 93 8000 München 2 Tel.: 089/502 33 52

Ich bin 32 Jahre alt und hatte mit knapp 2 Jahren Polio. Fast hätte ich damals während der akuten Polio-Erkrankung mit der eisernen Lunge beatmet werden müssen und auch heute habe ich geringe respiratorische Einschränkungen. Ich verbrachte 10 Jahre im Krankenhaus München Schwabing, auf der Station 8/1, dem damaligen Polio-Kinderkrankenhaus von München, weil es in den 60er Jahren für Menschen mit meiner Behinderung scheinbar keine günstigere Lösung gab.



Ich verfolgte früher in meinem Leben aufgrund meiner eigenen Behinderung und in meinem Studium für Sozialpädagogik durchgehend das Ziel der Integration behinderter Menschen in die Gesellschaft. Später gewannen die Vorstellungen der Selbstbestimmung und der Chancengleichheit mit Nicht-Behinderten an Bedeutung.

Ich verstehe meine Behinderung einerseits als eine Schädigung, mußte sie aber vor allem als starke Beeinträchtigung durch Umweltbedingungen erfahren. Unter Berücksichtigung meiner selbstbestimmten Lebensführung wird meine Behinderung nicht mehr als unabänderlicher Zustand gesehen, sondern als beeinflußbarer Prozeß verstanden! Mit anderen Worten: "Niemand ist behindert oder hat eine Behinderung – sondern Menschen werden behindert, geschädigt oder gefördert."

Das Center for Independent Living (CIL) von Berkeley in California machte den Traum vom selbstbestimmt Leben der Behinderten vielerorts zur Realität. Berkeley ist das absolute Zentrum dieser "Behindertenbewegung".

Jährlich kommen sie von überall her, um dieses "unbehinderte Leben" kennen zu lernen. Ich selbst bin aus diesem Grund nach Kalifornien geflogen und machte dort in 6 Monaten ein Praktikum, um anschließend in München möglichst vielen Behinderten die Hilfen einer selbstbestimmten Lebensführung anbieten zu können. Dabei empfand ich meine Rückkehr in die Bundesrepublik als Selbstverstümmelung.

Ich habe 10 Jahre während meiner Kindheit die "Hilfe" in einer Institution erfahren müssen. Anschließend konnte ich 9 Jahre das Angebot einer Sondereinrichtung studieren. In den darauf folgenden 21/2 Jahren benutzte ich die Hilfe durch einen ambulanten halbinstitutionellen Dienst (d.h. die Helfer sind rechtlich an die Organisation gebunden) und schließlich bin ich vor 8 Jahren zu dem Entschluß gekommen, meine persönliche Hilfe selbst zu organisieren.

Der Grund für diesen Entschluß liegt in der außerordentlichen Effizienz, der Qualität und der Sicherheit der persönlich organisierten Hilfe.

Ich kämpfe gegen die Behinderung einer nicht-behindertengerechten Umwelt, um lebenswertes Leben mit Behinderung zu demonstrieren und um behinderten Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Uwe Frehse

SELBSTBESTIMMT LEBEN DURCH FORT-ENTWICKLUNG AMBULANTER DIENSTE

Wenn ich so höre, was die Theresia gesagt hat, dann kommt in mir eine tiefe Betroffenheit hervor. Das erinnert mich auch an meine Institutionsunterbringung in meiner Kindheit, über die wir viel öfter reden sollten. Die Betroffenheit sollten wir auch in Aggressivität umwandeln und sie nicht länger hinnehmen. Wir sollten die Energie aus dieser Betroffenheit nutzen und wirklich um uns schlagen, um unser Recht zu erreichen. Auch sollten wir Heime nicht länger Heime sondern Anstalten nennen. Es sind Verwahranstalten und es sind unsere Menschenrechte, die dort mißbraucht werden.

Probleme ambulanter Dienste

Ich werde nun aus München berichten, und zwar von der Vereinigung Integrationsförderung, wo ich früher sehr viel mitgearbeitet habe. Es ist der erste ambulante Hilfsdienst, der in der BRD entstanden ist. Der Helferdienst begann seine Arbeit im September 1978 mit Zivildienstleistenden und Helfern des freiwilligen sozialen Jahres. Dieser erste größere und effektivere Hilfsdienst in der BRD ermöglichte es, dem Hilfesuchenden ein Helfer in der Schule, beim Studium und am Arbeitsplatz zu sein. Zivildienstleistende und Helfer des freiwilligen sozialen Jahres wurden ebenso für die Anteilnahme am Leben der Gemeinde bereitgestellt. Die individuelle Hilfestellung ermöglicht es z.B. einem schwerbehinderten Rechtsanwalt, seine selbständig geführte Rechtsanwaltskanzlei aufrechtzuerhalten. Studenten wird ein Studienbegleiter beigestellt, wenn sie Schwierigkeiten mit der Mobilität, den hochschulinternen Treppen oder beim Mitschreiben haben. Das gilt auch für Schüler. Ein geistig behinderter Bub kann unabhängig von seinen Eltern außer Haus gehen, um mit seinem Helfer auf den Spielplatz oder sonst wohin zu gehen.

Wir haben schon sehr viel von Jutta und Horst über diese ambulanten Dienste gehört, so daß ich sie eigentlich nicht weiter ausführen möchte. Diese Organisation, diese ambulanten Dienste, hatten sehr schnell organisationsbedingte Begrenzungen. Aufgrund der vielfältigen Einsatzmöglichkeiten von Helfern mußte innerhalb von zwei Jahren der Dienst auf 50 Zivildienstleistende und Helfer des FSG (Freiwilliges soziales Jahr) erweitert werden. August Rüggeberg, der maßgebliche Mitbegründer dieses Vereins, konnte in einer Untersuchung feststellen, daß der Hilfebedarf rund dreimal so hoch war, wie bei den anderen der neun untersuchten Hilfsdienste der BRD. Das waren auch vor allem Sozialstationen, die es damals gab. Dabei wurde ein durchschnittlicher Hilfebedarf von 20 Stunden/Woche festgestellt. Mit diesen 50 festangestellten Helfern kam der Hilfsdienst sehr schnell an die Grenzen des organisatorisch Machbaren. 1986 waren es schon 80 Zivildienstleistende und neun Hauptamtliche im Innendienst. Dieser bis 1985 amtierende Vorstand Rüggeberg sah es nicht im Einklang mit den grundsätzlichen Zielsetzungen der VIF (Verein für Integrations-Förderung), diesen Hilfs-

dienst bis ins Unendliche auszuweiten. Daher sollte eine vom Verein unabhängige Lebensführung für Behinderte entwickelt werden. Dazu später.

Eine weitere wesentliche Schwierigkeit ambulanter Dienste ist der Einsatz der Zivildienstleistenden. Da muß man deutlich sehen, daß es sich um Personen handelt, die zu dieser Arbeit gezwungen werden, die also nicht freiwillig arbeiten. Meistens wählen die Zivildienstleistenden den ambulanten Dienst als geringeres Übel von vielen anderen Zwangsarbeiten, die ihnen aufgebürdet werden. Wenn nun aber Zivildienstleistende eingesetzt werden, muß man die irgendwie motivieren, damit sie weiterhin positiv zur Arbeit kommen, damit sie Lust haben zu arbeiten. Man muß dankbar sein, zufrieden, freundschaftlich, man kann nicht einfach seine Bedürfnisse ausleben, wie man es benötigt. Man muß sie bei guter Laune halten.

Drittes Problem ist, daß viele Zivildienstleistende, die gerade vom ambulanten Hilfsdiensten geschickt werden, pädagogische Absichten haben, d.h. sie wollen den Behinderten auf Vordermann bringen, selbständig machen und ihn anleiten, damit er sein Leben lebt, so wie sich das der Zivildienstleistende vorstellt.

Die vierte Schwierigkeit ist seine begrenze Dienstzeit, was ein kontinuierliches Arbeitsverhältnis verhindert. Der Behinderte muß sich periodisch an neue Helfer mit neuen Persönlichkeitsstrukturen gewöhnen. Der nächste Punkt ist, daß ein Altersunterschied zwischen Zivildienstleistenden und Behinderten auftaucht, d.h. wenn jemand 40, 50 ist, dann hat er noch immer seinen 20-, 25-, 30-jährigen Zivildienstleistenden. Schließlich ergibt sich durch den Einsatz von Zivildienstleistenden noch ein Problem: Es können nur männliche Helfer zum Einsatz kommen. Das ist auch ein Punkt, wo Frauen wesentlich aggressiver werden und es völlig ablehnen sollten, wenn sie da irgendwelche Schwierigkeiten haben. Es ist untragbar, daß Frauen von Zivildienstleistenden versorgt werden. Adolf Ratzka sagt in diesem Zusammenhang auch: "Zivildienstleistende und Helfer des Freiwilligen sozialen Jahres und Ehrenamtliche verderben den Arbeitsmarkt, die freie Wahl von Arbeitskräften, weil ihre Existenz eine marktgerechte Lohnentwicklung bremst und u.U. zu ständigen Unterangeboten an freien Helfern führt."

Wege aus der Fremdbestimmung

Aus diesem Grunde entwickelte auch die VIF das Projekt "Autonom Leben" oder was heute den Namen führt "Selbstbestimmt Leben". Spätestens ab dem VIF-Kongreß 1982 in München waren sich die Mitarbeiter und der Vorstand darüber einig, daß das Problem, welches für die Organisation mit den Zivildienstleistenden und dem FSJ entsteht, durch die Helfervermittlung nach dem Vorbild der Independent Living-Bewegung in Berkeley gelöst werden sollte. Während der VIF-Hilfsdienst zu diesem Zeitpunkt bei 58.000 Einsatzstunden stagnierte, konnten 1982 durch die Helfervermittlung schon in den ersten 7 Monaten etwa 80.000 Einsatzstunden pro Jahr abgedeckt werden. Das Prinzip dieser Helfervermittlung hat sich bewährt.

Die Assistenzvermittlung ist ein spezifisches Prinzip zum selbstbestimmten Leben. Dabei soll grundsätzlich eine Abhängigkeit zwischen Hilfeempfänger und einer Organisation vermieden werden. Der Hilfesuchende soll vielmehr die Fertigkeiten erlangen können, die Organisation mit ihren Serviceeinrichtungen sowie auch andere Ressorts der Gemeinde als Hilfsmittel zu benutzen, als Voraussetzung für selbstbestimmtes Leben. Die Assistenzvermittlung im Sinne

selbstbestimmten Lebens für Behinderte heißt, daß der Assistent keine schriftliche Vereinbarung mit der Assistenztätigkeit der Organisation hat, die ihn vermittelt. Bei den Genossenschaften ist dies auch ein kritischer Punkt, auf den man sehr gut achten sollte. Trotzdem habe ich meine Bedenken, daß die Helfer bei der Genossenschaft angestellt sind und nicht beim Behinderten selber. Wir sprechen bei diesen Assistenzvermittlungen auch von freien Helfern. In der Regel sind das Laienhelfer. Der Hilfesuchende wird zum Arbeitgeber und der Helfer zum Arbeitnehmer. Körperbehinderte benötigen daher keine Betreuung, sondern erkaufen sich die personelle Hilfestellung zur Bewältigung der Alltagsbedürfnisse.

Horst sagte, daß zu diesem Arbeitgeber/nehmer-Verhältnis die faktische Entscheidungsmacht bedeutend ist. Er hat die Finanzkompetenz, die Organisations-, Personal-, Anleitungskompetenz angesprochen. Damit ist festgelegt, wer über Form, Dauer und Ausmaß der Hilfe bestimmt. Für mich kommt noch ein wesentlicher Punkt hinzu, nämlich die Wahlfreiheit, wie wir die Mittel einsetzen: es muß nicht unbedingt ein Mensch sein, der uns hilft, es können auch andere Hilfen sein: z.B. wenn man essen geht, kommt man sehr oft viel billiger weg als wenn ein bezahlter Helfer einkauft und sauber macht. Auch technische Hilfsmittel, die man sich kaufen kann, können oft größeren Nutzen bringen.

Ein Zentrum für selbstbestimmtes Leben ist in den meisten Fällen jedoch eine Anlaufstelle für Bewerber, die als Assistenten arbeiten wollen. Hier sollte nach strengen Auswahlkriterien vorgegangen werden.

Assistenz-Vermittlung

In der BRD, bei der VIF ist es sehr oft fragwürdig, was für Helfer für welche Fälle vermittelt werden. Es erweckt zwangsläufig den Eindruck, daß hier einfach Helfer vermittelt werden, die sich bewerben, und daß alle genommen werden, die bereit sind, diese Tätigkeiten zu betreiben, ob sie nun geeignet sind oder nicht. Deswegen möchte ich nun veranschaulichen, wie das "Center for Independent Living" in Kalifornien aussieht, so wie ich das kennenlernte. Zunächst wurden Anzeigen oder Flugblätter an bestimmten Plätzen verteilt, daß sich Menschen bei der Organisation melden können, um als Helfer zu arbeiten. Die haben angerufen und wurden zu einem Termin bestellt. Dort wurde ihnen ein Vortrag über das Arbeitsfeld gehalten; nicht sehr ausführlich, so daß die Personen, die während des Anrufs nicht genügend Eindruck hatten, noch die Möglichkeit hatten, abzuspringen. Der Vortrag war bewußt darauf angelegt, daß sie abspringen, damit ein Ausleseverfahren stattfindet. Dann wurden dem Helfer ein Fragebogen vorgelegt. Da kam z.B. die Frage vor: "Was passiert, wenn Sie mit einem Sprachbehinderten arbeiten?" Drei Antwortmöglichkeiten: a) ich deute auf Gegenstände in der Wohnung und frage den Behinderten, ob er das meinte; b) ich gehe zur Nachbarin und frage sie; c) ich frage so lange, bis ich den Behinderten verstanden habe. Es ist klar, daß c) die richtige Antwort ist, und a) und b) sind unerwünscht. Man muß natürlich deutlich sehen, daß eine solche Frage für sich allein gesehen nicht viel Bedeutung hat. Aber die Summe von solchen falsch angekreuzten Antworten macht Qualität aus. Das eigentliche ausschlaggebende Interviewgespräch sowie die Einarbeitung des neuen Assistenten führt aber der Behinderte selbst durch. In einzelnen, seltenen Bedarfsfällen werden Bewerber auf die praktische Tätigkeit vorbereitet. Dabei können die Hilfesuchenden entweder in der Organisation anrufen oder sich persönlich der Kartei bedienen, um Telephonnummern von Bewerbern zu erfahren. Auch können die Karteikarten der Bewerber mit den Nummern des Wahlbezirkes einer Stadt versehen werden, wo der Bewerber seinen Wohnsitz hat. So können Assistenten vermittelt werden, die in unmittelbarer Nachbarschaft der Behinderten wohnen.

Assistenz-Management

Nun von dieser Assistenzvermittlung zum Assistenzmanagement. Man kann sich leicht vorstellen, daß eine beachtliche Anzahl von Behinderten mit der Rolle des Arbeitgebers und der damit verbundenen Personalführung Schwierigkeiten haben, vor allem diejenigen, die jahrelang in Einrichtungen lebten oder von Angehörigen überbehütet worden sind. So haben manche Probleme bei der Beschaffung der Finanzierungsmittel für die selbstangestellten Assistenten. Es existieren auch häufig Probleme beim Durchsetzungsvermögen gegenüber den Behörden mangels Wissen über die Gesetzgebung und wegen zu niedrigem Selbstvertrauen. Ein erhebliches Problem stellt sich auch für viele beim Schriftverkehr mit den Behörden. Viele Behinderte verfügen auch nicht über genügend Fertigkeiten und erforderliche technische Hilfsmittel, die ihnen so manche Einsatzstunde ersparen oder dem Assistenten einige Hilfestellungen wesentlich erleichtern könnten. Man muß auch sehen, daß die Handhabung von Helfern nicht nur eine Erleichterung ist: es ist harte Arbeit und Verantwortung. Z.B. ist es in der BRD üblich, daß sich Behinderte lieber schieben lassen, anstatt einen Elektrorollstuhl zu benützen, anstatt die 100%ige Rollstuhlgerechtigkeit ihrer Umwelt zu fordern. Durch den Zivildienstleistenden haben sie immer die Möglichkeit, ein bis zwei Stufen zu überwinden und brauchen keine Rampen zu fordern. Oder Umweltsteuergeräte: Das sind Geräte, mit denen man seine Wohnung akustisch steuern kann, das geht vom Türaufmachen bis zu Licht und zur Bedienung des Fernsehers. Solche Dinge kosten zwischen zwanzig und dreißig Tausend DM. Solche Preise sind im Vergleich zu langfristigen Helfertätigkeiten eigentlich keine Summen. Aus diesem Grunde errichten die Zentren für selbstbestimmtes Leben in den USA sogenannte Assistenzmanagementschulungen. Meistens wird dieses Fertigkeitstraining in Programmen des Peer-Counselling angeboten.

Peer-Counselling

Dabei werden vier Zielsetzungen verfolgt:

- die Kommunikation zwischen dem Behinderten und dem Arbeitgeber und dem Assistenten zu verbessern;
- größtmögliche Effektivität der Arbeitszeit zu erreichen;
- die Bedürfnisse des Behinderten und des Assistenten abzudecken;
- den Alltag durch Strukturen zu vereinfachen;

So ein Zentrum zum selbstbestimmten Leben sollte dem Behinderten assistieren auf dessen Weg zu diesem Helfermanagement. Interviewgespräche sollten in Rollenspielen geübt werden. Es sollte vielleicht auch ein Telephoninterview geübt werden, wo ein Berater dann ein Feed-back geben kann. Es sollte auch ein Rollenspiel in der privaten Wohnung durchgeführt werden, damit der Berater einen Überblick über die Wohnsituation des Behinderten hat. Wichtig ist auch, daß der Behinderte eine Checkliste hat über die Tätigkeiten, die für ihn notwendig sind, und die er gern gemacht haben möchte, um dem Bewerber einen konkreten

Überblick zu geben, was auf ihn zukommt. Es soll vermieden werden, daß noch mehr dazukommt zum Schluß hat der Helfer das Gefühl, daß das kein Ende hat. Ein zweiter Punkt, der bei solchen Trainings sehr wichtig ist, ist das Feed-back. Häufiges Problem ist bei der Handhabung von Helfern, daß der Helfer eigentlich kein positives oder korrigierendes Feed-back bekommt, d.h. der Behinderte setzt sich oft dann erst mit Kritik ein, wenn schon irgendetwas schiefgelaufen ist. Da ist es sehr wichtig, daß er sich bewußt ist und es auch übt, daß man positive oder korrigierende Beurteilungen an dem Helfer übt. Das kann auch mit Rollenspielen oder Videoaufzeichnungen geübt werden. Für die Organisation bedeutet das, daß jemand konkret für dieses Aufgabenfeld angestellt und verantwortlich sein muß. So ein Programm muß natürlich immer wieder überprüft werden und dann an den erfolgreichen Tätigkeiten gemessen werden.

Maßgebliches Prinzip muß es jedenfalls sein, daß der Behinderte für seine Situation verantwortlich ist. In Zentren für selbstbestimmtes Leben wird nicht auf Biegen und Brechen Fürsorge betrieben.

Ergebnisse aus den Arbeitskreisen

AK1

Rechtliche Absicherung und Finanzierung persönlicher Assistenz

1. Rechtliche Absicherung

- Das Recht behinderter Menschen auf persönliche Assistenz muß mit einer angemessenen tariflichen und arbeitsrechtlichen Sicherung der persönlichen AssistentInnen korrespondieren. Anknüpfungspunkt für eine solche Regelung könnte in Österreich das Hausgehilfengesetz sein, vorstellbar wären aber auch eigene Tarifvertragsverhandlungen zwischen den AssistenznehmerInnen und den AssistentInnen.
- Tarifverträge sollten vorwiegend zwischen den AssistenznehmerInnen und AssistentInnen abgeschlossen werden. Nach einer eventuellen Gründung einer "Assistenzgenossenschaft" könnten solche Verträge aber auch zwischen dieser Genossenschaft, in der alle Mitglieder weitestgehende Mitspracherechte haben, und den AssistentInnen verhandelt werden.
- Persönliche Assistenz muß aufgrund der individuellen Bedürfnisse jedes behinderten Menschen gewährt werden. Dabei ist ein einheitliches Verfahren zur Beurteilung des Bedarfs an persönlicher Assistenz vorzusehen: nach einem Antrag des Assistenznehmers auf die Geldmittel, die er zur Bezahlung seines Bedarfs an Assistenzstunden benötigt, könnte eine Kommission bestehend aus SozialarbeiterInnen, Pflegepersonal, ÄrztInnen, etc. vor Ort die Angemessenheit der Forderungen beurteilen. Es bedarf noch weiterer Diskussionen, ob auch behinderte Menschen in dieser Kommission vertreten sein sollten, d.h. ob behinderte Menschen über den Bedarf anderer behinderter Menschen entscheiden sollten.

2. Finanzierungsstrukturen

- Der finanzielle Träger muß sicherstellen, daß genügend Geldmittel für persönliche Assistenz vorhanden sind. Unumgänglich ist jedenfalls eine Vereinheitlichung der gesetzlichen Bestimmungen für all jene, die persönliche Assistenz benötigen. Die Finanzierung über ein Bundesleistungsgesetz wäre ebenso vorstellbar wie die Versicherungslösung, wobei im Falle einer Assistenz- oder Pflege(ver)sicherung darauf Bedacht genommen werden muß, daß niemand aus dem entsprechenden Leistungskatalog ausgeschlossen wird.
- Persönliche Assistenz ist bei einem Einkommen bis öS 30.000,-bzw. bis zur Höchstbemessungsgrundlage der Sozialversicherung einkommensunabhängig zu bezahlen. Ab diesem Betrag sollte der zugewiesene Betrag für persönliche Assistenz (einkommens-)steuerpflichtig sein.

AK 2

Über die Beziehungen zwischen persönlichen AssistentInnen und behinderten Menschen

Die Teilnehmer sind sich einig, daß die Persönliche Assistenz eine stundenweise bezahlte Kraft sein muß. Bewährt haben sich Einstellungsgespräche und eine Probezeit.

Behinderte Menschen legen großen Wert auf absolute Pünktlichkeit und Verläßlichkeit der Persönlichen Assistenz. Das Gefühl der Abhängigkeit ist dennoch immer vorhanden; Persönliche AssistentInnen müssen daher Termine einhalten. Dadurch wird vieles leichter.

Erschwerend wirken sich Streits oder heftige Auseinandersetzungen aus, da behinderte Menschen ja auf die Hilfe der Persönlichen Assistenz z.B. beim Aufsuchen des WC etc. angewiesen sind.

Sowohl behinderte Menschen als auch Persönliche Assistenz finden es besser, miteinander nicht allzugut befreundet zu sein: Freundschaft und Persönliche Assistenz sollten zwei getrennte Dinge sein.

Eine klar abgegrenzte Arbeitgeber-Arbeitnehmersituation ist sicherlich die beste Möglichkeit, Persönliche Assistenz zu leisten.

Da jedoch durch die sehr oft im Intimbereich benötigte Hilfe große Nähe entsteht und die Persönliche Assistenz und der behinderte Konsument viel Zeit miteinander verbringen, ergibt sich eine "neue Art" von Freundschaft.

AK3 Strategien politischer Umsetzung

Vor dem Hintergrund der nach wie vor aktuellen Forderung nach Herstellung der Gleichbehandlung der sogenannten Zivilinvaliden mit den Kriegsopfern im Bereich der Hilfe und Pflege und der damit im Zusammenhang stehenden Forderung nach Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegegeldabsicherung wurden im Arbeitskreis die Entwicklungen der beiden vergangenen Jahre diskutiert:

- 1) Die Diskussionen in der Arbeitsgruppe "Pflege" im BMAS haben wie von uns berichtet keine substantiellen Fortschritte gebracht: die Dinge werden zerredet, (un)absichtlich mißverstanden, es wird Zeit geschunden.
- 2) Die erstmals im April 1987 im Nationalrat eingebrachte Petition des ÖZIV wurde von den Vertretern der beiden Koalitionsparteien vertreten von den beiden Behindertensprechern Abg. Feurstein und Guggenberger überhaupt völlig totgeschwiegen: es ist evident, daß sie panische Angst davor haben, dieses Thema in der Öffentlichkeit diskutiert zu sehen.
- 3) Aufgrund dieser Entwicklungen und Tendenzen ist der Unmut unter den Betroffenen gewaltig angestiegen, d.h. wir müssen uns verstärkt überlegen, wie wir unsere Forderungen parlamentarisch und außerparlamentarisch umsetzen können: Aktionen und Aktivitäten sind angesagt.

 Dazu kommen auch noch die anderen Maßnahmen des Sozialabbaus dieser Koalitionsregierung in den vergangenen Jahren, wie z.B. Verschlechterungen durch die letzten ASVG-Novellen, Besteuerung der Unfallrenten, Einsparungen bei Hilfsmitteln, Einführung des Spitalskostenbeitrages usw.
- 4) Konkrete Forderungen:
 - bundeseinheitliche Pflegegeldabsicherung in der Höhe der tatsächlichen Kosten für eine Persönliche Assistenz
 - Rechtsanspruch auf Geldleistungen
 - Leistungen unabhängig vom Einkommen und Besitz des Behinderten
 - Realisierung der Petition zur Herstellung der Rechtsgleichheit mit den Kriegsopfern

Anhang

Pressereaktionen

Behinderte dringen auf Selbstbestimmung

WIEN. Beim derzeitigen Pflegeangebot müßte ein Behinderter eigentlich jeden Tag um 18 Uhr ins Bett gehen, am Wochenende sollte er lieber erst gar nicht aufstehen. So drastisch umriß gestern der Behindertensprecher der Grünen. Manfred Srb, die Frage der Behinderten in Österreich. Rund 40.000 Pflegebedürftige seien unter menschenunwürdigen Bedingungen in Pflegeheimen untergebracht, die übrigen Behinderten müßten einen täglichen Kampf mit den mobilen Hilfsdiensten ausfechten, die durch ihre starre Organisation und ihren unumstößlichen Zeitplan in keiner Weise auf die Bedürfnisse der "Pfleglinge" eingehen. Da ein Behinderter aber durchschnittlich nur 2700 Schilling pro Monat als Hilflosenzuschuß erhalte, könne er sich eine private helfende Hand einfach nicht leisten. Einen Ausweg aus dieser Situation sieht Srb nur darin, daß das Beihilfensystem der Kriegsopfer, die vom Staat monatlich bis zu 23.000 Schilling bekommen, auch auf die Zivilbehinderten ausgedehnt wird. Mit diesen finanziellen Mitteln könne der Behinderte dann selbst bestimmen, welche Pflegedienste er in Anspruch nimmt, er wäre aber auch imstande, die Betreuung durch Nachbarn oder Familienangehörige entsprechend zu honorieren. Zudem würde durch diese Angleichung endlich die Ungleichbehandlung von Kriegs- und Zivilversehrten beseitigt. Die Mehrkosten dieses Modells schätzt Srb auf etwa neun Milliarden Schilling. Diese Summe wäre aber durch die Schließung der, bei den Behinderten so ungeliebten Pflegeheime leicht hereinzubekommen. Bei Sozialminister Geppert beiße man mit solchen Forderungen aber auf Granit, klagte Srb. Der SPÖ-Politiker sei an Behindertenfragen einfach nicht interessiert.

aus: Tiroler Tageszeitung, 11. 10. 1989

Scharfe Grünen-Kritik bei Kongreß in Wien: "Behindertenpolitik wie Entwicklungsland"

"Ungefähr 40.000 Behinderte müssen heute in Heimen leben", prangert der grüne Abgeordnete Manfred Srb, selbst an den Rollstuhl gefesselt, an. "Ein solcher Heimplatz kostet zwischen 20.000 und 60.000 Schilling monatlich. Uns geht es aber darum, daß Behinderte selbstbestimmt leben können", fordert er deshalb neuerlich die Gleichbehandlung "ziviler" Versehrter mit den Kriegsopfern, also die Auszahlung von – nach dem Grad der Behinderung gestaffelten – Beträgen an die Betroffenen.

Die Finanzierung – Srb rechnet im Höchstfall mit einem Bedarf von neun Milliarden Schilling jährlich, die aber zum Großteil durch wegfallende Heimkosten kompensiert würden – könnte durch einen Zuschlag zum Sozialversicherungsbeitrag erfolgen, meint der grüne Abgeordnete.

So könnten "realistischerweise" rund 10.000 Behinderte rasch aus dem Heim nach Hause zurückkehren, weil sie in der Lage wären, jemanden zur "Persönlichen Assistenz" zu bezahlen, der dort hilft, wo der Behinderte allein hilflos ist. Srb gestern kritisch bei einem Kongreß des grünen Parlamentsklubs in Wien: "In der Behindertenpolitik sind wir auf dem Status eines Entwicklungslandes."

> Margaritha Mörth aus: Kurier, 7. 10. 1989

Bevormundete Behinderte fordern weniger Staat

Wien (ek) – Behinderte wollen, wie jeder andere Bürger auch, selbst bestimmen, wer sie wann und in welcher Form unterstützt. Die Helfer, die als "persönliche Assistenten" Arme, Beine oder Sinne Behinderter ersetzen sollen, müßten von den Betroffenen selbst ausgesucht und bezahlt werden können, fordert der Grüne Manfred Srb.

Bei einem Kongreß am vergangenen Wochenende trafen etwa 60 Teilnehmer zusammen, um die Anliegen und Bedürfnisse der rund 100.000 österreichischen Behinderten zu formulieren.

Es sei eine klare Menschen- und Bürgerrechtsverletzung, Behinderte zu diskriminieren, indem man ihre Bedürfnisse selbst bei von der öffentlichen Hand finanzierten Projekten ständig übergehe. Die Praxis, Pflegezuschüsse und Unterstützungen an Institutionen statt an die Betroffenen selbst auszubezahlen, entmündige den Behinderten und nehme ihm das Recht auf freie Entscheidung. Srb: "Viele Behinderte müßten nicht in Heimen dahinvegetieren, wenn sie selbst mehr Möglichkeiten hätten und ihre Helfer wählen könnten." Außerdem sei es untragbar, daß die Zivilinvaliden neben den Kriegsversehrten immer noch benachteiligt werden.

Die Forderungen der Behinderten richten sich vor allem an Sozialminister Walter Geppert, dem, wie Srb bedauert, die Sache "offensichtlich egal" ist. Ein auf die individuellen Bedürfnisse der Behinderten, zugeschnittenes, bundeseinheitlich und direkt vergebenes Pflegegeld könnte einen Großteil der derzeitigen Mißstände beheben.

aus: Standard, 11. 10. 1989

Bericht vom Seminar der Rehabilitation International – European Communities Association in Rom

(Rom/BAR/f.j.) Vom 11. bis 13. November 1989 fand in Rom ein Seminar der Rehabilitation International – European Communities Association statt. Teilnehmer waren Nationalsekretäre aus den Ländern der Europäischen Gemeinschaft und Sachverständige, die überwiegend über persönliche Erfahrungen mit einer schweren Behinderung verfügen.

Die Ergebnisse des Seminars in Kürze:

- Der Zugang zu persönlichen Hilfsdiensten für Schwerbehinderte ist ein unabdingbares menschliches und ziviles Recht.
- Die "Benutzer" persönlicher Hilfe sollen die Möglichkeit haben, innerhalb unterschiedlicher Formen persönliche Hilfe wählen zu können.
- Die Hilfsdienste müssen grundsätzlich durchgängig, d.h. 24 Stunden täglich und an 7 Tagen wöchentlich zur Verfügung stehen.
- Die für Hilfsdienste benötigten Mittel sind vom Staat und/oder seinen Sozialen Sicherheitsinstitutionen bereitzustellen.
- Die Behinderten sollen das für die Dienste benötigte Personal selbst beschäftigen können.

Die Nationalsekretäre von RI aus den EG-Mitgliedsstaaten haben eine Projektgruppe gebildet, deren Aufgabe sein wird, die Ergebnisse des Seminars aufzubereiten und Vorschläge für ihre Umsetzung im Rahmen des Helios-Programms der EG zu unterbreiten.

aus: monat, Februar 1990