

Wirkung, Wirkungskontrolle und Wirksamkeit

Mit dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Dezember 2016 ist das Eingliederungshilferecht grundlegend reformiert worden. In diesem Zusammenhang sind erstmalig die Begriffe der Wirkung, Wirkungskontrolle und Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe-Gesetzgebung verankert worden. Doch wie lässt sich Wirkung im Rahmen des Gesamtplanverfahrens messen und kontrollieren?¹



Stefanie Gellert-Beckmann,
Bethel.regional, Regional-
leitung Region Ruhr/
Südwestfalen, Hagen

Wirkung, Wirkungskontrolle und Wirksamkeit sind neue Begriffe für die Eingliederungshilfe. Mit ihrer Einführung soll sichergestellt werden, dass die Wünsche und Bedarfe der Leistungsberechtigten gedeckt und die Qualität der Leistungen gewährleistet werden.

Wirksame Teilhabe

Das BTHG verfolgt gemäß § 90 SGB IX das Ziel der gleichberechtigten, vollen und wirksamen Teilhabe und der selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen. Gleichzeitig soll keine neue Ausgabendynamik entstehen, und die bestehende Ausgabendynamik soll durch Verbesserungen in der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe gebremst werden.

Der Wirkungsbegriff kommt in der Gesamtplanung im 7. Kapitel des SGB IX-neu, Teil 2, zum Tragen und ist im sozialrechtlichen Leistungsdreieck in der Beziehung zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungsträger angesiedelt. Es werden die individuellen Wünsche und Bedarfe der leistungsberechtigten Person ermittelt, koordiniert und gewährt. Der Gesamtplan nach § 121 SGB IX enthält die Ziele, Maßnahmen zur Zielerreichung und die Kriterien und Maßstäbe zur Wirkungskontrolle sowie den Überprüfungszeitpunkt.

In der Wissenschaftstheorie stellt Wirkung das Ergebnis einer Ursache, eine Kausalität, dar, ohne jedoch eindeutig zu sein. Sie integriert subjektive

wie objektive Aspekte und ist in der sozialen Arbeit „höchstens durch aufwändige Rekonstruktionen annäherungsweise zu erkunden“ (Schneider 2011, S.19). Wirkung kann als eine „Konstruktion von angenommenen Zusammenhängen“ (ebd., S. 28) betrachtet werden, die in einen professionellen Wertekontext gestellt werden muss. Diesen Hintergrund gilt es bei der Überprüfung der Zielerreichung und Wirkung einzelner Maßnahmen im Rahmen der Gesamtplanung zu berücksichtigen.

Wirksamkeit als Vertragsbestandteil

Der Wirksamkeitsbegriff betrifft das Vertragsrecht im 8. Kapitel des 2. Teils des SGB IX-neu und somit das Verhältnis von Leistungsträger und Leistungserbringer.

Wirksamkeit wird als Qualitätseigenschaft der Leistung in den §§ 125, 128 und 131 SGB IX eingeführt und als Qualitätskriterium zum Bestandteil der Verträge zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer. In den Leistungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX ist zu regeln, mit welchen Kriterien und Maßstäben die Wirksamkeit eines Angebots eines Leistungserbringers bestimmt wird. Die Qualität der Arbeit der Einrichtungen und Dienste soll überprüfbar werden.

... ohne im Einzelnen die Ursachen zu wissen

Der Begriff Wirksamkeit oder Effektivität beschreibt den Grad, mit dem eine beabsichtigte Wirkung erreicht wird. Bezogen auf die Soziale Arbeit geht es um die Überprüfung, „ob eine Maßnahme, ein Programm, eine gesetzliche Regelung usw. die politisch gesetzten Ziele erreicht hat, ohne im Einzelnen die Ursachen zu wissen“ (Tornow 2005)². Die Qualitätsentwicklung erfährt im Bundesteilhabegesetz eine neue Relevanz und erfordert entsprechende Ressourcen. Der Einsatz von Methoden und Verfahren, die dem Stand der Wissenschaft entsprechen und eine hohe Fachlichkeit sicherstellen, ist unverzichtbar und sollte in den Leistungsvereinbarungen

¹ Der Artikel basiert auf einem Arbeitspapier aus dem „Projekt Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)“ der v. Bodelschwingh-schen Stiftungen Bethel, an dem die Autorin maßgeblich mitgearbeitet hat. Zum Download unter: https://www.bethel.de/fileadmin/Bethel/bilder/bthg/2018-05-02_Wirkung__Wirkungskontrolle_und_Wirksamkeit_in_der_Eingliederungshilfe.pdf zuletzt aufgerufen am 28.11.18

² Das Thema „Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe“ steht nicht im direkten Bezug zur Bedarfsermittlung und wird daher in diesem Beitrag nicht vertieft. Es lässt sich im Kontext von Evidenzbasierung – analog zu den rechtlichen Referenzgebieten SGB V und SGB XI hinsichtlich der Wirkungsbeurteilung und Erfolgsmessung im BTHG – diskutieren und zeigt Forschungserfordernisse für die Soziale Arbeit auf.

zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer verabredet werden. Evidenzbasierten Verfahren, wie z. B. der visuellen Strukturierung im Rahmen des TEACCH-Ansatzes für Menschen mit Autismus, kommt in diesem Zusammenhang eine besondere Bedeutung zu. Für die Teilhabewissenschaft und die Eingliederungshilfe wird an dieser Stelle Forschungsbedarf offenkundig³.

Kriterien der Wirkungskontrolle

Das Thema Wirkung ist vielschichtig, und folglich ist auch die Wirkungskontrolle nicht simpel. Beides steht im Zusammenhang mit den individuellen Zielen der leistungsberechtigten Person, die durch die Leistungen erreicht werden sollen. Im Gesamtplanverfahren folgt auf die Bedarfsermittlung die Feststellung von Art und Umfang der Leistung, die im Gesamtplan niedergeschrieben wird. Der Gesamtplan muss erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunktes enthalten.

„Wünschenswerter anzustrebender zukünftiger Zustand“

Nun sind Ziele in der Eingliederungshilfe bekanntermaßen ein komplexes Thema. Der Landschaftsverband Rheinland beschreibt sie folgendermaßen: „Ziele sind Vorstellungen über einen wünschenswerten anzustrebenden, zukünftigen Zustand. Ziele im Hilfeplan sind demnach angestrebte Veränderungen der Lebenssituation, Kompetenzen und/oder Verhalten“ (LVR 2017, S. 26). Sie sind erforderlich, um konkrete Wege der Rehabilitation in Form von Maßnahmen zu planen und durchzuführen. Ziele sind individuell auf die jeweilige Person mit ihrer Biographie und ihrem aktuellen Lebensumfeld und auf ihre Wünsche und Interessen zu beziehen. Sie müssen die Ressourcen und die Beeinträchtigungen berücksichtigen und werden häufig auf der Grundlage der SMART-Kriterien⁴ formuliert.

Scheinbare Objektivität

Die Ziele müssen vom Leistungsberechtigten selbst erreichbar bzw. beeinflussbar sein und sollen die Arbeit der Leistungserbringer konkret und überprüfbar gestalten (vgl. ebd., S. 29 f.). SMARTe Ziele bergen aber die Gefahr, dass der Eindruck von Objektivität und Kausalität insbesondere für das Hilfesystem lediglich erweckt wird, ohne dass dies im individuellen Fall zweifelsfrei gewährleistet ist: „Wenn wir unser Augenmerk darauf richten, die Lebenslage eines Menschen und die von ihm verfolgten Ziele möglichst exakt zu erfassen, dann laufen wir Gefahr,



die Dynamik seiner Veränderungsbereitschaft, seine Ängste, Hoffnungen, seine Sinn- und Bedeutungsgebung aus dem Blick zu verlieren. SMARTe Ziele können für alle Beteiligten eine hohe Konkretion und Verbindlichkeit schaffen. Es kann aber auch dazu führen, dass man die konkreten äußerlichen Ziele für das eigentliche hält, das Arbeiten aber an subjektiven Sichtweisen, Haltungen als unwesentlich erachtet“ (Armbruster 2014, S. 5).

Nicht zu vergessen: Erhaltungsziele

Die vom LVR formulierte Zieledefinition ist dynamisch und auf Veränderung, Verbesserung und Zugewinn ausgerichtet. Gleichwertig neben diesen Veränderungszielen müssen für Menschen mit starken Beeinträchtigungen jedoch Erhaltungsziele stehen, die für diese Personengruppe unverzichtbar sind, um den Status quo zu erhalten, Abbauprozesse zu verhindern oder zu verlangsamen und Teilhabe z. B. in einer gemeinschaftlichen Wohnform zu ermöglichen.

Was wirkt warum?

Bei der Zielüberprüfung wird die Frage bedeutsam, was warum wirkt. Die Teilhabeleistung ist eine Ko-Konstruktion von Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem, und es wirken unterschiedliche Einflussfaktoren auf den zeitlichen Prozess der Zielerreichung ein. Hierzu zählen nach Behrens und Langer (2006) die Leistungen empfangende Person und ihre Selbstheilungskräfte, ihre Umgebung und ihr soziales Umfeld, die unspezifische Zuwendung und Begleitung der Assistenzkräfte und erst dann die einzelne zu evaluierende Maßnahme (vgl. ebd., S. 78). Somit kann eine Wirkung nicht eindeutig mit den erbrachten Leistungen verknüpft werden. Die Verständigung auf die Kriterien und Maßstäbe der Wirkungskontrolle der am Prozess Beteiligten ist also von grundlegender Bedeutung und muss den Leistungserbringer umfassen.

Wer kann vertreten?

Eine größere Gruppe der Leistungsberechtigten kann sich im Rahmen der vorgesehenen „Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten“ des Gesamtplanverfahrens nicht selbst vertreten, die eigenen Rechte nicht einfordern und die Wünsche und

³ Als gutes Beispiel wird auf die vom Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. durchgeführte BAESCAP-Studie hingewiesen, die die Lebenslage psychisch kranker Menschen, die Eingliederungshilfeleistungen beziehen, analysiert (vgl. Speck und Steinhart 2018).

⁴ SMART = spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert



ICF-Lebensbereich 6: Häusliches Leben

Bedarfe nicht nachvollziehbar darlegen. Stark in ihrer Regiekompetenz eingeschränkte Menschen sind im Kontext der gesetzlichen Fokussierung auf Selbstbestimmung und bezogen auf die Wahrnehmung ihrer Rolle als Ver-/Aushandlungspartner auf fachliche Unterstützung angewiesen. Diese kann durch einen Beistand nach § 13 Abs. 4 Satz 1 SGB X gewährleistet werden, dessen Position sich von einer Vertrauensperson, die den Leistungsberechtigten auch im Gesamtplanverfahren begleiten darf, unterscheidet (vgl. Bethel 2018).

Selbst- und Fremdaussagen

Dem Kommunikationsprozess zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungsträger kommt ein hohes Gewicht zu. Zu bedenken sind mögliche Kommunikationsbarrieren und stark ausgeprägte Zustimmungstendenzen auf der einen sowie die Strukturierungs- und Deutungsmacht in der Befragungssituation auf der anderen Seite, die die Ziel- und Maßnahmenbestimmung beeinflussen können. Teilhabe basiert auf subjektiv wahrgenommenen Bedingungen und Qualitäten, die nicht von allen Leistungsberechtigten kommuniziert werden können, Untersuchungen verweisen auch auf eine große Diskrepanz zwischen Selbstaussagen erwachsener Menschen mit einer geistigen Behinderung und den Stellvertreter-/Fremdaussagen ihrer Assistenten (vgl. Hagen 2002, 298). Es muss also geklärt werden, wie die Ziele und die Kriterien und Maßstäbe für die Wirkung von Leistungen bestimmt werden, wenn die leistungsberechtigte Person sich dazu nicht oder nur schwer äußern kann.

Einvernehmlich – stimmig – überdauernd

Die Analyse von Wirkung ist somit in einen stark qualitativ ausgerichteten Evaluationsprozess einzubetten. Bei der Steuerung, Wirkungs-

kontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses ist immer auch zu überprüfen, ob die getroffenen Zielvereinbarungen einvernehmlich, stimmig und überdauernd und überhaupt erreichbar waren. Zu bedenken sind auch ethische und strukturelle Aspekte vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Stellung der Menschen mit Behinderungen. Es geht um die Fragestellung, welche (Lebens-)Ziele im Gesamtplanverfahren überhaupt zu vereinbaren und damit auch zu überprüfen sind und bei welchen ggf. eine unzulässige Form der Übergriffigkeit oder gar Verletzung der Persönlichkeitsrechte vorliegt.

Ein sinnvoller Zugang zur Gestaltung der Wirkungskontrolle im Gesamtplanverfahren unter Beteiligung des Leistungserbringers kann das „diagnostische Fallverstehen“ nach Heiner und Schrappner sein. Hier rückt der Zusammenhang zwischen dem spezifischen Einzelfall und seinem Bezug zur Allgemeinheit und zur Generalisierbarkeit in den Vordergrund. Im Sinne klassischer Sozialer Arbeit beschreibt es „das Verstehen subjektiver Sinnzusammenhänge, eine Annäherung an hypothetische Erkenntnisse, bezieht sich auf das Klienten- und Hilfesystem und erfordert eine Perspektivenvielfalt. Es bezieht Lebenslagen, -situationen und -geschichten, Selbstaussagen und die Hilfesysteme und -geschichten mit ein. Die Qualität zeichnet sich durch eine partizipative, sozialökologische, mehrperspektivische und reflexive Orientierung aus“ (Heiner und Schrappner 2004, zitiert nach Schneider 2011, S. 27).

Wunsch- und Bedarfsermittlung als fortlaufender Prozess

Die Ermittlung von Wünschen und Bedarfen ist ein grundlegender und fortlaufender Bestandteil des Assistenzprozesses, der seine rechtliche Basierung in der UN-BRK findet, z. B. in den Artikeln 12



ICF-Lebensbereich 5: Selbstversorgung

(gleiche Anerkennung vor dem Recht), 19 (unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft), 22 (Achtung der Privatsphäre) und 25 (Gesundheit). Dieser Prozess braucht notwendigerweise Ressourcen, die im Zuge der rechtlichen Stärkung der Partizipationsmöglichkeiten Leistungsberechtigter Personen ausreichend zur Verfügung stehen müssen.

Literatur:

- Armbruster, Jürgen (2014): Wie misst man Teilhabe in der Eingliederungshilfe? Wirkungsorientierte Bestimmung und Messung individuell definierter Teilhabe aus Sicht der NutzerInnen – Zur Bedeutung des Projektes in der Behindertenhilfe und Psychiatrie, http://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Qualitaet/Wmmi/Abschlussveranstaltung/2014-04-30_Bewertung_aus_Sicht_der_Behindertenhilfe_und_Sozialpsychiatrie.pdf, 28.03.2018
- Behrens, Johann/Langer, Gero (2016): Evidence based Nursing and Caring, Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung – Vertrauensbildende Entzauberung der "Wissenschaft", 4., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Hogrefe
- Bethel (2018): Bethel zum BTHG, Das Gesamtplanverfahren zum Bundesteilhabegesetz, https://www.bethel.de/fileadmin/Bethel/downloads/Aktuelle_Flyer_Broschueren_etc/bthg/2018-03-15_Gesamtplanverfahren_im_BTHG_final__1.0_.pdf
- Hagen, Jutta (2002): Zur Befragung von Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung. In: Geistige Behinderung, 41 (2002), S. 293 – 306
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (2017): IHP 3.1, Handbuch Individuelle Hilfeplanung 2017
- Schneider, Armin (2011): Professionelle Wirkung zwischen Standardisierung und Fallverstehen: Zum Stand der Wirkungsforschung, in: Eppler, Natali/Miethe, Ingrid/Schneider, Armin (Hrsg.) (2011): Qualitative und quantitative Wirkungsforschung, Verlag Barbara Budrich
- Speck, Andreas/Steinhart, Ingmar (2018): Abgehängt und chancenlos? Teilhabechancen und –risiken von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen, Psychiatrie Verlag, Köln 2018
- Tornow, Harald (2005): Wirkung und Effizienz. Begriffsdefinitionen, http://els-institut.de/tl_files/Bilder/Qualitaetsmanagement/Begriffe_Wirkung-Effizienz.pdf, 28.03.2018

♥
Muss da sein, wenn es schwierig wird

Meine Vertrauensperson

Orientierung: Haben Sie eine oder mehrere Personen in Ihrem Leben, die für Sie Vertrauenspersonen sind? Wer ist das?



Dirk Erich Hochheiser: Ich selber. Meine Familie, Papa und Mama und meine Schwester. Mein gesetzlicher Betreuer, meine Betreuerin von gemeinsam wohnen und mein Gruppenleiter aus der Werkstatt.

Welche Eigenschaften muss eine Vertrauensperson haben?

Wir müssen uns gegenseitig vertrauen. Die Person muss flexibel sein und wenn es schwierig wird da sein. Sie kann mir auch sagen wenn ich etwas falsch mache.

Wobei helfen diese Vertrauenspersonen?

Mit denen kann ich sprechen, wenn etwas nicht gut klappt und sie erklären mir Sachen. Mit dem Geld.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft von ihrer Vertrauensperson? Dass es so bleibt wie es ist. Damit ich mir nicht zu viele Sorgen machen muss. **Dirk Erich Hochheiser, Bielefeld**