

Persönliche Assistenz als Ausweg aus der  
institutionellen Segregation  
von Menschen mit Behinderungen

Bericht für Selbstbestimmt Leben Österreich zur Situation  
der Persönlichen Assistenz in Österreich

*Endfassung – Innsbruck, Oktober 2011*

Vorschläge für eine bundeseinheitliche Regelung  
zur Persönlichen Assistenz

Einleitung – Abstract	3
1. Institutionelle Segregation in Österreich	4
2. Ist-Situation der Persönlichen Assistenz	7
2.1 Bundesländer	8
2.2 Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz	9
2.3 „24-Stunden-Betreuung“	9
2.4 Good-practice	9
3. Persönliche Assistenz als Alternative zur Institutionalisierung	10
4. Bedarfsschätzung für eine bundeseinheitliche Assistenzregelung	12
5. Assessmentverfahren	13
Annex	14
Diagramm 1: Ausgaben für PA, betreutes Wohnen, vollstat. Einrichtungen (Österreich)	
Diagramm 2: vollstationäre Plätze in Behinderteneinrichtungen	
Diagramm 3: Entwicklung der Platzzahlen in vollstat. Einrichtungen	
Diagramm 4: PA-BezieherInnen und stat. Plätze/100.000 Einwohner	
Literatur- und Quellenangaben	

Autor: Mag. Hubert Stockner, September 2011

Soweit keine Daten zur Persönlichen Assistenz von offizieller Seite zur Verfügung standen und soweit nicht anders angemerkt, gründen sich die Darstellungen zur Ist-Situation in den Bundesländern auf persönliche Kommunikation (telefonisch oder via e-mail) mit den Ämtern der Landesregierungen, den relevanten Leistungserbringern bzw. KonsumentInnen – herzlichen Dank allen Beteiligten für ihre Mitarbeit. Besonderen Dank für verschiedene hilfreiche und kompetente Anregungen bei der Durchführung dieser Untersuchung schulde ich v.a. dem Vorstand von Selbstbestimmt Leben Österreich, sowie Petra Flieger und Martin Ladstätter. Bei der Erhebung der Daten hat mich Karin Becker wesentlich unterstützt.

## Einleitung – Abstract

Obwohl sich Österreich auf internationaler Ebene verschiedentlich zur Deinstitutionalisierung von Menschen mit Behinderungen bekennt, muss davon ausgegangen werden, dass zumindest 15.000 behinderte Frauen, Männer und Kinder als Insassen in mehr oder weniger großen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe bzw. in Alten- und Pflegeheimen leben. Mit Persönlicher Assistenz leben in Österreich nur etwas mehr als 1.000 Menschen und die Ausgaben der öffentlichen Hand für Maßnahmen der institutionellen Segregation übersteigen jene für betreutes Wohnen bzw. Persönliche Assistenz um ein Vielfaches. Die Gründe dafür, dass in Österreich keine konsistente Strategie zur planvollen Deinstitutionalisierung von Menschen mit Behinderung existiert, liegen u.a. in der föderalen Zersplitterung der behindertenpolitischen Kompetenzen zwischen Bund und Ländern.

Durch einen seit Einführung der Pflegevorsorge bloß quantitativ geleiteten Ausbau sowohl vollbetreuter, teilbetreuter als auch „fallweise betreuter Wohnformen“ kam es seit 1994 zu einem stetigen Anstieg der Platzzahlen in stationären Einrichtungen in allen Bundesländern. Dies wirft die Frage auf, ob behinderte Menschen durch die Einführung der Pflegevorsorge nicht noch verstärkt aus der gesellschaftlichen Mitte entfernt wurden. Tradierte Machtverhältnisse in der Behindertenhilfe führen dazu, dass karitative Einrichtungen und Einrichtungen der privaten Fürsorge, vielfach auch kirchliche Träger, nach wie vor deutlich stärker an politischen Entscheidungsprozessen partizipieren dürfen, als die Organisationen behinderter Menschen.

Eine Bestandsaufnahme der Persönlichen Assistenz in Österreich ergibt, dass diese in jenen Bundesländern am stärksten ausgebaut ist, wo erfolgreiche Selbstbestimmt Leben Organisationen existieren. Im Sinne der individuellen Bedarfsabdeckung stellt die Bundeshauptstadt die derzeit höchsten Leistungen zur Verfügung, das Tiroler Modell weist den umfassendsten BezieherInnenkreis auf. Die Systeme in Salzburg, Kärnten und Vorarlberg müssen als kaum ausgebaut bis gar nicht vorhanden bezeichnet werden.

Der Übergang von der institutionellen Segregation zu gemeinwesenorientierten Unterstützungssystemen und Persönlicher Assistenz ist spätestens seit Inkraft-Treten der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtend. Ein solcher planvoller Ausstieg aus der Segregation muss die Verdoppelung der Strukturen sowie „creaming off“ als potentielle Gefahren ausschließen. Der Ausstieg beginnt jedoch mit der Grundsatzentscheidung, nicht weiter in Betreuungseinrichtungen zu investieren und stattdessen den flächendeckenden Ausbau von gemeinwesenorientierten Unterstützungssystemen wie bedarfsorientierter Mobiler Dienste oder Persönlicher Assistenz zu beginnen.

## 1. Institutionelle Segregation in Österreich

Die in 27 EU-Mitgliedsländern und der Türkei durchgeführte DECLOC-Studie – *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs* schätzt, dass etwa 1,2 Millionen Kinder und Erwachsene mit Behinderung dauerhaft in Institutionen leben (Mansell u.a. 2007, vgl. Parker o.J.). Bulić und Parker (2009) vermuten, dass diese Zahl sogar deutlich zu niedrig angesetzt ist, da in 16 der untersuchten Länder öffentliche Mittel in Institutionen mit mehr als 100 Plätzen fließen. Flieger (2009) zeigt exemplarisch, dass auch in Österreich verschiedenste Einrichtungen mit tlw. deutlich mehr als 100 Plätzen existieren. In Tirol etwa das Soziale Zentrum St. Josef und das Elisabethinum; in Oberösterreich das Institut Hartheim und Altenhof; in Kainbach bei Graz sogar eine Einrichtung mit 600 Plätzen für behinderte, psychisch kranke und pflegebedürftige Menschen – das Johannes von Gott-Pflegezentrum.

Der Behindertenbericht 2008 liefert zwar Zahlen über Plätze in Alten- und Pflegeheimen, jedoch keine Platzzahlen für Behindertenheime (BMASK 2009), im Sozialbericht 2009-2010 sind dazu ebenfalls keine Daten zu finden (BMASK 2010).

„The number of persons with disabilities living in institutions is not known at Federal level, since in Austria the issue is with the responsibility of the Provinces. However, there is a general consensus in favour of the deinstitutionalisation process (EC 2009a).<sup>1</sup>“

Aufgrund der Länderzuständigkeit ließe sich unter Bezugnahme auf obiges Zitat annehmen, dass die entsprechenden Daten auf Ebene der Bundesländer vorhanden sein müssten. Für die eingangs angeführte europaweite Studie waren aber nur zwei Bundesländer, nämlich Wien und Oberösterreich in der Lage Personenzahlen in Einrichtungen mitzuteilen. Kärnten und die Steiermark lieferten keinerlei Daten, die restlichen Länder berichteten ausschließlich über die Zahl der Trägerorganisationen (Mansell u.a. 2007a; vgl. Stockner 2010). Flieger (2009) bestätigt die mangelhafte Datenlage folgendermaßen: „No data are published and available on how many people with disabilities live in more or less segregating institutions (...)“

Wie lässt sich behaupten, dass ein allgemeiner Konsens in Richtung Deinstitutionalisierung besteht, wenn es keine Zahlen auf Bundesebene gibt, mit Hilfe derer abgeschätzt werden kann, für wie viele Frauen und Männer gemeinwesenorientierte Unterstützungssysteme angeboten werden müssten?

Der Pflegevorsorgebericht 2009 des BMASK räumt in den erläuternden Bemerkungen zum Teil „Sachleistungen“ ein, dass trotz entsprechender Versuche diese herzustellen, „(...) die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den Ländern nur sehr eingeschränkt gegeben ist“ (BMASK 2009a). Die Addition der Platzzahlen in diesem Bericht, die allesamt Bundesländerangaben entstammen, ergibt österreichweit zumindest 11.000 Plätze in Einrichtungen der Kategorie „stationäre 24-h Pflege und Betreuung“ (Diagramm 2). Es ist offensichtlich, dass die Daten unterschiedlich aggregiert werden. Daher kann davon ausgegangen werden, dass in der Kategorie „betreute Wohnformen“ – wiederum unterschiedlich nach Bundesländern – ebenfalls stationäre Einrichtungen subsumiert werden. Die Zahlen dürften insgesamt zu niedrig angesetzt sein (vgl.

---

<sup>1</sup> Auch in weiteren internationalen Dokumenten bekennt sich Österreich zur Zielsetzung der Deinstitutionalisierung, so z.B. im Aktionsplan des Europarats zur Förderung der Rechte und vollen Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft: Verbesserung der Lebensqualität behinderter Menschen in Europa 2006-2015 (Europarat 2006).

BMASK 2009a, 62 ff.).<sup>2</sup> Burgenland geht aufgrund der Tatsache, dass Wohn- und Betreuungsmöglichkeiten im familiären Umfeld verstärkt wegfallen, sogar davon aus, dass zukünftig „(...) immer mehr Menschen mit Behinderungen auf Wohnmöglichkeiten in spezialisierten Einrichtungen angewiesen sein werden“ (ebd.).

Diese Vermischungen und kaum vergleichbaren Kategorisierungen der Bundesländerdaten resultieren augenscheinlich auch daraus, dass zum Zeitpunkt der Festlegung der Bedarfs- und Entwicklungspläne gemäß der Art. 15a-Vereinbarung über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Personen sich die Länder zwar verpflichteten für „einen Mindeststandard an ambulanten, teilstationären und stationären Diensten zu sorgen“ (BGBl. 1993), jedoch die Zielsetzung der Deinstitutionalisierung behinderter Menschen nicht formuliert wurde. Das Konzept des vorrangigen Ausbaus mobiler Dienste und der Persönlichen Assistenz ging in den Jahren vor 1993 verloren, denn im *Bericht der Arbeitsgruppe „Vorsorge für pflegebedürftige Personen“*, der der Einführung des Pflegegeldes voranging, aus dem Jahr 1990 wird dargelegt, dass „(...) Übereinstimmung dahingehend erzielt (wurde), daß eine Ausweitung des Angebotes an mobilen Diensten zur ambulanten Versorgung der hilfs- und pflegebedürftigen Personen sowie die Sicherung der Persönlichen Assistenz klaren Vorrang vor anderen Formen der Hilfe und Pflege zu genießen haben“ (BMAS 1990). „Dieser unter Einbeziehung von Sozialpartnern, Ländern, Parteien, VertreterInnen der Behindertenhilfe, von Selbsthilfeverbänden behinderter Personen und unabhängigen ExpertInnen erstellte Bericht wurde in der Folge in den 15a-Verträgen in keiner Weise berücksichtigt“ (Schönwiese 2011).

Die ÖBIG-Studie *Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich – Zwischenbilanz* stützt diese Vermutung insofern, als alle unterstützenden Dienstleistungen, die behinderte Menschen brauchen unter „Wohnformen“ subsumiert werden – so wird Persönliche Assistenz zur „Sonderform des mobil betreuten Wohnens“ (Schaffenberger/Pochobradsky 2004).

Die Studie zählt zum Jahresende 2002 „(...) rund 8.400 Plätze in 447 Einrichtungen“ und hält fest, dass sich das Angebot an Wohnplätzen seit der Erstellung der Bedarfs- und Entwicklungspläne deutlich ausgeweitet hat: „Bezogen auf acht Bundesländer gibt es einen Zuwachs von 3.597 Plätzen (ohne Kärnten) bzw. um knapp 70 Prozent“ (Schaffenberger/Pochobradsky 2004). Ein vollständiger Datensatz der BewohnerInnenvertretungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz zum Zeitpunkt 31.12.2006 (Hofinger u.a. 2007) spricht ebenso für einen weiteren Ausbau der stationären Einrichtungen im Zeitraum zwischen der ÖBIG-Studie und der Gegenwart.

Die BewohnerInnenvertretungen nach dem Heimaufenthaltsgesetz erfassen gegenwärtig insgesamt 12.789 Plätze in Wohn- und Pflegeeinrichtungen für behinderte Menschen (Diagramm 2).<sup>3</sup> Davon befinden sich 12.552 in Einrichtungen mit sieben oder mehr Plätzen. 18 dieser

---

<sup>2</sup> Anschaulich wird dies an der Darstellung des Bundeslandes Niederösterreich, welches offensichtlich alle Behinderteneinrichtungen in der Kategorie „betreute Wohnformen“ auflistet (BMASK 2009a) und somit anscheinend überhaupt keine vollstationären Einrichtungen für behinderte Menschen kennt. Dies steht allerdings in deutlichem Widerspruch zu den Zahlen der BewohnerInnenvertretungen, die 2.539 Plätze in Wohn- und Betreuungseinrichtungen für behinderte Menschen in Niederösterreich zählen. Das Bundesland Salzburg liefert für den Bericht ausschließlich Daten über ältere Menschen. Ebenfalls in deutlichem Widerspruch stehen die Platzzahlen der Steiermark im Pflegevorsorgebericht (ca. 820) zu jenen der BewohnerInnenvertretungen (2461).

<sup>3</sup> Stand Juli 2010: Daten von Vertretungs-Netz (Wahl 2010); Stand jeweils März 2011: NÖ. Landesverein für Sachwalterschaft und Bewohnervertretung (Bürger 2011), Bewohnervertreter in den Bezirken Feldkirch und Bludenz (Spiess 2011), Sachwalterschaft und Bewohnervertretung – Salzburger Hilfswerk (Gartner 2011). Da

Einrichtungen weisen eine Platzzahl von 100 oder höher auf, und wie gesagt, nur etwas mehr als 200 Einrichtungen eine Platzzahl kleiner als sieben.

Ein Vergleich von 1994 bis 2010 unter Verwendung der Daten der ÖBIG-Studien, des Pflegevorsorgeberichts von 2009 und den aktuellen Erhebungen der Bewohnervertretungen aus den Jahren 2010 bzw. 2011 ergibt zumindest eine Verdreifachung der Platzzahlen (Diagramm 3).

Es fand seit Einführung der Pflegevorsorge also ein bloß quantitativ geleiteter Ausbau aller Einrichtungen für behinderte Menschen – vollbetreute, teilbetreute sowie „mobil- oder fallweise betreute“ Wohnformen – statt. Dies wirft die begründete Frage auf, ob die Systematik der Bedarfs- und Entwicklungspläne behinderte Menschen nicht noch stärker aus der Gemeinschaft entfernt hat. Dass Defizite in den Bedarfs- und Entwicklungsplänen existieren wird auch vom Sozialminister bestätigt: „(diese wurden) im Jahre 1999 vom ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) im Auftrag des Sozialministeriums analysiert und bewertet. Diese Studie in der auch die Mängel bei den Bedarfs- und Entwicklungsplänen aufgezeigt wurden, wurde im Arbeitskreis für Pflegevorsorge mit den Ländern diskutiert, wobei auch die Behindertenorganisationen im Arbeitskreis mit eingebunden waren“ (Hundstorfer 2010). Zur Frage der Gültigkeit des Prinzips „ambulant vor stationär“ verweist der Minister allerdings lapidar auf die Länderzuständigkeit: „(...) Im Arbeitskreis für Pflegevorsorge wurde dieses Prinzip immer wieder von den Ländern eingefordert. Aus meiner Sicht ist allerdings festzuhalten, dass der Ausbau der Sachleistungen in die Kompetenz der Länder fällt“ (ebd.).<sup>4</sup> Das ganze Dilemma in Österreichs Behindertenpolitik wird damit offensichtlich: sinnvolle Zielsetzungen gehen in föderaler Kompetenzersplitterung und Interessenpolitik, die offensichtlich wenig mit den Anliegen behinderter Menschen zu tun hat, verloren. Das Endergebnis von mangelhaften Vorgaben und willkürlicher Umsetzung ist für tausende behinderte Menschen in Österreich die Segregation in Institutionen.

Dazu kommt, dass der Begriff Deinstitutionalisierung in Österreich inhaltlich vorwiegend mit Entpsychiatisierung in Verbindung gebracht wird. Deinstitutionalisierung ist hier Entpsychiatisierung, daher werden gerne alle Wohneinrichtungen für behinderte Menschen als deinstitutionalisierte Unterstützungsformen missverstanden. Weder fachlich noch politisch hat in Österreich eine konsequente Auseinandersetzung mit Deinstitutionalisierungsprozessen stattgefunden. Es fehlen Konzepte und Programme zum Abbau von Behinderteneinrichtungen und zum Aufbau von gemeinwesenorientierten Unterstützungssystemen. Völlig unbeachtet ist außerdem die Tatsache, dass in Österreich immer noch viele behinderte Menschen, die jünger als 65 Jahre sind, in Altersheimen leben (vgl. Flieger 2011).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass zwar die Zielsetzung, behinderten Menschen zu ermöglichen, ihr Leben selbst zu planen und so selbständig wie möglich in der Gemeinschaft zu leben, formuliert wird (Europarat 2006), dass aber eine Strategie zur planvollen Deinstitutionalisierung behinderter Frauen, Männer und Kinder bisher weder auf Bundes- noch auf Landesebene entwickelt wurde.

---

Kinder und Jugendliche nicht in den Schutzbereich des HeimAufG fallen, ist davon auszugehen, dass ausschließliche Kinder- bzw. Jugendeinrichtungen in diesen Zahlen nicht erfasst sind.

<sup>4</sup> Den Hinweis auf die parlamentarische Anfragebeantwortung verdanke ich Volker Schönwiese.

## 2. Ist-Situation der Persönlichen Assistenz in Österreich

„Persönliche Assistenz ist jede Form der persönlichen Hilfe, die Assistenznehmerinnen und Assistenznehmer in die Lage versetzt, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten“ (Frehe 1999, zit. n. Mayerhofer/Sutterlüty 2008). Persönliche Assistenz stellt das von der Independent Living Bewegung bzw. der emanzipatorischen Behindertenbewegung entwickelte Unterstützungskonzept dar. PA versteht sich als grundsätzliche Alternative zu Systemen der institutionellen Segregation und zur Fremdbestimmung behinderter Menschen in bevormundenden Betreuungsformen und hat als Ziel „(...) die Partizipation – gleichberechtigte Teilhabe – von Menschen mit Behinderungen auf Basis von Selbstbestimmung zu ermöglichen und damit ein selbstbestimmtes Leben für Menschen mit Behinderungen zu verwirklichen“ (Monitoringausschuss 2011).

Systeme der PA entstehen in Österreich ab Mitte der 1990er-Jahre, zunächst in Innsbruck, dann in Linz und Wien, später auch in anderen Bundesländern. Sie entstehen nicht aufgrund zielgerichteter Pläne der Sozialpolitik sondern als Reaktion auf das Lobbying behinderter Menschen.<sup>5</sup> Einerseits gelang es Einzelpersonen, ihren persönlichen Assistenzbedarf nach langem Spießrutenlauf durchzusetzen, andererseits gelang es der Selbstbestimmt Leben Bewegung in verschiedenen Bundesländern Beratungszentren und Assistenzdienste – zugegebenermaßen in unterschiedlicher Qualität – organisatorisch zu etablieren.

Die UN-Behindertenrechtskonvention (CRPD) sieht in Art. 19 vor, dass alle Menschen mit Behinderungen das Recht genießen sollen – mit gleichen Wahlmöglichkeiten ausgestattet wie andere – in der Gemeinschaft zu leben. Insbesondere sollen sie auch die Möglichkeit haben selbst zu entscheiden, wo und mit wem sie leben und sie dürfen nicht verpflichtet werden in besonderen Wohnformen zu leben.<sup>6</sup> Das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte stellt zu Art. 19 unmissverständlich fest, dass ein Politikwandel – weg von der institutionellen Segregation – notwendig ist: “(This requires) the shift of government policies away from institutions towards in-home, residential and other community support services” (OHCHR 2009).

Um Entscheidungsfreiheit zu ermöglichen, haben sich die Vertragsstaaten, also auch Österreich, verpflichtet eine Palette gemeindenaher Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderungen bereitzustellen. Die CRPD erwähnt dabei explizit die Unterstützungsform der Persönlichen Assistenz (vgl. CRPD Art. 19).

Im folgenden Abschnitt soll eine Bestandsaufnahme der Persönlichen Assistenz in Österreich, inklusive der dem föderalistischen Prinzip in der Behindertenpolitik geschuldeten faktischen Ungleichheiten, versucht werden (Diagramm 4).

---

<sup>5</sup> Die Wichtigkeit von Selbstvertretungsorganisationen wird auch im internationalen Vergleich bestätigt: “Most countries that have developed support services have strong organizations of persons with disabilities and their families lobbying governments to reform policies on service delivery and to increase or at least maintain the resources allocated” (WHO 2011).

<sup>6</sup> Wie eine ernsthafte Implementierung dieser Wahlmöglichkeit in die innerstaatliche Rechtsordnung ausgestaltet sein müsste, formuliert das UN-Hochkommissariat für Menschenrechte wie folgt. “The key element of any intervention aimed at giving effect to the right to independent living and community inclusion is the explicit legal recognition of the right of persons with disabilities to determine where and with whom to live. This recognition should also openly reflect the unlawfulness of arrangements for residential care made against the wishes of a person with disabilities” (OHCHR 2009).

## 2.1. Bundesländer

*Burgenland:* Der Begriff der PA wird im Sozialbericht 2007/2008 zwar einmal im Zusammenhang mit Sozialen Diensten (Burgenland 2009) erwähnt, jedoch gibt es keine Zahlen zu dieser Dienstleistungsart. Laut Auskunft der Wiener Assistenzgenossenschaft organisiert sich eine sehr kleine Personenzahl PA im ArbeitgeberInnenmodell (Schachinger 2011).

*Kärnten:* Das Kärntner Chancengleichheitsgesetz kennt in § 12 die privatrechtliche Leistung der „Assistenzleistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben“. Anspruchsberechtigt sind körper- und oder sinnesbeeinträchtigte Menschen über 18 Jahren, die Pflegegeld beziehen. LeistungsbezieherInnen 2010: 13 Personen; Obergrenze pro Person 205 Stunden/Monat; max. Gesamtvolumen 2010: 7000 Stunden (Schellander/Kočnik 2011).

*Niederösterreich:* 30 Personen erhielten im Jahr 2010 Assistenzleistungen im max. Ausmaß von 270 Stunden/Monat finanziert mit einem verhältnismäßig geringen Selbstbehalt in Höhe von € 1,50. Bisher wurde die Leistung durch den Dienstleister WAG erbracht, vermehrt wird mittlerweile aus Kostengründen Persönliches Budget bewilligt. Anspruchsvoraussetzung PG der Stufen 5-7, Menschen mit Lernschwierigkeiten und sinnesbehinderte Menschen sind von der Leistung ausgeschlossen (Dirnbacher 2011).

*Oberösterreich:* Für Menschen mit körperlicher und/oder Sinnesbeeinträchtigung, die älter als sechs Jahre sind und nicht überwiegend altersbedingt beeinträchtigt sind, gibt es persönliche Assistenz. Menschen mit Lernbeeinträchtigung sind nicht grundsätzlich ausgeschlossen, aber es gibt mangels Finanzierung noch kein Angebot. Die Leistungsobergrenzen lagen 2010 bei 250 Stunden/Monat pro einzelner Person und bei einem Gesamtvolumen von 142.000 Stunden (Breitfuß 2011). Der Sozialbericht 2010 des Landes erwähnt 220 „Bedarfmeldungen“ für PA, also Personen, die bisher keine PA erhalten, sondern sich auf einer Warteliste befinden – der Bedarf von 130 der erwähnten Personen wird als „dringend“ eingestuft (Oberösterreich 2011).<sup>7</sup>

*Salzburg:* Laut Auskunft der Volkshilfe Salzburg bekommen insgesamt 4 Personen 100 Stunden/Monat in Form einer Geldleistung finanziert, ihren restlichen Assistenzbedarf müssen sie selbst aus Pflegegeld und/oder Einkommen bestreiten (Wimmer 2011).

*Steiermark:* Das Steiermärkische Behindertengesetz sah bisher die Möglichkeit einer Geldleistung an Stelle der Inanspruchnahme von Wohnassistenz, Freizeitassistenz und familienentlastender Dienste vor. Im Jahr 2010 wurde diese Geldleistung im max. Ausmaß von 4 Stunden/Tag zum Satz von € 22,52 gewährt und die AssistentInnen damit im ArbeitgeberInnenmodell beschäftigt (Mizelli 2011). Daten über die Zahl der LeistungsbezieherInnen, bzw. Gesamtkosten waren nicht verfügbar (vgl. Steiermark 2009). Die Novellierung des Behindertengesetzes im Jahr 2011 etabliert ein Persönliches Budget als eigenständige Leistung für Personen „(...) mit Sinnesbeeinträchtigungen und/oder erheblichen Bewegungsbehinderungen ab dem vollendeten 18. Lebensjahr“ (Steiermark 2011). Die bisherigen BezieherInnen von PA werden in die neue Leistung übergeführt.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Wobei im Sozialbericht bei „dringendem Bedarf“ davon ausgegangen wird, dass dieser innerhalb von 3 Jahren bedient werden sollte (Oberösterreich 2010, 99). "Diese Warteliste ist aber eigentlich keine Warteliste, sondern ein Abstellgleis, weil niemand auf dieser Liste eine Chance hat, in absehbarer Zeit Persönliche Assistenz zu bekommen" (SLI-Oberösterreich 2010).

<sup>8</sup> Als jährliche Höchstgrenze werden 1.600 Stunden angeführt. In begründeten Einzelfällen kann die Höchstgrenze jedoch überschritten werden (Steiermark 2011).

*Tirol:* Unter dem Titel „Persönliche Hilfe“ können nach Tiroler Rehabilitationsgesetz auch Leistungen der Persönlichen Assistenz gewährt werden. Gestaltet sind diese als Sachleistung durch den Anbieter Selbstbestimmt Leben Innsbruck (2010: 272 Personen) im max. Ausmaß von 250 Stunden/Monat. Einige wenige Personen bekommen auch Geldleistungen, tlw. auch nur in geringem Ausmaß für Haushaltshilfen.

*Vorarlberg:* Das Vorarlberger Chancengesetz sieht zwar die Leistung der PA vor, das Land stellt allerdings bis dato dafür keine Mittel zur Verfügung. Im Jahr 2010 nutzten 13 Personen den Assistenzvermittlungsdienst der Vorarlberger Assistenzgemeinschaft und trugen die Kosten in Höhe von ca. € 75.000,- aus Pflegegeld und/oder Einkommen. Daneben existiert ein Gutscheinmodell für familienentlastende Dienstleistungen, das für Kinder unter 18 Jahren in Anspruch genommen werden kann (Nitz 2011).

*Wien:* Das über zwei Jahre erprobte „Modellprojekt Persönliche Assistenz“ wurde im April 2008 in die die Regelfinanzierung einer „Pflegegeldergänzungsleistung für Persönliche Assistenz“ übergeführt (Ladstätter 2010). Der BezieherInnenkreis hat sich seither stetig erhöht, zum gegenwärtigen Zeitpunkt dürften etwa 180 Personen die PGE beziehen (Schachinger 2011). Die durchschnittliche monatliche Leistung der PGE lag im Dezember 2008 bei € 4.389,92, die Gesamtaufwendungen bei € 575.079,52 (Kontrollamt 2009). Daneben existiert ein weiteres auf 20 Personen mit geringerem Unterstützungsbedarf begrenztes Finanzierungsinstrument (Schachinger 2011).

## 2.2. Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz

Die Leistungen des Bundessozialamtes für die *Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz* beliefen sich im Jahr 2009 auf € 3,4 Mio, bei 308 LeistungsbezieherInnen (Bundessozialamt 2010), im Jahr 2010 waren es 345 AssistenznehmerInnen und die Aufwendungen beliefen sich auf € 4,5 Mio (Ladstätter 2011). Die Leistung der Persönlichen Assistenz am Arbeitsplatz wird für SchülerInnen in Bundesschulen durch das BMUKK finanziert (2010: 10 Personen österreichweit; geschätzte Ausgaben: € 105.000,-).

## 2.3 „24-Stunden-Betreuung“

Die Bundessozialämter gewähren Zuschüsse zu den Kosten der sog. „24-Stunden-Betreuung“, die nach dem Hausbetreuungsgesetz erfolgt. Bei Vorliegen von Angestelltenverhältnissen beträgt die Förderung bis zu € 1.100,- monatlich, bei selbständigen Betreuungskräften bis zu € 550,-. Der Geschäftsbericht 2010 des Bundessozialamtes zählt bundesweit 5.795 Förderfälle. Der Bundesminister spricht aktuell von 8.800 Personen dieses Modell gewählt hätten (Parlamentskorrespondenz 2011). Unklar ist, wie groß der Anteil von behinderten Menschen ist, die ihre Unterstützung mit 24-Stunden-Betreuung organisieren.

## 2.4. Good practice

Die vom Bund finanzierte Leistung der PAA wird von der Selbstbestimmt Leben Bewegung weithin als good-practice Beispiel akzeptiert. Dafür spricht v.a. die Einkommensunabhängigkeit sowie das in den meisten Fällen wohl ausreichende Ausmaß der Leistungszuerkennung. Dies wird durch die Tatsache unterstrichen, dass mittlerweile in beschränktem Ausmaß, auch Leistungen in dienstfreien Zeiten finanziert werden. Ebenso zu erwähnen ist, dass die entsprechende Richtlinie vorsieht,

nach Möglichkeit Betroffenenorganisationen mit der Durchführung der Assistenz-Servicestellen zu beauftragen. Als Kritik muss dennoch angemerkt werden, dass die Anspruchsvoraussetzungen der PAA dezidiert Menschen mit Lernschwierigkeiten, sowie Menschen mit geringerem Unterstützungsbedarf (Pflegestufen 1 und 2) ausschließen. Diese Problematik spiegelt sich auch im sehr geringen LeistungsbezieherInnenkreis wider (355 Personen, bzw. 4,2 Personen bez. auf 100.000 Einwohner).

Die Wiener Pflegegeldergänzungsleistung zur PA stellt derzeit wohl das am besten ausgebaute (Länder-)System im Sinne der Abdeckung des individuellen Bedarfs dar. Der maximale Auszahlungsbetrag des in Form einer Geldleistung gestalteten Unterstützungssystems betrug im Dezember 2008 knapp unter € 8.000,-. Auch bei dieser Leistung ist die Zielgruppe jedoch stark eingeschränkt und das Wiener Modell erreicht daher auch nur 11,7 Menschen pro 100.000 Einwohner.

Die Tiroler Leistung erreicht im Ländervergleich den weitesten BezieherInnenkreis mit 38,4 Personen/100.000 EinwohnerInnen, die Obergrenze, die den max. individuellen Monatskonsum von PA mit 250 Stunden begrenzt (genauso wie in Oberösterreich) kann jedoch nicht als bedarfsgerecht betrachtet werden.

Oberösterreich weist neben der individuellen Konsumationsgrenze auch eine Gesamtkontingentierung der Leistung mit max. 142.000 Stunden (2011) aus, was gleichzeitig 220 Personen mit angemeldetem Bedarf zu geduldigem Warten zwingt. Das öö. Modell weist neben Wien und den völlig unausgebauten Systemen in Salzburg, Kärnten und Vorarlberg auch den höchsten Eigenleistungsanteil (aus Einkommen und/oder Pflegegeld) der AssistenznehmerInnen auf, der im heurigen Jahr nochmals um ein Drittel erhöht wird (OÖ-Nachrichten 2011).

### **3. Persönliche Assistenz als Alternative zur Institutionalisierung**

Wie in Teil 2 dargelegt, wurden Österreichs Bekenntnisse auf internationalem Parkett zur grundsätzlichen Bevorzugung dezentraler bzw. gemeindenaher Unterstützungssysteme bisher nur zögerlich konkretisiert. Persönliche Assistenz und andere gemeindenahere Unterstützungssysteme werden nur eine Chance auf flächendeckende Verwirklichung haben, wenn es zu einem tatsächlichen Ressourcentransfer weg von den stationären Einrichtungen kommt (Diagramm 1; 4).

Für einen Übergang von stationären Unterbringungseinrichtungen zu Systemen gemeindenaher Dienstleistungen, wie der PA, lassen sich folgende Rahmenbedingungen skizzieren:

- Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass gemeindenahere Unterstützungssysteme im Falle der meisten KonsumentInnen sowohl kostengünstiger sein, als auch besseren outcome im Sinne von Zufriedenheit, Lebensqualität und Selbstbestimmung produzieren werden (Mansell u.a. 2007), dies gilt auch für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen (vgl. WHO 2011).

Zu den Qualitätseffekten von PA im engeren Sinn wird u.a. im Evaluierungsbericht zur Wiener Pflegegeldergänzungsleistung festgehalten, dass die hohe Zufriedenheit mit der Leistung v.a. dem hohen „(...) Potenzial für ein selbstbestimmtes und Unabhängigkeit ermöglichendes Leben“ zuzuschreiben sei, sowie den „(...) daraus insgesamt erwachsenden Chancen der gesellschaftlichen Teilhabe für Menschen mit Behinderung“ (Mayerhofer/Raab-Steiner 2010). Nicht zuletzt ist der signifikant verbesserte Gesundheitszustand der AssistenznehmerInnen, die

bedarfsorientiert PA in Anspruch nehmen können, ein auch volkswirtschaftlich kaum zu überschätzender Qualitätseffekt. Diese Verbesserung des Gesundheitszustands wurde sowohl im Wiener Pilotprojekt als auch in einer schwedischen Studie nachgewiesen (vgl. JAG 2006; Mayerhofer/Sutterlüty 2008) und für die Pflegegeldergänzungsleistung durch das Wiener Kontrollamt bestätigt (Kontrollamt 2009).

Die Stellungnahme des Monitoringausschusses betont als wichtigen weiteren Effekt die Prävention gegenüber strukturellen, bzw. abhängigkeitsbedingten Formen von Gewalt sowie die erhöhte Transparenz der individuell zugemessenen Leistung PA gegenüber pauschalierten (Tagsatz-)Abrechnungen in den Institutionen (Monitoringausschuss 2011).

Ein mittelfristiges strategisches Szenario zum Ausstieg aus den Institutionen müsste gleichzeitig zentrale Herausforderungen bewältigen bzw. Gefahren vermeiden, wie sie u.a. im Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (EC 2009, Übers. d. Verf.) aufgezeigt werden:

- Verdoppelung der Systeme: Sofern der Ausbau von Assistenzsystemen bzw. anderer gemeindenaher Unterstützungssysteme nicht einher geht mit progressiver Schließung existierender Institutionen verbleibt ein Teil der KonsumentInnen in den stationären Einrichtungen. Es ist davon auszugehen, dass dies v.a. Menschen mit schweren Beeinträchtigungen bzw. komplexem Unterstützungsbedarf betreffen würde. Dies gilt auch für den Fall, dass Assistenzsysteme nicht für alle Personen ausreichend bedarfsgerecht ausgestaltet würden.
- „Creaming off“: Es darf nicht übersehen werden, dass es einzelne Gruppen von KonsumentInnen geben wird, deren neue Unterstützungskonstruktion (z.B. 24-Stunden-Assistenz) teurer sein wird als die frühere Unterbringung. Wenn Zielsetzungen und Umsetzungsstrategien, die den Ausstieg aus dem System der institutionellen Segregation weisen, nicht genügend ausgereift und ambitioniert, gleichzeitig aber v.a. was den Zeitplan betrifft ausreichend realistisch sind, ist es wahrscheinlich, dass v.a. NutzerInnen mit dem komplexesten Unterstützungsbedarf in den Institutionen zurückgelassen werden. Ein funktionierendes Ausstiegsszenario müsste also die Bedürfnisse dieser Gruppe nicht nur berücksichtigen, sondern priorisieren.

Die Ad Hoc Expert Group gibt daher u.a. folgende Empfehlungen für den Übergang:

- Die Einbeziehung der NutzerInnen von Dienstleistungen im Veränderungsprozess und bei der Entwicklung von Unterstützungsmodellen in allen Phasen
- Die langfristige/planvolle Schließung bestehender Einrichtungen
- Keinesfalls weitere Investitionen in bestehende Gebäude von Betreuungseinrichtungen
- Flächendeckender Ausbau von gemeinwesenorientierten Unterstützungssystemen wie bedarfsorientierte Mobile Dienste oder Persönliche Assistenz
- Die Qualifikation des Fachpersonals für die Arbeit in gemeinwesenorientierten Unterstützungsstrukturen
- Sensibilisierungsmaßnahmen in Fachkreisen ebenso wie in der allgemeinen Öffentlichkeit.

Begleitend zur Schließung der Sondereinrichtungen und zum Ausbau der gemeinwesenorientierten Systeme zeigen die Erfahrungen aus anderen Ländern, dass u.a. funktionierende Gesundheitsversorgung, Wohnraumversorgung und Einkommensunterstützung, sowie die Koordination dieser Dienstleistungen weitere unentbehrliche Grundvoraussetzungen sind, um behinderten Menschen jene Wohn- bzw. Lebensformen zu ermöglichen, die sie sich wünschen (vgl. WHO 2011).

#### **4. Bedarfsschätzung für eine bundeseinheitliche Assistenzregelung**

“Assistenz muss für alle Menschen mit Behinderungen, die diese beanspruchen möchten, möglich gemacht werden, insbesondere auch für:

- Menschen mit Lernschwierigkeiten
- Menschen mit psycho-sozialen Einschränkungen
- Kinder und Jugendliche mit Behinderungen” (Monitorigausschuss 2011).

Für eine annäherungsweise Schätzung der potentiellen BezieherInnen von PA in einer zukünftigen bundeseinheitlichen Regelung, auf Basis dieser Ausgangsdefinition, gibt es folgende Anhaltspunkte:

- PA wird in diesem Bericht als Ausweg aus der institutionellen Segregation von Menschen mit Behinderungen vorgeschlagen, daher liefert die Zahl der derzeitigen AssistenzbezieherInnen erhöht um die Zahl der Menschen in vollstationären Einrichtungen einen erste Größe. Die entsprechenden Zahlen wurden in Kap. 1 und 2 dargelegt – es kann also von etwa 14.000 - 15.000 Personen ausgegangen werden, die einen grundsätzlichen Bedarf an PA haben werden. Für die 24-Stunden-Betreuung liegen keine Daten vor, daher lässt sich nicht sagen, wieviele Personen in das PA-Modell wechseln würden.
- In Schweden – einem Land vergleichbarer Größe mit etwa 9 Millionen EinwohnerInnen und einem Rechtsanspruch auf PA seit 1994 – bezogen im Jahr 2007 etwa 18.400 Personen PA (Mayerhofer/Sutterlty 2008).<sup>9</sup>
- Zum Stichtag 31.12.2009 bezogen 432.739 Personen Bundes- bzw. Landespflegegeld. Mehr als 356.488 (82,4 %) davon waren älter als 60 Jahre. Es lässt sich annehmen, dass die Personen in der Gruppe über 60 vorwiegend altersbedingte Einschränkungen aufweisen und wohl kaum das Modell der PA in Anspruch nehmen würden. Wenn man weiters annimmt, dass die meisten Personen, die auf Assistenz angewiesen sind, Pflegegeld der Stufen 4-7 beziehen und in den Stufen 1-3 nur sporadisch Bedarf bzw. Wunsch nach Assistenz gegeben sein wird, kann von maximal etwa 21.000 BezieherInnen ausgegangen werden. Das wären etwa 5 % aller derzeitigen PflegegeldbezieherInnen.
- Schließlich ließe sich auch das Landesmodell, das den weitesten BezieherInnenkreis erreicht – Tirol mit 38,4 Personen auf 100.000 EinwohnerInnen – auf Bundesverhältnisse hoch-

---

<sup>9</sup> Das schwedische Assistenzsystem (ILI o.J.) basiert auf zwei verschiedenen Leistungen/Zuständigkeiten: Personen mit einem Unterstützungsbedarf von zumindest 20 Stunden/Woche erhalten Assistenzhilfe in Form einer Geldleistung durch die Sozialversicherung. Die Beihilfen für Personen mit geringerem Unterstützungsbedarf werden von den Gemeinden ausbezahlt. Im Schnitt wurde im Jahr 2007 eine durchschnittliche Assistenzbeihilfe im Ausmaß von 103 Stunden/Woche zu einem Satz von ca. € 25,- ausbezahlt. Der prognostizierte Aufwand für 2008 wurde mit ca. € 2,18 Mrd. kalkuliert (Bacher u.a. 2008).

rechnen. Das Ergebnis muss wiederum um die Zahl der Frauen, Männer und Kinder, die durch PA stationäre Einrichtungen verlassen können, erhöht werden. Rechnerisch führt dies wiederum zu einer Größenordnung von von etwa 16.000 – 17.000.

Da Deinstitutionalisierung, wie gezeigt wurde, einen Prozess darstellt, der über einige Jahre andauern wird, wird eine bundesweite Struktur am Beginn einen BezieherInnenkreis von lediglich wenigen tausend Personen aufweisen.

## **5. Assessmentverfahren**

Die Beurteilung des individuellen Bedarfs sollte sich nicht an Maximal- oder Richtwerten orientieren, die bestimmten Tätigkeiten zugemessen werden. Stattdessen ist bei der Leistungszuerkennung v.a. darauf Bedacht zu nehmen, dass in jedem Fall eine individuelle Bedarfserhebung erfolgen muss, die alle Umstände der aktuellen Lebenssituation berücksichtigt. Insbesondere sind hier folgende Dimensionen zu berücksichtigen: 1. Assistenzbedarf zur Abdeckung der Grundbedürfnisse („basic needs“, wie z.B. Körperpflege, Mahlzeiten, An- und Auskleiden); 2. notwendiger Assistenzbedarf um ein Leben zu Hause zu ermöglichen (Haushalt, Mobilität, Begleitung); 3. Assistenzaufwand für Beruf bzw. Ausbildung, sowie 4. Jegliche notwendige Assistenz für die tatsächliche Teilhabe am kulturellen, gesellschaftlichen und politischen Leben.<sup>10</sup>

Der Beantragung kann auch ein Self-Assessment vorgeschaltet werden, wie im Fall der Wiener PGE (FSW 2011), sowie auch eine Beratung durch eine anerkannte Peer-Beratungsstelle. Eine verpflichtende Beratung vor Antragstellung ist als kontradiktorisch zur Konzeption von PA anzusehen.<sup>11</sup> Positive Erfahrungen werden aus der, im Zusammenhang mit der PAA vorgesehenen „Assistenzkonferenz“ (BMASK 2011) berichtet. Kostenträger sowie ggf. weitere ExpertInnen erörtern im Falle unterschiedlicher Bedarfsberurteilung gemeinsam mit AntragstellerIn und dessen/deren Vertrauenspersonen alle Umstände der tatsächlichen Lebenssituation.

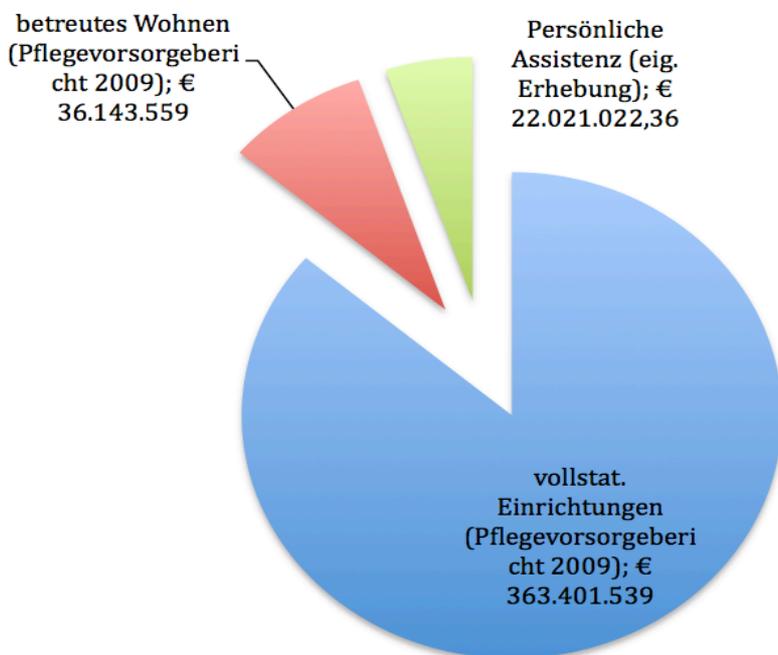
Im Verfahren sollte zumindest die Berufungsmöglichkeit bei einer zweiten Instanz vorgesehen sein.

---

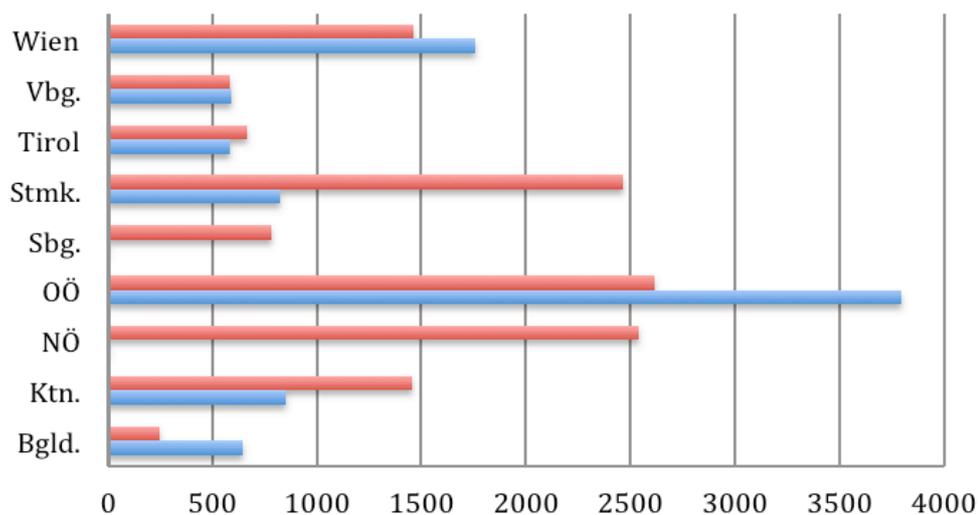
<sup>10</sup> Eine konsistente Bedarfserhebung muss auch den Aspekt berücksichtigen, dass Barrieren, v.a. architektonischer, aber auch kommunikativer Art, die Teilhabe behinderter Menschen erschweren oder verhindern und dadurch erst zusätzlicher Unterstützungsbedarf entsteht. Eine bloße Orientierung am Grad/Ausmaß einer Funktionseinschränkung führt daher zu falschen Ergebnissen in der Bedarfserhebung.

<sup>11</sup> Derzeit wird vom FSW eine Beratung vor der Beantragung verpflichtend vorgeschrieben.

**Diagramm 1: Ausgaben für PA, betreutes Wohnen, vollstat. Einrichtungen (ohne NÖ)**

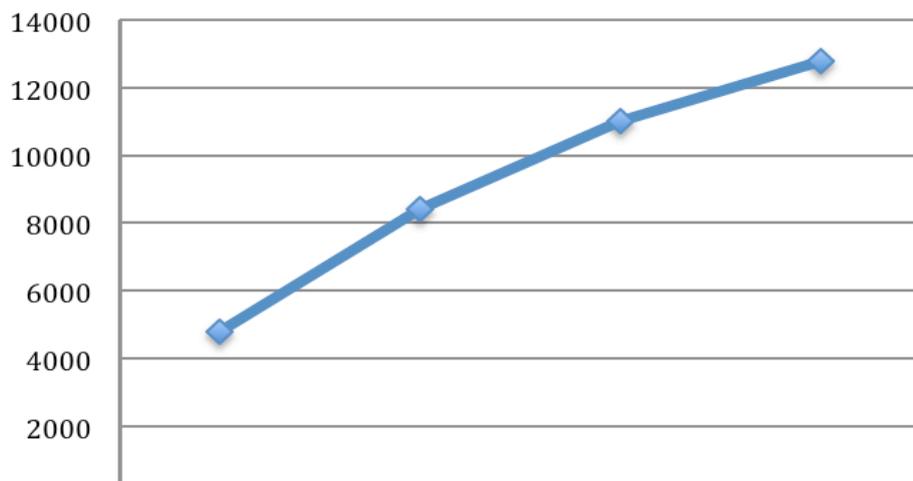


**Diagramm 2: vollstationäre Plätze in Behinderteneinrichtungen**



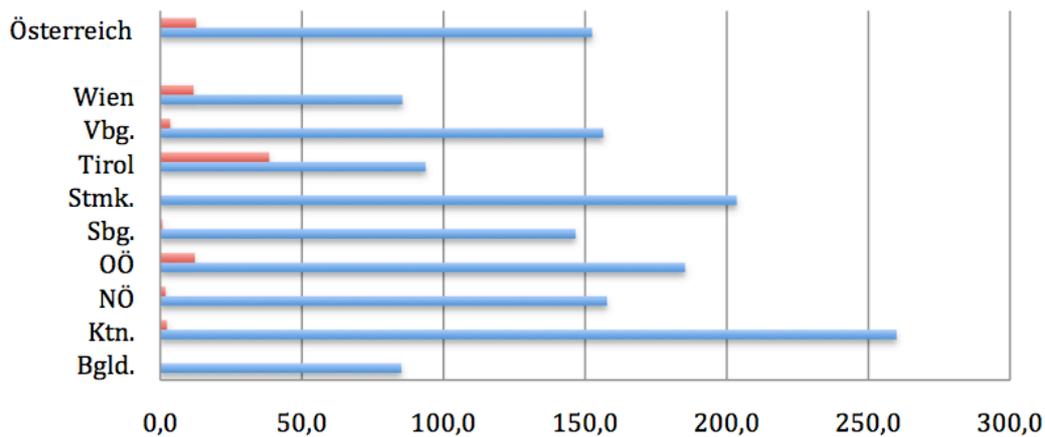
	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
■ Bewohnerververtretungen	242	1453	2539	2617	778	2461	663	578	1458
■ Pflegevorsorgebericht	642	850	0	3795	0	820	580	588	1752

**Diagramm 3: Entwicklung der Platzzahlen in vollstat. Einrichtungen**



	1994	2002	2009	2010/11
◆ ÖBIG 1994, ÖBIG 2002, Pflegevorsorgebericht 2009, Bewohnervertretungen 2010/11	4800	8400	11000	12789

**Diagramm 4: PA-BezieherInnen und stat. Plätze/100.000 Einwohner**



	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien	Österr eich
■ PA auf 100.000 Einwohner		2,3	1,9	12,2	0,8		38,4	3,5	11,7	12,6
■ stat. Plätze auf 100.000 Einwohner (Bewohnervertretungen)	85,1	259,9	157,7	185,3	146,6	203,5	93,7	156,4	85,5	152,5

- Bacher, Johann/Pfaffenberger, Monika/Pöschko, Heidemarie u.a. (2008): *Persönliche Assistenz in Oberösterreich*. Linz: Universität Linz, Institut für Soziologie, Abteilung für Empirische Sozialforschung/P und P Sozialforschung OG.
- BGBI. (1993): *BGBI. I Nr.866/1993 Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen samt Anlagen*. Rechtsinformationssystem, Bundeskanzleramt. URL: [http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1993\\_866\\_0/1993\\_866\\_0.pdf](http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblPdf/1993_866_0/1993_866_0.pdf) (11.4.2011).
- BMAS (1990): *Bericht der Arbeitsgruppe "Vorsorge für pflegebedürftige Personen"*. o.O.: Bundesministerium für Arbeit und Soziales. URL: [http://www.slioe.at/downloads/links/Sozialministeriums-Bericht\\_1990.pdf](http://www.slioe.at/downloads/links/Sozialministeriums-Bericht_1990.pdf) (29.9.2011).
- BMASK (2009): *Behindertenbericht 2008. Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- BMASK (2009a): *Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2009*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- BMASK (2010): *Sozialbericht 2009 - 2010. Ressortaktivitäten und sozialpolitische Analysen*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- BMASK (2011): *Richtlinie Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Gültig ab 1. Jänner 2011*. o.O.: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. URL: [http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/8/8/CH2217/CMS1220346918410/beilage\\_3\\_rl\\_persoeliche\\_assistenz\\_am\\_arbeitsplatz.pdf](http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/2/8/8/CH2217/CMS1220346918410/beilage_3_rl_persoeliche_assistenz_am_arbeitsplatz.pdf) (30.9.2011).
- Breitfuß, Günther (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- Bulić, Ines/ Parker, Camilla (2009): *Focus on Article 19 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Focus Report*. o.O.: ECCL – European Coalition for Community Living.
- Bundessozialamt (2010): *Geschäftsbericht 2009. Behinderung hat viele Gesichter*. Wien: Bundessozialamt.
- Burgenland (2009): *Sozialbericht 2007/2008*. Eisenstadt: Amt der Burgenländischen Landesregierung Abteilung 6 - Soziales, Gesundheit, Familie und Sport. Hauptreferat Sozialwesen.
- Bürger, Christian (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- CRPD (o.J.): *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol*. URL: <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf> (11.4.2011).
- Dirnbacher, Christoph (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- EC (2009): *Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care*. o.O.: European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.
- EC (2009a): *Second Disability High Level Group Report on Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. o.O.: European Commission.
- Europarat (2006): *Empfehlung Rec(2006)5 des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten zum Aktionsplan des Europarats zur Förderung der Rechte und vollen Teilhabe behinderter Menschen an der Gesellschaft: Verbesserung der Lebensqualität behinderter Menschen in Europa 2006-2015 (angenommen vom Ministerkomitee am 5. April 2006 bei der 961. Sitzung der Ministerbeauftragten)*. o.O.: Europarat – Ministerkomitee.
- Flieger, Petra (2009): *ANED country report on the implementation of policies supporting independent living for disabled people*. o.O.: Academic Network of European Disability experts – ANED. URL: <http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED%20Independent%20Living%20report%20-%20Austria.pdf> (25.9.2011).
- Flieger, Petra (2011): *Fehlplatziert im Altersheim. monat – Sozialpolitische Rundschau der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation 3/2011, 1-3*.
- Frehe, Horst (1999): *Persönliche Assistenz – eine neue Qualität ambulanter Hilfen*. Jantzen, Wolfgang/Lanwer-Koppelin, Willehad/Schulz, Kristina; Hrsg.: *Qualitätssicherung und*

- Deinstitutionalisierung. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.* Berlin: Ed. Marhold.
- FSW (2011): *Fragebogen Selbsteinschätzung Assistenzbedarf.* Fonds Soziales Wien. URL: [http://behinderung.fsw.at/downloads/dokumente/PGE\\_PA-Antrag\\_elektronisch.xls](http://behinderung.fsw.at/downloads/dokumente/PGE_PA-Antrag_elektronisch.xls) (30.9.2011).
- Furxer, Ingrid (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Gartner, Egon (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Hofinger, Verena/Kreissl, Reinhard/Pelikan, Christa/Pilgram, Arno (2007): *Zur Implementation des Heimaufenthaltsgesetzes – Effekte von Rechtsschutz auf die Kultur der Pflege. Studie aus Mitteln des Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank des Bundesministeriums für Justiz des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend.* Wien: Institut für Rechts- & Kriminalsoziologie.
- Hundstorfer, Rudolf (2010): *Schriftliche Parlamentarische Anfrage Nr. 5131/J der Abgeordneten Jarmer u.a. betreffend Deinstitutionalisierung in der Behindertenhilfe. GZ: BMASK-44001/0018-IV/1/2010 v. 8.6.2010.* Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.
- ILI (o.J.). Swedish Code of Statutes SFS 1993:387. *Act concerning Support and Service for Persons with Certain Functional Impairments passed on 27 May 1993.*  
URL: <http://www.independentliving.org/docs3/englss.html> (31.3.2011).
- JAG (2006): *Ten Years with Personal Assistance. A Report from the Knowledge Project.* Stockholm: JAG. URL: <http://www.jag.se/kunskap/10%20years.pdf> (15.3. 2010).
- Kočnik, Ernst/Schellander, Mara (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Kontrollamt (2009): KA II - FSW-2/09. Fonds Soziales Wien, Prüfung des Angebotes der Persönlichen Assistenz im Behindertenbereich. Wien: Kontrollamt der Stadt Wien. URL: <http://www.kontrollamt.wien.at/berichte/2009/lang/03-10-KA-II-FSW-2-9.pdf> (25.9.2011).
- Ladstätter, Martin (2011): *"Persönliche Assisten am Arbeitsplatz – eine Bestandsaufnahme".* BIZEPS-Info Online. URL: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=12582> (21.9.2011).
- Ladstätter, Martin (2010): *"Wir verwalten nicht nur, sondern wir haben auch eine Sichtweise und eine Meinung dazu".* BIZEPS-Info Online. URL: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=11348> (21.9.2011).
- Lehner, Evelyn (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Mansell, James/Knapp, Martin/Beadle-Brown, Julie/Beecham, Jennifer (2007): *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study. Volume 2: Main Report.* Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.
- Mansell, James/Knapp, Martin/Beadle-Brown, Julie/Beecham, Jennifer (2007a): *Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: Country Report Austria.* Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.
- Mayerhofer, Hemma/Raab-Steiner, Elisabeth (2010): *Evaluierung der Pflegegeldergänzungsleistung für Persönliche Assistenz (PGE für PA). Endbericht Evaluierungsergebnisse.* Wien: Fonds Soziales Wien.
- Mayerhofer, Hemma/Sutterlüty, Marlies (2008): *Modellprojekt Persönliche Assistenz (PA) Wien. Endbericht der Begleitforschung. Begleitforschung im Auftrag des Fonds Soziales Wien.* Wien: FH Campus Wien – University of Applied Sciences, Kompetenzzentrum für soziale Arbeit.
- Mizelli, Wolfgang (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Monitoringausschuss (2011): *Stellungnahme 27. Juni 2011 Modelle Persönlicher Assistenz.*  
o.O.: Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.
- Nitz, Sabrina (2011): *Persönliche Kommunikation.*
- Oberösterreich (2010): *Sozialbericht 2010. Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen.* Linz: Amt der Oö. Landesregierung, Direktion Soziales und Gesundheit, Abteilung Soziales. URL: [http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/SID-18BDE8C0-9C84CFB8/ooe/SO\\_Sozialbericht2010\\_beeintraecht.pdf](http://www.land-oberoesterreich.gv.at/cps/rde/xbcr/SID-18BDE8C0-9C84CFB8/ooe/SO_Sozialbericht2010_beeintraecht.pdf) (25.9.2011).
- OHCHR (2009): *Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2009) (A/ HRC/10/48)*

- OÖ-Nachrichten (2011): *Assistenz für Behinderte massiv teurer*. OÖNachrichten. URL: <http://www.nachrichten.at/oberoesterreich/art4,572341> (27.9.2011).
- Parker, Camilla (o.J.): *Forgotten Europeans. Forgotten Rights. The Human Rights of persons placed in institutions*. The Regional Office for Europe of the UN High Commissioner for Human Rights.
- Parlamentskorrespondenz (2011): *Sozialausschuss setzt Pflegefonds auf Schiene. Zuständigkeit für Pflegegeld soll beim Bund gebündelt werden*. 28.6.2011. BIZEPS-Info Online. URL: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=12444> (27.9.2011).
- SLI-Oberösterreich (2010): *"Wir lassen uns die Auswirkungen des Spar-Budgets nicht gefallen!" Über 250 Demonstranten und Demonstrantinnen bei Protest-Aktion gegen Spar-Budget in Linz*. BIZEPS-Info Online. URL: <http://www.bizeps.or.at/news.php?nr=11872> (27.9.2011).
- Schachinger, Roswitha (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- Schaffenberger/Pochobradsky (2004): *Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich – Zwischenbilanz. Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz*. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.
- Schönwiese, Volker (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- Spieß, Herbert (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- Statistik Austria (2011): *Jahresdurchschnittsbevölkerung seit 1961 nach Bundesland*. URL:[http://www.statistik.at/web\\_de/static/jahresdurchschnittsbevoelkerung\\_seit\\_1961\\_nach\\_bundesland\\_022312.pdf](http://www.statistik.at/web_de/static/jahresdurchschnittsbevoelkerung_seit_1961_nach_bundesland_022312.pdf) (28.9.2011).
- Steffan, Anita (2011): *Persönliche Kommunikation*.
- Steiermark (2009): *Sozialbericht 2007 – 2008*. Graz: Amt der Steiermärkischen Landesregierung. Fachabteilung 11A – Soziales, Arbeit und Beihilfen. URL: [http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/11195892\\_5352/cf68e743/Sozialbericht\\_07\\_08.pdf](http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/11195892_5352/cf68e743/Sozialbericht_07_08.pdf) (28.9.2011).
- Steiermark (2011): *Informationsblatt "Persönliches Budget"*. Graz: Amt der Steiermärkischen Landesregierung. URL: [http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/11535752\\_5361/bbe9eea5/Pers.%20Budget\\_Informationsblatt.doc](http://www.soziales.steiermark.at/cms/dokumente/11535752_5361/bbe9eea5/Pers.%20Budget_Informationsblatt.doc) (13.10.2011).
- Stockner, Hubert (2010): *Österreichische Behindertenpolitik im Lichte der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Universität Innsbruck: Diplomarbeit. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/stockner-behindertenpolitik-dipl.html> (13.10.2011)
- Wahl, Erich (2010): *Persönliche Kommunikation*.
- WHO (2011): *World Report on Disability*. Genf: World Health Organization. URL: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf) (25.9.2011).
- Wimmer, Karin (2011): *Persönliche Kommunikation*.