



Schwerpunkt

Soziale Teilhabe

BAR | REHA-INFO

5/2022

Inhalt

- 3 **Tipps & Tools**
- 4 **Schwerpunkt Soziale Teilhabe**
- 4 Vorhang auf für ein selbstbestimmtes Leben
- 6 Soziale Teilhabe älterer Menschen: Fokus auf Selbstbestimmung legen
- 7 Sport für Menschen mit Behinderung: Klettern ist ideal
- 8 Türöffner zur Teilhabe: Ein Einblick in die Arbeit des „Fachdienst für ambulante Hilfen gGmbH“, Bitburg
- 10 Literatur in Einfacher Sprache hat viele Möglichkeiten
- 11 Soziale Teilhabe: Zahlen, Daten, Fakten
- 12 **Recht**
Soziale Teilhabe – Assistenz bei Urlaubsreisen – Tragung behinderungsbedingter Mehrkosten

Impressum

Reha-Info der BAR, Heft 5, Oktober 2022

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR), Solmsstr. 18, 60486 Frankfurt am Main

Verantwortlich für den Inhalt:

Prof. Dr. Helga Seel

Redaktion: Günter Thielgen (verantwortlich), Dr. Regina Ernst, Franziska Fink, Bernd Giraud, Maike Lux, Dr. Teresia Widera

Rechtsbeitrag: Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian

Zahlen, Daten, Fakten: Dr. Teresia Widera, Niklaas Bause

Telefon: 069/605018-0

E-Mail: presse@bar-frankfurt.de

Internet: www.bar-frankfurt.de

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) ist der Zusammenschluss der Reha-Träger. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die BAR koordiniert und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Wissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kasenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner. Nachdruck und Vervielfältigungen, auch auszugsweise, sind nur mit Genehmigung der BAR gestattet.

Druck: reha gmbh, Saarbrücken

Druckauflage: 2.700 Exemplare

Schlussredaktion und Grafik: Perfect Page, Karlsruhe
Jill Köppe-Ritzenthaler, Clarissa Rosemann

Titelbild: Halfpoint, adobe stock

Composing: Clarissa Rosemann

Gedruckt auf Umpweltpapier Circleoffset Premium White, FSC®-zertifiziert, Blauer Umweltengel und EU Ecolabel



Prof. Dr. Helga Seel
Geschäftsführerin der BAR

Liebe Leserin und lieber Leser,

dass „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“ im SGB IX als eigenständige Teilhabeleistungen geregelt sind, zeigt die Bedeutung von selbstbestimmter Lebensgestaltung und persönlicher Verwirklichung. Hierbei sind Unterstützungsleistungen die eine, gesellschaftliche Rahmenbedingungen die andere Seite. Corona hat das soziale Miteinander nachhaltig verändert, auch Menschen mit Behinderungen spüren dies deutlich. Nach einer Studie der Goethe Universität Frankfurt entziehen sich viele Menschen weiterhin dem sozialen Miteinander. Derzeit untersuchen Wissenschaftler bestimmte post-pandemische Anpassungsmuster auch darauf hin, ob diese etwa schon ein Krankheitsbild darstellen oder doch eher Ausdruck eines normalen Bemühens im Umgang mit den Anforderungen der aktuellen Lebenswelt sind.

Wie auch immer, die sozialen Folgen der Pandemie sind noch weitgehend unbestimmt und damit auch die Auswirkungen auf Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Soziale Teilhabe, das Schwerpunktthema dieser Ausgabe, lebt vom Miteinander und ist die Grundlage von Partizipation und Emanzipation. Menschen mit Behinderungen die Teilhabe an Aktivitäten des Sports, der Freizeit oder der Kultur zu ermöglichen, braucht geeignete Strukturen der Unterstützung, Assistenz oder auch Beratung. Wenn das alltägliche Leben von Menschen mit Behinderungen beispielsweise durch fehlende Hilfen oder durch Barrieren in der Umwelt eingeschränkt ist, kann das die soziale Teilhabe deutlich beeinträchtigen. Das zeigt auch die neueste Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung des BMAS.

Soziale Teilhabe ist vielschichtig, nicht statisch, sondern ein verzahnter und hochgradig dynamischer Prozess, der in unterschiedlichen Gesellschaftsbereichen immer wieder in veränderten Schwerpunkten zum Tragen kommt. Hier spielen die Wechselwirkungen verschiedener Merkmale sozialer Einbindung eine große Rolle, wie beispielsweise Behinderung, Alter, Wohnform oder das soziale Umfeld. Wichtig ist und bleibt dabei, dass Soziale Teilhabe die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.
Ihre Helga Seel



Neue Gemeinsame Empfehlungen

● Integrationsfachdienste

Mit der Gemeinsamen Empfehlung „Integrationsfachdienste“ werden einheitliche und verbindliche Kriterien zur Beauftragung der Integrationsfachdienste (IFD) durch die Rehabilitations-träger, zur Zusammenarbeit und zur Finanzierung der Kosten vereinbart. Bei der Überarbeitung wurden die Inhalte aktualisiert und konkretisiert, u. a. sind nun auch Anlässe für eine Beauftragung sowie Beauftragungswege beschrieben und mögliche Fragestellungen für die Beauftragung einer fachdienstlichen Stellungnahme formuliert. Vor dem Hintergrund der allgemeinen Preissteigerungen wurden auch die Vergütungs-

pauschalen angepasst. Die überarbeitete Vereinbarung ist zum 1. August 2022 in Kraft getreten.

● Sozialdienste

Bei der Überarbeitung der Gemeinsamen Empfehlung „Sozialdienste“ stand eine stärkere praktische Ausrichtung im Fokus. So wurden die vielfältigen Kompetenzen und Aufgaben von Sozialdiensten mit Blick auf unterschiedliche Leistungsgruppen von Reha und Teilhabe konkret beschrieben – und damit die Rolle der Sozialdienste im



Reha-Prozess präzisiert. Ebenso wurden die Regelungen zur Zusammenarbeit zwischen Reha-Trägern und Sozialdiensten zum Teil überarbeitet und – zur Intensivierung insbesondere der regionalen Vernetzung und Zusammenarbeit – mit konkreten Empfehlungen bzw. Beispielen für den Berufsalltag ergänzt. Die überarbeitete Vereinbarung ist zum 1. Juli 2022 in Kraft getreten.



www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen > Reha-Vereinbarungen



Abschlussbericht

● Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Eine aktuelle „Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen“ untersucht die Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in zentralen Lebensbereichen. Grundlage für die Erhebung war eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe von 22.000 Personen zwischen 2017 und 2021 ab 16 Jahren mit und ohne Beeinträchtigungen, die in Privathaushalten, besonderen Wohnformen für Menschen mit Behinderungen oder Senioreneinrichtungen leben.



www.bmas.de > Service > Publikationen > Forschungsberichte > Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen



Weg-Weiser Reha und Teilhabe

in Leichter Sprache

● Heft 2:

Gesundheit und Pflege

Das Überblicks-Werk „Wegweiser Rehabilitation und Teilhabe“ erscheint auch in Leichter Sprache in sechs Heften. Heft 2 des Weg-Weisers ist nun erschienen und kann im BAR-Shop bestellt und heruntergeladen werden.

Nachdem Heft 1 die wichtigsten Regeln des SGB IX aufgreift, befasst sich Heft 2 mit der Lebenslage „Gesundheit“. In Leichter Sprache werden u. a. die Leistungen der medizinischen Rehabilitation, der Pflege und das Persönliche Budget erläutert. Der nächste Teil des umfassenden Werkes erscheint in Kürze: In Heft 3 geht es um Bildung und Ausbildung.



www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen > Grundlagen



Bild: KOTO, adobe stock

Soziale Teilhabe

Vorhang auf für ein selbstbestimmtes Leben

Seit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie leben wir in einer Zeit, die durch Unsicherheiten auf allen gesellschaftlichen Ebenen gekennzeichnet ist. Die Pandemie und die daraus folgenden Schutzmaßnahmen hatten und haben negativen Einfluss auf die Lebensqualität, insbesondere für vulnerable Personengruppen. Und niemand weiß, welche Virusvarianten uns in Zukunft in Atem halten werden. Quarantänemaßnahmen, Kontaktvermeidung und der Verzicht auf Tagesroutinen für diese Personengruppen bergen das Risiko von körperlicher und sozialer Distanzierung bis hin zur gesteigerten Sterblichkeit bei älteren Menschen.

Die Nachteile für die zu schützenden Menschen sind zahlreich, ihre Spätfolgen noch unklar, wie etwa Studien der Goethe Universität Frankfurt zeigen. Dabei sehen die Wissenschaftler ein durch die Pandemie erzeugtes Dilemma: auf der einen Seite die Angst vor Infektion und sozialer Distanzierung, auf der anderen das Bedürfnis nach Kontakt und Geselligkeit. Eine schnelle Rückkehr zu „normaler“ sozialer Kommunikation und Spontaneität sehen die Forscher nicht. Gerade für Menschen mit Behinderungen kann das schwerwiegende Folgen haben.

Mobilität, Erreichbarkeit und soziale Teilhabe haben eine große Bedeutung für die soziale, wirtschaftliche und kulturelle Funktionsfähigkeit einer Gesellschaft. Virtuelle und digitale Aktivitäten in Beruf

und Freizeit können sie nur teilweise ersetzen.

Soziale Teilhabe ist mit Mobilität und zeitlich-räumlicher Erreichbarkeit verbunden, deren Einschränkung zu massivem Verlust der Lebensqualität führen können. Chancen auf soziale Teilhabe wachsen mit äußeren Umständen wie geringeren Barrieren in der räumlichen Umgebung, freier Wahl des Aufenthaltsortes, einer sicheren Umgebung ohne Gewalt oder Bevormundung, ohne physische und psychische Schädigungen und der Pflege von Freundschaften, ohne Diskriminierung. Eine offene Gemeinschaft mit Selbstbestimmung, mit Beteiligungsmöglichkeiten und passgenauer Unterstützung (personeller und technischer Art), ist eine gute Voraussetzung für ein Leben mit Teilhabe.

Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Die Leistungsgruppe „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ heißt seit der Reform des SGB IX „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“. Damit ging zwar keine Ausweitung der Leistungen einher, aber die Leistungsgruppe wird jetzt im Gesetz differenzierter beschrieben. Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§76 SGB IX) zielen darauf ab, Menschen mit Behinderung oder von einer Behinderung bedrohte Menschen zu einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu befähigen bzw. den Zugang zu einer gleichberechtigten Teilhabe zu erleichtern. Menschen mit Einschränkungen sollen befähigt werden, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich aus-

Schwerpunkt: Soziale Teilhabe

üben zu können. Leistungen zur sozialen Teilhabe werden nachrangig zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht. Sie umfassen beispielsweise Leistungen zum Wohnraum, zur Förderung von Verständigung, zur Mobilität oder zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten. Kernleistung der Sozialen Teilhabe sind aber die Assistenzleistungen. Sie sollen Menschen mit Behinderungen zu einer selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags (z. B. Haushaltsführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, persönliche Lebensplanung) verhelfen.

Für die Finanzierung der Leistungen können verschiedene Träger zuständig sein: die Unfallversicherung, die Kinder- und Jugendhilfe, Träger der sozialen Entschädigung oder die Eingliederungshilfe. Soziale Teilhabe heißt teilhaben am Leben in der Gemeinschaft. Das umfasst u. a. das politische Leben, kulturelle Ak-

kurz & knapp

Soziale Teilhabe hat zahlreiche Handlungsfelder und Aufgaben:

- Verständigung bzw. Kommunikation einschließlich Kontakt- und Beziehungspflege
- barrierefreier Zugang zu Informationen
- persönliche Mobilität
- unabhängige, selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung
- Beteiligung am öffentlichen, kulturellen und politischen Leben
- Erholung, Freizeit und sportliche Aktivitäten
- Bildung bzw. lebenslanges Lernen
- notwendige Assistenzleistungen zur Realisierung der sozialen Teilhabe
- unterstützende Beratung durch Peers



Quelle: BMAS (2022): Forschungsbericht 598 – Abschlussbericht – Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Durchgeführt durch infas (Institut für angewandte Sozialwissenschaften, Bonn). Eigene Darstellung.

© BAR 2022

tivitäten sowie bezahlte und unbezahlte Arbeit. Es ist kein einmal erreichter, fester Zustand. Soziale Teilhabe ist vielmehr ein vielschichtiger, verzahnter und hochgradig dynamischer Prozess, der in unterschiedlichen Gesellschaftsbereichen immer wieder veränderte Schwerpunkte findet. Menschen mit Behinderungen sind vielfach in ihrer gleichberechtigten sozialen Teilhabe gefährdet. Sie wollen ihre Freizeit aber genauso vielfältig und abwechslungsreich gestalten wie Menschen ohne Behinderungen. Dazu gehört auch, weitgehend barrierefrei an kulturellen Veranstaltungen teilzuhaben. Menschen mit Behinderungen können hierzu Hilfen beanspruchen, die sie beim Besuch von Kulturveranstaltungen unterstützen.

Wie diese Unterstützung genau aussieht? Hier ist vieles denkbar – von der Begleitperson fürs Theater, das Kino, den Museums- oder Konzertbesuch bis hin zum wöchentlichen Fahrdienst zum Chorabend. Auch familienentlastende Dienste können eine Beteiligung am Zeitgeschehen oder an kulturellen Ereignissen ermöglichen. Hierbei kann es sich um Gruppenangebote (Konzert-, Kino-,

Museumsbesuche usw.) oder um zielorientierte Einzelbetreuungen handeln. Auch Urlaub und Reisen sollen es Menschen mit Behinderungen ermöglichen, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Dafür muss aber die Infrastruktur stimmen: für barrierefreie Anreise und Unterbringung, für die Nutzung der Freizeitangebote vor Ort und für die Gestaltung des Alltags am Urlaubsort. Damit Menschen mit Behinderungen Freizeit- und Reiseangebote optimal nutzen und möglichst selbstständig reisen können, muss die Infrastruktur von Verkehrsträgern und Gastgewerbe deutlich verbessert werden. Barrierefreie Angebote sollten sich außerdem nicht nur auf Menschen im Rollstuhl konzentrieren. Auch die Bedürfnisse von sehbehinderten, blinden, hör- und sprachbehinderten Menschen sowie die Belange geistig und seelisch behinderter Menschen müssen berücksichtigt werden.

i Studienergebnisse der Goethe Universität Frankfurt unter:
<https://aktuelles.uni-frankfurt.de/gesellschaft/corona-und-die-psychischen-folgen/>

Soziale Teilhabe älterer Menschen Fokus auf Selbstbestimmung legen

Die Leistungen der sozialen Teilhabe, die das SGB IX grundsätzlich vorsieht, sind weit gefasst: Sie sollen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern. Leistungsberechtigte sollen zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt oder hierbei unterstützt werden. Das können beispielsweise Leistungen für Wohnraum, für Assistenz, zur Förderung der Verständigung oder zur Mobilität sein. Voraussetzung ist, dass andere Hilfen nicht in Betracht kommen und die Ziele der sozialen Teilhabe durch SGB-IX-Leistungen erreicht werden können.

Soweit die Theorie. Die Praxis sieht anders aus und gestaltet sich insbesondere für ältere Menschen mit Behinderung sehr viel komplizierter. Beim Träger der Eingliederungshilfe besteht ein Rechtsanspruch auf die Leistungen zur sozialen Teilhabe nur für Personen, die aufgrund einer geistigen, seelischen, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigung wesentlich in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sind, an der Gesellschaft teilzuhaben. Bei anderen Behinderungen oder Schwerbehinderungen ist es eine Ermessensleistung.

Die meisten älteren Menschen mit Behinderung oder Schwerbehinderung gehören in der Regel nicht zum Personenkreis der Eingliederungshilfeberechtigten. Ist beispielsweise ein Mensch mit einer kognitiven oder schweren körperlichen Behinderung nicht in der Lage, den Haushalt möglichst selbstbestimmt zu führen und einzukaufen, besteht die Möglichkeit, im Rahmen der Eingliederungshilfe Unterstützung zu bekommen. Jemand, der im Rentenalter aufgrund einer beginnenden demenziellen oder schwereren körperlichen Beeinträchtigung nicht mehr in der Lage ist, Haushalt und Einkäufe alleine zu bewerkstelligen, wird auf die Pflege oder Hilfe zur Pflege verwiesen. Ihm bleibt also nur, den Weg über Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) zu gehen. Die Türe zu Leistun-

gen der sozialen Teilhabe (SGB IX) bleibt für ihn in der Regel verschlossen.

Wenn ältere Menschen erst einmal im Pflegeheim leben, unterscheiden sich die Angebote zur sozialen Teilhabe immens von denen, die in der Eingliederungshilfe möglich sind. Zwar gibt es begrenzte Angebote in der Pflegeeinrichtung selbst, aber schon eine persönliche Begleitung zu einer öffentlichen Veranstaltung oder zu einem privaten Besuch außerhalb der Pflegeeinrichtung wird zum Problem, wenn keine Angehörigen oder ehrenamtlichen Helfer zur Verfügung stehen. Die Abgrenzung der Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung ist nach wie vor kompliziert. Im Einzelfall prüft der Träger der Eingliederungshilfe individuell, ob ein Bedarf durch Leistungen der Pflege gedeckt ist oder gedeckt werden kann. Und erst, wenn hier kein Anspruch besteht, wird die soziale Teilhabe aktiv.

Leistungen der sozialen Teilhabe umfassen u. a. auch Leistungen zur Förderung der Verständigung, um Leistungsberechtigten mit Hör- und Sprachbehinderungen die Verständigung mit der Umwelt aus „besonderem Anlass“ zu ermöglichen oder zu erleichtern. Die Leistungen umfassen insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher und andere geeignete Kommunikationshilfen wie Kommunikationsassistenten,



Dorothee Czennia,
Sozialverband VdK Deutschland

Schriftdolmetscher etc. Der „besondere Anlass“ wird aber restriktiv ausgelegt. Es geht nicht um das allgemeine Kommunikationsbedürfnis oder dauerhaft zu erbringende Hilfen. Es handelt sich auch nicht um Kosten, die nicht-behinderten Menschen ebenso entstehen würden, sondern um einen besonderen Anlass zur Verwirklichung von Teilhabezielen. Das können z. B. besondere Familienfeiern sein oder eine wichtige Vertragsverhandlung.

Betroffene haben oft den Eindruck, dass der Aufwand für Antrag und Durchsetzung von Leistungen absichtlich hoch und kompliziert ist, damit erst niemand auf die Idee kommt, diese Leistung überhaupt zu begehren. Vor diesem Hintergrund schlägt der VdK vor, endlich ein ausreichend hohes und bundeseinheitliches Gehörlosengeld als vernünftiger und unkompliziertere Lösung für alle Beteiligten einzuführen.

Wenn ältere Menschen Leistungen zur Mobilität beantragen, um Selbstständigkeit und soziale Teilhabe zu erhalten, werden diese Anträge so gut wie immer abgelehnt. Nur: Wie erklärt man einem schwerbehinderten Rentner mit Merkzeichen G, der seit vielen Jahren sei-

Schwerpunkt: Soziale Teilhabe

ne Ehefrau mit Pflegegrad III zu Hause pflegt, immer seinen PKW für Fahrten zum Arzt, zur Apotheke, zum Einkauf und für eine bescheidene soziale Teilhabe eingesetzt hat, dass die Gesellschaft für ihn keinerlei finanzielle Unterstützung vorsieht, wenn sein Wagen kaputt ist? Er hat keine Rücklagen für eine Reparatur. Das Ehepaar lebt auf dem Land. Selbst wenn es dort einen barrierefreien

ÖPNV gäbe, wäre es ihm mit seiner Gehbehinderung kaum möglich, mit seiner Frau im Rollstuhl in die nächste Stadt zu gelangen. Diese und ähnliche Beschwerden gehen tagtäglich beim VdK ein. Mit der Ratifizierung der UN-BRK ist die Bundesrepublik verpflichtet, bestehende Teilhabebarrieren abzubauen und Teilhabemöglichkeiten zu fördern – unabhängig vom Alter. Es wird Zeit, den Fokus

darauf zu richten, dass auch Ältere, die ihre Behinderung erst spät, in und nach einem langen Arbeitsleben erworben haben, das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und soziale Teilhabe haben.

i Sozialverband VdK
Deutschland e.V.
www.vdk.de/deutschland/



Sport für Menschen mit Behinderung Klettern ist ideal

Klettern ist zunächst ein sportliches, aber auch ein kreatives Spiel mit der Bewegung des ganzen Körpers und der Schwerkraft, bei dem wir all unsere Sinne gebrauchen. Seit mehr als zehn Jahren nun wird in der Sektion Frankfurt/Main des DAV (Deutscher Alpenverein) Menschen mit Handicap die Möglichkeit zum Klettern geboten.

Die Angebote für Menschen mit Handicap richten sich im Wesentlichen an zwei Personengruppen:

- **Gruppe 1:**

Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung einen hohen Betreuungsauf-

wand erfordern. Dies bedeutet, dass diese Menschen meist von einer weiteren Person beim Klettern begleitet werden müssen. Da sowohl der kletternde Mensch als auch die Begleitperson beim Klettern zu sichern sind, ergibt sich somit ein Betreuungsschlüssel von 3 zu 1. Aus diesem Grunde wird das Klettern für

diese Personengruppe in Kursform mit begrenztem Zeitrahmen und begrenzter Zahl von Teilnehmenden durchgeführt.

- **Gruppe 2:**

Menschen, die trotz ihrer Behinderung selbständig klettern und teilweise auch selbständig sichern können (ist selbständiges Sichern nicht möglich, ist dafür eine Begleitperson wie z. B. Eltern, befreundete Menschen etc. zuständig). Für diese Menschen gibt es eine offene, (weder vom Zeitrahmen noch von der Personenzahl her begrenzte) Gruppe, die „Klettergruppe Vertikal Gemeinsam“. Über die Erfahrungen mit dieser Gruppe soll hier berichtet werden.

Bei „Vertikal Gemeinsam“ klettern Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen, die sie teilweise von Geburt an haben oder die durch Krankheiten oder Unfälle verursacht wurden. Dabei kann es sich um körperliche, geistige oder sensorische Einschränkungen oder auch um Kombinationen dieser Einschränkungen handeln. Zu erwähnen seien hierbei besonders die Auswirkungen von Multiple Sklerose oder Parkinson, von Sehstörungen bis zu Blindheit oder Störungen der Motorik beispielsweise durch Spina Bifida, geistige Einschränkungen z. B. durch frühkindliche Meningitis, Auswirkungen von Schlaganfällen usw.

Gemeinsam ist diesen Menschen vor allem, dass sie im normalen Sportbetrieb wenig Möglichkeiten zur gemeinsamen

Schwerpunkt: Soziale Teilhabe

Ausübung eines Sportes haben. Zu unterschiedlich sind ihre Einschränkungen. Beim Klettern ist dies jedoch meist ohne Belang. So kann ein Mensch mit MS ein Kletterteam mit einem blinden Menschen bilden, eine Person mit geistigen Einschränkungen ein Team mit einer Person mit motorischen Einschränkungen, immer unter der Maßgabe, dass diese Menschen zur oben beschriebenen Gruppe 2 gehören.

Auch Menschen ohne Behinderung können in dieses Klettern mit einbezogen werden, so dass die erforderliche Anzahl von betreuenden Personen auf ein Minimum zur Gewährleistung eines sicheren Kletterns beschränkt werden kann.

Welche Vorteile hat das Klettern für Menschen mit Handicap?

Zuallererst die Möglichkeit, über die eigenen Behinderungsgrenzen hinaus Sport mit Gleichgesinnten ausüben zu können und das in einer Sportart, die auf-

grund ihrer Besonderheit, nämlich dem Erklimmen großer Höhen, bei den meisten Menschen spontan große Achtung auslöst. Wie unsere Gruppenmitglieder übereinstimmend berichten, ist es eine große Stärkung ihres Selbstbewusstseins, wenn sie anderen Menschen vom Erreichen des Routenumlenkers in 14 Metern Höhe berichten können.

Ein weiterer Vorteil ist die beim Klettern erforderliche Konzentration auf die eigenen Körpersignale wie das eigene Gleichgewicht, der eigene Bewegungsablauf, die eigene Muskelanspannung. Oft ergibt sich daraus eine deutlich erkennbare Verbesserung der Motorik am Ende des gemeinsamen Kletterns, im Vergleich zum Beginn der Klettersession, und häufig stabilisiert es die Kraft und das Gleichgewichtsgefühl für den Alltag.

Und – last but not least – ist es die Ausübung des Sports selbst: sich an-

zustrengen, die eigenen Grenzen zu verschieben, eben das, was wohl jede Sport treibende Person als wohltuend und als Anreiz zum weiteren Sporttreiben empfindet. Einer der großen Vorteile des Kletterns ist, dass die sonst übliche Wettkampfsituation im Sport hier wegfällt und Klettern stattdessen eher in einer Atmosphäre der gegenseitigen Unterstützung stattfindet und zudem noch riesigen Spaß und Freude mit sich bringt.

Insgesamt können wir – basierend auf den Erzählungen der in unserer Gruppe kletternden Menschen – feststellen, dass Klettern eine ideale Sportart für Menschen mit den unterschiedlichsten Handicaps ist – und damit sehr empfehlenswert.

i Deutscher Alpenverein:
www.alpenverein.de/Bergsport/Inklusion-Integration

Türöffner zur Teilhabe

Ein Einblick in die Arbeit des „Fachdienst für ambulante Hilfen gGmbH“, Bitburg

Fachdienste aus dem Bereich ambulanter und aufsuchender Hilfen gehören neben den stationären und teilstationären Einrichtungen schon längst zur Angebotslandschaft der Eingliederungs- bzw. Behindertenhilfe. Nachfolgend möchten wir einen Einblick in unsere Leistungen und deren inhaltliche Ausgestaltung geben. Die Schwerpunkte unserer Arbeit gliedern sich in die Organisationseinheiten „Wohnbezogene Dienste“, „Ambulanter Sozialdienst“, „Freizeitpädagogische Angebote“ und „Beratung“.

Bei der konzeptionellen Entwicklung unserer Leistungen nahmen wir die Herausforderung an, eine moderne zeitgemäße Dienstleistung für Menschen mit Behinderung zu gestalten. Die Leitideen von Inklusion, Teilhabe und Empowerment sind hier ins Funda-

ment der Konzeption eingeflossen. Ein weiterer elementar wichtiger Baustein war das Fachkonzept der Sozialraumorientierung, ohne das eine ambulante Leistungsform unserer Meinung nach nicht auskommt. Die Konzeption des Fachdienstes fußt ursprünglich auf der



Kirsten Dahmen, Geschäftsführerin
Fachdienst für ambulante Hilfen Bitburg

Grundidee der sogenannten „Offenen Hilfen“. Diese wurden seit den 90er-Jahren bei vielen Trägern der Behindertenhilfe als neue Organisationseinheit ausgebaut. Unter dem Begriff „Offene Hilfen“ sammelten sich so erst einmal alle Angebote, die nicht einer festen (stationären

Schwerpunkt: Soziale Teilhabe

ren) Struktur zuzuordnen waren, wie beispielsweise der familienunterstützende Dienst, Freizeitgruppen, inklusive Projekte und Ausflugsangebote.

Mit unseren Angeboten unterstützen wir Menschen mit Behinderungen, psychischer Erkrankung und Menschen in schwierigen Lebenslagen jeden Alters.

Unsere Leistungen im Einzelnen:

• Die wohnbezogenen Dienste:

Der Begriff „Wohnbezogene Dienste“ bezieht sich in unserem Dienstleistungskontext auf Unterstützungsleistungen, die die Menschen mit Behinderung in ihrer Wohn- und Lebenssituation bekommen. Dabei spielt es für uns keine Rolle, ob wir in der aktuellen Wohnsituation unterstützen oder auch beim Übergang in eine neue Wohnsituation behilflich sind. Aktuell begleiten wir überwiegend Menschen, die einzeln oder paarweise zusammenwohnen.

Eine besondere Organisationsform ist in Abgrenzung hierzu die ambulante Wohngemeinschaft in Echtershausen. Hier leben acht Menschen mit Behinderung jeweils in ihren eigenen Zimmern und teilen sich die gemeinsame Wohnung. Es handelt sich hier um eine „Einrichtung mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung“ nach § 5 LWTG Rheinland-Pfalz. Für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und dem Bedarf einer nächtlichen Präsenzkraft bietet diese Wohnform eine wirkliche Alternative zu den stationären Wohnformen.

• Der ambulante Sozialdienst:

In unserem ambulanten sozialen Dienst erbringen wir unterschiedliche Teilhabeleistungen als aufsuchende, psychosoziale, familienunterstützende Hilfen.

• Der familienunterstützende Dienst (FuD):

Er hat einerseits die Funktion, die Familien bzw. das betreuende System zu ent-

lasten andererseits aber auch ein gezieltes Angebot für die Klienten und Klientinnen bereitzustellen. Bei der Planung der Hilfen kann eine 1:1-Betreuung mit heilpädagogischem Angebot (z. B. Sozialkompetenztraining, Selbständigkeitstraining, TEACCH, Alltagskompetenztraining) eingerichtet werden.

• Unsere psychosozialen Hilfen :

Diese sehen wir in Abgrenzung zum FuD als ambulantes Angebot für Menschen mit psychischer Erkrankung. Neben den medizinischen und therapeutischen Hilfen benötigen viele Betroffene Hilfen im Alltag, oftmals bei praktischen Aufgaben, wie z. B. der Organisation des Haushalts, Behördengänge, Inanspruchnahme medizinischer/therapeutischer Hilfen und Einkaufen. Innerhalb der psychosozialen Betreuung finden Entlastungsgespräche statt, die dabei helfen, die Lebenssituation unserer Klientinnen und Klienten zu stabilisieren, ihre Eigenständigkeit zu erhalten und die Menschen dazu zu befähigen, wieder am Leben teilhaben zu können.

• Freizeitpädagogische Angebote:

Mit dem Begriff „Freizeit“ wird in der Regel der Zeitraum des Tages benannt, in dem Menschen ihren individuellen Bedürfnissen nach Hobbys, sportlichen Aktivitäten, Ausruhen oder Kreativität nachgehen.

Um die Finanzierung der Maßnahmen im Freizeitbereich zu erhalten, bedarf es, zumindest was die Eingliederungshilfe betrifft, der Formulierung pädagogischer Ziele. Wir sehen hier als Zielrichtung insbesondere das Anstoßen von Verselbständigungsprozessen, das Erleben von Selbstwirksamkeit und die Entwicklung bzw. Erweiterung der Alltags- und Sozialkompetenz der Klientinnen und Klienten. Unwiderrspochen ist auch der Wert der gesellschaftlichen Teilhabe, den es hat, wenn sich unsere Klientinnen und Klienten mit Hilfe des Unterstützungsange-

bots im öffentlichen Raum bewegen und an Veranstaltungen teilnehmen können.

Bei unserem Angebotsspektrum unterscheiden wir in Einzel- und Gruppenangebot. Da wir uns Inklusion und Sozialraumorientierung ins Konzept geschrieben haben, bieten wir bei den geplanten Gruppenaktionen gerne die Begleitung zu verschiedenen Veranstaltungen, Begegnungsorten, Sport- und Kulturstätten, Ausflugszielen, bevorzugt in der Region, an. Wir möchten die Etablierung weiterer „Sonderwelten“ vermeiden und stehen in Kontakt mit regionalen Anbietern von Freizeitaktivitäten wie Musikschulen, Haus der Jugend, Fitnessclub, Familienbildungsstätte, Bowlingbahn, Freizeitbad usw.

• Beratung:

Im Rahmen der Unterstützungsangebote findet täglich Beratung in Form von informellen Gesprächen mit den Klientinnen und Klienten sowie ihren Angehörigen statt. Als Anbieter von Unterstützungsleistungen bieten wir darüber hinaus kostenlose Beratung zu Betreuung, Pflege, Kostenübernahme, Wohnformen und Freizeitmöglichkeiten an.

Fazit

Der Fachdienst für ambulante Hilfen hat sich in den vergangenen Jahren neben den stationären und teilstationären Angeboten der Behindertenhilfe als weiteres Angebot im Bereich der Eingliederungshilfeleistungen etabliert. Durch die Angebotsvielfalt und fachliche Ausdifferenzierung der Angebote werden die Leistungen für die Menschen mit Behinderung zum „Türöffner“ zur Teilhabe.

 Eine längere Version des Artikels finden Sie auf www.bar-frankfurt.de > Service > Reha-Info > Reha-Info 2022

? 7 Fragen an Hauke Hückstädt



Bild: Büro Schramm

Literatur in Einfacher Sprache hat ganz viele Möglichkeiten

Hauke Hückstädt ist seit 2010 Leiter des Literaturhauses Frankfurt am Main. Der von ihm herausgegebene Band „LiES. Das Buch“ wagt etwas ganz Neues: 13 bekannte Autorinnen und Autoren haben für diesen Sammelband Geschichten in Einfacher Sprache geschrieben, darunter Judith Hermann, Arno Geiger und Nora Bossong. Ein Interview darüber, warum Literatur in Einfacher Sprache für uns alle wichtig ist und wie soziale Teilhabe in der Kultur funktionieren kann.

1 Was ist für Sie Soziale Teilhabe?

Die leichthändige Anstrengung, niemanden auszuschließen.

2 Warum brauchen wir Literatur in Einfacher Sprache?

Viele Errungenschaften verdanken sich Vereinfachungen: Der Seilzug, das Fahrrad, der Traktor, ein Solarpanel. Literatur ist keine Droge, kein billiges Distinktionsmittel. Das sind Verklärungen von Kunst. Literatur sollte in allen Formen und Dosierungen für alle zur Verfügung stehen. So vielfältig wie wir Menschen.

3 Was macht barrierefreie Literatur aus?

Sie ist nicht simpel, nur weil sie probiert, einfacher zu sprechen. Regeln und das Brechen von Regeln sind die Bedingung von Kunst. Was eine Barriere darstellt, das ist ja etwas sehr Individuelles. Es gibt Beispiele von barrierefreier Literatur, die so schön, so klar, so direkt, so geheimnisvoll sind. Camus wusste nichts von Inklusion, dennoch beginnt „Der Fremde“ wie ein Lichtstrahl aus der Vorzeit.

Für unser Projekt haben sich die Autorinnen und Autoren zehn Regeln für Literatur in Einfacher Sprache gegeben, zum Beispiel „Wir vermeiden Zeitsprünge“.

4 Zu dem Projekt gehört auch eine Veranstaltungsreihe im Literaturhaus. Inwiefern unterscheidet sie sich von anderen Lesungen?

Im Literaturhaus geht es grundsätzlich immer um Teilhaben, dabei sein, Nähe und Dissens. Bei diesen Veranstaltungen schreibe ich mir vielleicht auch einmal auf, was ich sagen möchte. Und ich spreche dann etwas vom Papier gestützt, phasenweise. Das hilft. Das begradigt auch das etwas korrumpierte krumme Alltagssprechen. Alles, was wir uns oft insgeheim wünschen, kommt hier etwas mehr zur Wirklichkeit: Dass jemand langsamer spricht, deutlicher liest, erst nachdenkt, dann antwortet oder einen Satz beendet, wenn eigentlich alles gesagt ist. Darüber hinaus werden die Veranstaltungen von Gebärdensprachdolmetscherinnen begleitet. Das ist auch visuell ein Gewinn. Insgesamt ist es klarer, mitteilbarer und kürzer.

5 Ist das Publikum ein anderes?

Wir skalieren unser Publikum nicht. Wir maßen uns nicht an, von außen zu beurteilen, ob Publikum anders ist. Ja, es gibt sich bekennende Gruppen oder Personen. Die sagen dann zum Beispiel, wir sind eine Gruppe Autisten. Das Besondere dabei ist, was eigentlich selbstverständlich sein sollte: Dass es Veranstaltungen sein möchten, die so wenig Menschen wie möglich ausschließen. Mir schien es immer sehr heterogen.

6 Literatur in Einfacher Sprache – sollten sich dafür nicht nur Menschen mit Beeinträchtigungen interessieren?

Sie sagen es. Literatur in Einfacher Sprache hat ganz viele Möglichkeiten und auch Niveaus. Sie ist für ganz viele gut. Erleide ich morgen einen Schlaganfall, werde ich nach der Reha sicher froh sein, nicht Bücher für Kinder im Erstlesealter lesen zu müssen, sondern bin beschenkt, wenn es eine Lovestory von Julia Schoch, ein Kriminalfall von Kristof Magnusson oder eine Fußballgeschichte von Christoph Biermann ist. Ähnlich ist es für Menschen, die Deutsch lernen oder die mit Literatur bislang so wenig zu tun hatten wie ich mit den Handfertigkeiten der Seidenstickerei.

7 Wie wird das Projekt weitergehen?

Derzeit schreiben zwölf Autorinnen und Autoren neue Texte. Das Buch dazu erscheint im März 2023 im Piper Verlag. Es gibt noch viele andere Ideen. Wir stehen am Beginn. Und mit diesem Ansatz, Literatur von zeitgenössischen, namhaften Autorinnen und Autoren in einfacher Sprache schreiben zu lassen, sind wir vermutlich weltweit einzigartig.

i Weitere Informationen und die zehn Regeln für Literatur in Einfacher Sprache finden Sie unter: <https://literaturhaus-frankfurt.de/bildung-vermittlung/einfache-sprache/>

Schwerpunkt: Soziale Teilhabe


Leistung für Wohnung

Damit gemeint sind Leistungen für Beschaffung, Umbau, Ausstattung und Erhaltung des Wohnraums gemäß den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen.

eigene Wohnung ohne weitere erwachsene Person

 3.065
€ 20.491

in einer besonderen Wohnform


 25.520
€ 112.534

in Wohngemeinschaft, Ehe oder Partnerschaft

 400
€ 4.450


Leistung zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

Dazu zählen alle Maßnahmen zur Förderung lebenspraktischer Tätigkeiten und Handlungen, hauswirtschaftliche Einweisungen, Training im öffentlichen Nahverkehr, soziales Training, zu anderen Personen Kontakt aufzunehmen sowie auch die blindentechnische Grundausbildung.

 87.570
€ 1.668.294


Heilpädagogische Leistungen

Hierzu zählen z. B. Leistungen zur Förderung der sensomotorischen Entwicklung, zur Weiterentwicklung der lebenspraktischen Fähigkeiten, zur Förderung der intellektuellen Entwicklung, Wahrnehmung, Bewegung, Interaktion und Kommunikation, Aufmerksamkeit und Motivation sowie Handlungsplanung.

 187.025
€ 1.603.613

Leistungen zur Beförderung

Hierzu zählen Fahrdienste, z. B. durch Beförderungsdienste oder Taxen.

 23.540
€ 46.401


Zahlen, Daten, Fakten

Ziel der **Leistungen zur sozialen Teilhabe** ist, Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern (§ 76 ff., § 113 ff. SGB IX). Leistungen zur sozialen Teilhabe werden nachrangig zu den Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe an Bildung und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht.

Im Folgenden sind für die jeweilige Leistung zur sozialen Teilhabe im Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe für das Jahr 2021 die **Bruttorausgaben in Tausend €** sowie die **Anzahl der Empfänger** dargestellt.

Leistungen für ein Kraftfahrzeug


Dazu gehören Leistungen zur Erlangung der Fahrerlaubnis sowie die Beschaffung, erforderliche Zusatzausstattung, Instandhaltung des Kraftfahrzeugs und an dessen Betrieb geknüpfte Kosten.

 1.035
€ 7.533


Assistenzleistung

Damit gemeint sind Leistungen, die Leistungsberechtigte bei der selbstbestimmten Bewältigung des Alltags unterstützen (z. B. Haushaltsführung).

Die „**einfache**“ bzw. „**kompensatorische**“ **Assistenz** übernimmt vollständig oder teilweise Handlungen zur Alltagsbewältigung.


 179.180
€ 4.262.794

Die „**qualifizierte**“ **Assistenz** befähigt Leistungsempfänger zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung durch Anleitungen und Übungen.

 326.375
€ 7.513.884

Hilfsmittel im Rahmen der sozialen Teilhabe

Hierzu zählen insbesondere barrierefreie Computer.

 3.700
€ 6.273

Besuchsbeihilfen

Hierzu zählen alle Leistungen, mit denen der Kontakt zu Angehörigen erhalten werden kann, etwa Fahrkostenübernahme für Heimfahrten oder Besuche durch die Familie.

 12.780
€ 12.541

Leistungen zur Förderung der Verständigung

Dazu gehören insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher.

 920
€ 9.132



„ Behinderungsbedingte Mehrkosten wie die Reisekosten einer notwendigen Begleitperson sind bei einem Erholungsurlaub vom Sozialhilfeträger zu übernehmen. “



Soziale Teilhabe – Assistenz bei Urlaubsreisen – Tragung behinderungsbedingter Mehrkosten

i Orientierungssätze*

1. Benötigt ein Mensch mit Behinderung bei einer Urlaubsreise die Begleitung durch eine Assistenzperson, kann ein Anspruch gegen den Sozialhilfeträger auf Übernahme der für diese entstehenden Reisekosten gegeben sein.
2. Solche behinderungsbedingten Mehrkosten sind vom Menschen mit Behinderung so gering wie möglich zu halten.

BSG, Urteil v. 19.5.2022,

Az.: B 8 SO 13/20 R

* Orientierungssätze auf Basis der Pressemitteilung Nr. 20/22 des Bundessozialgerichts v. 20.5.2022

Sachverhalt und Entscheidungsgründe

Der auf einen Rollstuhl angewiesene Kläger beschäftigt zu seiner Pflege rund um die Uhr drei Assistenten im Arbeitgebermodell. Die Kosten trägt der (vor dem Hintergrund der maßgeblichen alten Rechtslage) beklagte Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe (nach neuer Rechtslage: §§ 102 Abs. 1 Nr. 4, 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX). Der Kläger unternahm im Juli 2016 eine siebentägige Nordsee-Schiffsreise mit zwei Landausflügen. Die eigenen Reisekosten trug er selbst; die Reisekosten für einen Assistenten hingegen, der den Kläger zur Sicherstellung seiner Pflege begleitete, machte er gegenüber dem Beklagten geltend. Dieser lehnte die Kostenübernahme ab, Klage und Berufung blieben erfolglos.

Anders entschied das BSG in letzter Instanz: Als Leistung zur sozialen Teilhabe kommen auch Kosten in Betracht, die aus einem legitimen Teilhabebedürfnis des behinderten Menschen nach Freizeit und Freizeitgestaltung (vgl. § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX) und damit auch aus dem Bedürfnis nach einem Erholungsurlaub folgen. Allerdings ist das allgemeine Urlaubsbedürfnis nicht behinderungsbedingt, sondern besteht bei behinderten wie nicht behinderten Menschen in gleicher Weise. Kosten hierfür werden grundsätzlich nicht als Leistung der Eingliederungshilfe übernommen. Dagegen sind behinderungsbedingte Mehrkosten wie die Reisekosten einer notwendigen Begleitperson, mit denen der behinderte Mensch allein aufgrund seiner Behinderung konfrontiert ist, zu übernehmen, wenn sie vor dem Hintergrund seiner angemessenen individuellen Wünsche notwendig zum Erreichen der Leistungsziele sind und das Teilhabebedürfnis – hier nach Erholung – nicht bereits erfüllt ist.

Der Wunsch eines Menschen mit Behinderung, sich jährlich einmal auf eine einwöchige Urlaubsreise zu begeben, sei grundsätzlich angemessen und gehe nicht über die Bedürfnisse eines nicht behinderten, nicht sozialhilfeberechtigten Erwachsenen hinaus. Das BSG hat allerdings das Verfahren an das LSG zurückverwiesen zur abschließenden Klärung der Frage, ob etwa weitere Reisen das entsprechende Teilhabebedürfnis bereits erfüllt haben und ob dem Kläger



die Buchung einer anderen, im Wesentlichen gleichartigen Reise möglich gewesen ist, die geringere (oder keine) behinderungsbedingten Mehrkosten ausgelöst hätte.

Vorliegende Entscheidung erging zur alten Rechtslage (vor BTHG), die grundlegenden Erwägungen des BSG dürften auch für die neue Rechtslage gelten. Das BSG unterstreicht, dass auch eine Urlaubsreise als Form der Freizeitgestaltung ein legitimes soziales Teilhabebedürfnis darstellt. Auszugleichen sind danach jedenfalls behinderungsbedingte Mehrkosten wie die Reisekosten einer Begleitperson, sofern solche vor dem Hintergrund der angemessenen Wünsche des Menschen mit Behinderung notwendig sind. Dem hingegen sollen Urlaubskosten als solche grundsätzlich nicht übernommen werden müssen, weil das Urlaubsbedürfnis für behinderte und nicht behinderte Menschen gleichermaßen gelte. Abzuwarten bleibt insbesondere, ob die Entscheidungsgründe des BSG ggf. weitere Maßstäbe enthalten für die dem LSG u. a. aufgegebenen Prüfung einer i. W. gleichartigen, in Bezug auf die behinderungsbedingten Mehrkosten günstigeren Reise.

► Lesen Sie in der nächsten Ausgabe:
Berufliche Teilhabe

Erscheinungstermin: 15.12.2022