

Expert*innen-Gespräch Wirkung und Wirksamkeit im Bundesteilhabegesetz

Berlin, 27.08.2018 Diakonie Deutschland / Bundesverband evangelische Behindertenhilfe

Verabschiedung

Prof. Dr. Jürgen Armbruster

1

Meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, wir sind am Ende eines spannenden Expert*innen-Gesprächs über Wirkung und Wirksamkeit im BTHG.

Ich darf zunächst allen ganz herzlich danken, die zum Zustandekommen dieses Workshops beigetragen haben, der Referentin und den Referenten des heutigen Tages, Herrn Dr. Schmachtenberg, dem Staatssekretär des BMAS für seinen abschließenden Kommentar, Frau Dr. Sasserath-Alberti und Frau Thier vom Zentrum Recht und Wirtschaft der Diakonie Deutschland und Herrn Drescher, dem Geschäftsführer des BeB für die inhaltliche Vorbereitung dieses Tages. Und Ihnen allen, dass Sie als Expertinnen und Experten gekommen sind und sich an diesem Fachgespräch beteiligt haben.

Der Vorstand des BeB hat sich mehrfach mit dem Thema befasst. Zuletzt in der Sitzung am 29.08.2017. Ergebnis war die Einsetzung einer gemeinsamen AG mit Vertreter*innen des BeB und der Diakonie Deutschland, um uns mit dem Thema intensiver zu befassen. Wir haben uns am 19.10.2017 zu einem Vorbereitungstreffen getroffen und das Konzept für diesen gemeinsamen Workshop des BeB und des Zentrums für Recht und Wirtschaft ausgearbeitet.

In der näheren Befassung mit diesem Thema haben wir zunächst einmal die begriffliche und inhaltliche Differenzierung realisiert zwischen **Wirkung und Wirkungskontrolle** nach **§121 Abs.2 SGB IX (Gesamtplan)** als Teil der fortlaufenden Überprüfung des Gesamtplans, ob eine Maßnahme tatsächlich den Bedarf des Hilfeberechtigten abdeckt und der **Evaluation der Wirksamkeit** auf der leistungsvertraglichen Ebene nach **§125 SGB IX (Leistungserbringungsrecht)**, mit der Frage, welche Wirksamkeit eine vertraglich vereinbarte Leistung entfaltet, also Wirksamkeit als Summe aller angestrebten Wirkungen.

Unser Ziel und Anliegen war und ist die sensible, kompetente und kritische Begleitung des anstehenden fachpolitischen Diskurses. Unsere Frage war damals, welche Vorstellungen hat das BMAS und vor allem, wie gedenken die Länder und in der Folge die Leistungsträger die gesetzlichen Vorgaben zur Wirkungskontrolle und zur Evaluation der Wirksamkeit umzusetzen? Und wie stimmen wir uns im Hinblick auf diese Fragestellungen mit den anderen Fachverbänden ab?

Darüber hinaus geht es um die praktische Frage, wie wir uns konkret in unseren Praxisfeldern eine an **ethischen, fachlichen** und **politischen** Leitzielen orientierte Form der **Wirkungskontrolle** und **Evaluation** der **Wirksamkeit** vorstellen können - als Teil eines Qualitätsdiskurses. Sollen wir selbst initiativ werden,

um ein geeignetes Instrument für die Evaluation von Wirkungen und Wirksamkeit zu entwickeln? Wie könnte ein solches Projekt aussehen?

Nach diesem Expert*innen-Gespräch sollen die Ergebnisse gesichtet und weitere Schritte in der gemeinsamen AG von BeB und DD beraten werden. Insbesondere ist zu prüfen, ob wir uns am Thema der „Instrumententwicklung“ von Verbandsseite beteiligen sollen und können, ob so etwas wie ein Baukasten im Sinne eines methodischen Instrumentariums entwickelt werden kann.

Grundsätzlich haben wir selbst aus einer diakonischen, ethischen und fachlichen Perspektive ein hohes Interesse an dieser Thematik. Wir haben ein ureigenes Interesse, dass unser Handeln fachlich reflektiert ist, dass wir Dienstleistungen erbringen, die unseren **ethischen** Ansprüchen und unserem **diakonischen** Menschenbild entsprechen, die mit Beteiligung der **Nutzer*innen** entwickelt und von diesen wertgeschätzt werden und **fachlich** begründet sind.

Hier gibt es etliche Mängel: wir haben in Deutschland in der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie eine bei weitem noch nicht genügend entwickelte **Teilhabe**forschung, dazu sind wir an der Entwicklung des bundesweiten Netzwerks „Aktionsbündnis Teilhabeforschung“ beteiligt, in dem Verbände der Leistungserbringer, Selbsthilfeverbände und Hochschulinstitute zusammen arbeiten. Wir haben in Deutschland im Vergleich zu vielen anderen Ländern eine eher unterentwickelte psychiatrische **Versorgungsforschung**. Vieles was in der Sozialpsychiatrie geschieht, ist nicht evaluiert und basiert nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. Wenn ich an die Gemeindepsychiatrie denke, so gibt es zwar die S3-Leitlinien, die aber nur unzureichend in der Praxis Berücksichtigung finden. Es gibt nur sehr vereinzelt **partizipative und betroffenenkontrollierte Forschungsansätze**, also Forschungsvorhaben, die in ihrer Zielsetzung, Methodik und Durchführung von Betroffenen mit gestaltet werden. Und im Feld der Sozialarbeit sind Methoden und Konzepte der **Selbstevaluation** und der **Praxisforschung** noch deutlich zu wenig Teil einer kontinuierlichen **Professionalitätsentwicklung**. Evidenzbasierung und Praxisforschungsprojekte müssten eigentlich zum **professionellen Selbstverständnis** der Praktiker*innen gehören. Und zum guten Ton der Praxis muss es gehören, diese ständig zu reflektieren, zu erforschen und qualitätsorientiert weiterzuentwickeln.

Wir haben uns vor Jahren intensiv mit der Frage der **Qualitätsentwicklung** im Bereich der Psychiatrie befasst: ProPsychiatrieQualität (PPQ) war damals ein von CBP (dem katholischen Fachverband der Behindertenhilfe) und BeB gemeinsam entwickeltes QM-System, das in einem hohen Maß nutzer*innen- und beteiligungsorientiert war, sich an ethischen Leitzielen orientierte und daraus Qualitäts-Indikatoren abgeleitet hat. PPQ hat sich als Verfahren in der Welt der DIN ISO oder AZAV leider nicht durchgesetzt, in den dort formulierten Haltungen aber sehr wohl. Mit dem Anspruch der Personenzentrierung und einer konsequenten Nutzer*innen-Beteiligung auf allen Ebenen nahm PPQ wesentliche Inhalte des heutigen Inklusionsdiskurses vorweg. Damals war der leitende Gedanke, mit eigenen Leitzielen, Methoden und Konzepten den Qualitätsdiskurs zu beeinflussen.

Auch das aktuelle BeB-Projekt eines „Index für Partizipation“ geht in dieselbe Richtung: Mit diesem Projekt soll im Zeitraum 2016 bis 2021 der Frage nachgegangen werden, wie sich Teilhabe und Rehabilitation unter Einbeziehung der Nutzerinnen und Nutzer konkret bewerten lässt, welche

Erwartungen diese an Teilhabeprozesse haben und wie daraus Qualitäts-Entwicklungsprozesse entwickelt werden können.

Kritisch sehen wir alle Versuche der bürokratischen Bearbeitung dieses Themas durch die flächendeckende Überprüfung von abstrakten und kontextunabhängigen Kennzahlen, wie etwa die bloße Überprüfung des Grads der Zielerreichung im Rahmen von Gesamtplanverfahren. Das Thema der Messung von Wirkungen oder Wirksamkeiten verlangt sensible und partizipative Zugänge, um nicht genau das zu zerstören, was man fördern will. Die Annahme von eindeutigen Ursache-Wirkungszusammenhängen im Bereich menschlicher Entwicklungen ist fraglich. Der Mensch ist, um mit Heinz von Foerster zu sprechen, keine triviale Maschine. Teilhabeprozesse und menschliche Entwicklungen lassen sich nicht auf eindeutige Interventionen zurückführen. Daraus lässt sich aber andererseits nicht ableiten, pädagogische Prozesse oder Teilhabeprozesse könnten grundsätzlich nicht erforscht werden. Hier helfen die Extreme nicht weiter. Wir benötigen pragmatische Lösungen.

Letztlich wäre zu wünschen, dass wir uns diesem Thema nicht im Kontext einer Kultur des Misstrauens nähern, sondern im Bemühen um die Förderung von offenen und kritischen Diskursen, die Fragen aufwerfen, Orientierung geben und Qualitätsentwicklungen fördern sollen.

Insofern bleibt für uns nun die Frage: wie wir von verbandlicher Seite, also BeB und DD aus, die Akteure unterstützen können, geeignete Prozesse, Verfahren und Methoden zu entwickeln, um dadurch dafür Sorge zu tragen, dass hier ein bundesweiter Nutzer*innenorientierter Qualitätsdiskurs befördert wird. Und es bleibt die Frage, welche gesetzlichen und verfahrensrechtlichen Rahmenbedingungen auf Bundes- und Landesebene geschaffen werden können (und müssten), um diese Debatte zu befruchten. Im Hinblick auf die Evaluation von Wirkungen im Zuge der Teilhabepanung kann ich mir durchaus vorstellen, dass die Prozesse der beteiligungsorientierten und personenzentrierten Bedarfsfeststellung in weiteren Schritten im Hinblick darauf evaluiert werden können, ob im Rahmen der Teilhabeprozesse die Bedarfe der Hilfeberechtigten tatsächlich abgedeckt wurden, ob die verschiedenen Leistungsträger entsprechend kooperiert haben und ob die Leistungserbringung adäquat koordiniert wurde. Diese Evaluation muss genauso unter Einbeziehung der Nutzer*innen erfolgen wie die anfängliche Bedarfsfeststellung. Im Hinblick auf die Evaluation der Wirksamkeit bestimmter Leistungsangebote erhoffe ich mir eher eine Vielfalt unterschiedlicher Evaluationsprojekte, die jeweils unterschiedliche Aspekte evaluieren und beforschen können. Die Hilfen im Feld der Sozialpsychiatrie sind heute sinniger Weise in Verbundsystemen organisiert. Und die Qualität der Versorgung hängt nicht mehr alleine von der Qualität der einzelnen Leistungserbringung eines Dienstleisters ab. Sie ist vielmehr Ergebnis des systemischen Zusammenspiels der verschiedenen Beteiligten im Verbundsystem. Qualität entsteht wesentlich durch eine effiziente Gestaltung von Schnittstellen und Übergängen. Wenn dem so ist, könnten die gemeindepsychiatrischen Verbundsysteme oder ähnliche Strukturen im Rahmen kommunaler oder landkreisbezogener Planungsprozesse jeweils gemeinsam die Schwerpunkte und Zielsetzungen definieren, die Gegenstand einer gemeinsamen Evaluation der Wirksamkeit der Hilfesysteme oder einzelner Elemente sein können.

Zu wünschen wäre, dass hier eher ein Ideenwettbewerb befördert wird, statt mit schnellen und

pauschalen Antworten die Debatte vorschnell zu beenden und sich nur in Rechtfertigungsritualen zu ergehen.

Uns wird das Thema auf alle Fälle weiter bewegen und wir sollten uns hier weiter einmischen. Unser Expert*innen-Gespräch war ein interessanter Zwischenschritt. Weitere müssen folgen. Ich danke Ihnen für Ihr Kommen.