

Segel setzen

Das BTHG als Treiber strategischer Neuausrichtung

Arbeitswelt



Foto: ©Dudarev Mikhail - stock.adobe.com

Kaum eine andere Gesetzesreform veränderte in den letzten Jahren die sozialrechtliche Gesetzgebung so tief greifend wie das Bundesteilhabegesetz (BTHG). Die damit einhergehenden langfristigen Veränderungen lassen sich zum heutigen Zeitpunkt nur schwer bis ins Detail absehen.

● „Wenn der Wind der Veränderung weht, suchen manche im Hafen Schutz, während andere die Segel setzen!“
aus unbekannter Quelle

Est steht jedoch, dass mit der sukzessiven Umsetzung des BTHG der Leitgedanke der Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) zunehmend auch in der organisationalen Praxis der Eingliederungshilfe verankert wird. Damit gehen für Leistungserbringer insbesondere in der trägerinternen Ausrichtung zahlreiche Herausforderungen einher.

Volle Kraft voraus

Schon die kurzfristigen Handlungsnotwendigkeiten wie die Leistungstrennung, die Leistungsmodularisierung oder die Implementierung ICF-basierter Hilfeplanungssysteme verdeutlichen den starken Wellengang, für welchen sich die Mehrzahl der Einrichtungen inzwischen vorbereitet und adäquat gerüstet haben. Denn dass die Umsetzung des BTHG stürmisch werden könnte, wurde dem ein oder anderen schon direkt nach der Verabschiedung der Gesetzesreform klar und ist spätestens zum aktuellen Zeitpunkt – kurz vor dem

Inkrafttreten der dritten Reformstufe – bei jeder leistungserbringenden Einrichtung angekommen.

Mit dem Einholen der Segel ist es langfristig nicht getan, das BTHG wird die Arbeit in der Eingliederungshilfe die nächsten Jahre fundamental prägen. Es scheint daher obligatorisch, über eine komplette Neuausrichtung des Kurses oder zumindest eine Überprüfung dessen nachzudenken.

Personenzentrierte Refinanzierung

So wird beispielsweise die neue Finanzierungsstruktur, gültig ab dem ersten Januar 2020, und die damit einhergehende Abwendung von der „Vollversorgung“, wie sie viele Jahre in der Eingliederungshilfe üblich war, zwangsläufig dazu führen, dass sich Unternehmen mit zentralen Versorgungseinheiten zahlreichen Refinanzierungsproblematiken gegenübersehen. Der Wandel von einer einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Refinanzierung geht damit einher, dass Leistungsberechtigte zukünftig nur noch die Leistungen beschieden bekommen, die

für die tatsächliche Deckung ihrer Teilhabebedarfe relevant erscheinen. Ein pauschaler Wäscheservice durch die hausinterne Wäscherei oder eine umfangreiche Mittagsverpflegung – frisch zubereitet in der Zentralküche – ist möglicherweise nicht mehr von allen Leistungsberechtigten gewünscht, gewollt oder gebraucht – und das ist auch gut so. Die Notwendigkeit, selbst zu waschen oder sich bewusst für oder gegen eine Verpflegungsform zu entscheiden, kann bereits die individuelle Selbstbestimmung positiv beeinflussen. Maßgeblich und handlungsleitend dürfen daher ab sofort nicht mehr die vorhandenen Angebote der Einrichtung sein, sondern ausschließlich der tatsächliche Bedarf der Menschen mit Behinderungen unter Berücksichtigung ihrer Entwicklungsperspektive.

Refinanzierungslücken vorbeugen

Die neuen Verfahrensregeln können gegebenenfalls ein bewusstes Gegensteuern erforderlich machen. Höhere wirtschaftliche Risiken sind schon allein damit verbunden, dass jede*r Leistungsberechtigte

Regelsatzleistungen sowie Kosten der Unterkunft eigenständig beantragen und zur Zahlung an den Leistungserbringer anweisen muss. Dass die frühzeitige Anpassung von Organisationsstrukturen von hoher Dringlichkeit erscheint, ist unumstößlich. Nur durch ein professionelles Liquiditätsmonitoring und ein mit ausreichend personellen Ressourcen ausgestattetes Forderungsmanagement können Refinanzierungslücken vorgebeugt beziehungsweise minimiert werden.

Neue Ufer entdecken

Andererseits bieten sich auch viele neue Chancen. So bietet das BTHG in Verbindung mit der Neuregelung der Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege aus Dezember 2018 die Möglichkeit, sich mit dem Leistungsausbau pflegerischer Angebote intensiver, proaktiv auseinanderzusetzen und einzelne behandlungspflegerische Leistungen künftig über den eigenen ambulanten Pflegedienst erbringen zu lassen. Vor dem Hintergrund soziodemografischer Entwicklungen und den in vielen Regionen vorhandenem Mangel an ambulanten und oder stationären Angeboten ist das gar keine schlechte Idee. Denn medizinischer Fortschritt sorgt auch im Bereich der Eingliederungshilfe dafür, dass Menschen mit Behinderungen (zum Beispiel Trisomie 21, Mukoviszidose oder Menschen mit Schwerstmehrfachbehinderungen) immer älter werden, während

entsprechende Angebotsformen in der Landschaft leistungserbringender Einrichtungen häufig noch rar sind.

Zudem werden Ambulantisierungsentwicklungen, die schon in den letzten Jahrzehnten zunehmend an Relevanz gewannen, mit dem BTHG noch einmal signifikant vorangetrieben. Stationäre Wohnformen, wie wir sie zum aktuellen Zeitpunkt noch kennen, werden in dieser Form langfristig nur noch in hoch spezialisierten Bereichen existieren und stehen schon jetzt vermehrt unter Legitimationsdruck. Doch Ambulantisierungs- und Dezentralisierungsprozesse erfordern innovative und inklusive Lösungsansätze, die vor allem auch abseits von bestehenden klassischen ambulanten Wohnformen zu suchen sind.

Auch der Bereich der Werkstatt bleibt von den Entwicklungen nicht unberührt. Die Nachfrage nach individuellen und hoch spezialisierten Teilhabeangebotsformen wächst. Die Gründung eines anderen Leistungsanbieters kann daher vor dem Hintergrund des BTHG und der sich verändernden Zielgruppen – insbesondere mit Fokus auf Menschen mit psychischen Behinderungen – eine zielführende Option darstellen.

Kulturwandel ansteuern

Ob es gilt, Risiken zu minimieren oder Chancen zu nutzen – die Umsetzung des BTHG bedeutet, nicht nur strategische Anpassungen und strukturelle Ver-

änderungen vorzunehmen. Es bedeutet immer auch: Kulturwandel. Oft ist es gar nicht so einfach, Selbstbestimmung und Personenzentrierung in der organisationalen Praxis zu verankern. Denn die Überzeugungen und Haltungen gegenüber Leistungsberechtigten entspringen meist unbewussten Grundannahmen, die einer Veränderung nur schwer zugänglich sind. Spannungsfelder zwischen kirchlicher Fürsorge und der zunehmenden Selbstbestimmung im Sinne des BTHG müssen klar benannt werden und erfordern eine bewusste Reflexion.

Wollen Einrichtungen nicht nur kurzfristig sicher durch die hohen Wellen segeln, die das BTHG schlägt, so gilt es mehr denn je, die Umsetzungszeit für eine Neuausrichtung oder Anpassung des Kurses zu verwenden, einen Blick durch das Fernglas auf soziodemografische Entwicklungen, veränderte sozialpolitische Rahmenbedingungen und bestehende organisationale Prozesse zu wagen und sich zukunftsweisend aufzustellen. •

ALINA HÖVELMANN
Projektleiterin, CURACON GmbH
SIMON ODENWALD
Fachberater Behindertenhilfe,
CURACON GmbH



KONICA MINOLTA

DAS NEUE BTHG

GEMEINSAM IST MAN STÄRKER!

Wir helfen Ihnen dabei, die Prozesse zwischen Pädagogik, Abrechnung und Buchhaltung zu kombinieren. Mit unserer Softwarelösung for.CARE werden wir die gesetzlichen Neuregelungen des BTHG gemeinsam meistern.

Damit Sie weniger Zeit am Schreibtisch verbringen müssen, sondern mehr Zeit für das haben, was wirklich wichtig ist – Ihre Klienten.

www.softwaresozial.de



Giving Shape to Ideas