

# **Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**

*Ein Positionspapier des Bundesverbands evangelische  
Behindertenhilfe e.V. zu Artikel 19 der  
UN-Behindertenrechtskonvention*

Herausgeber:  
Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.  
Postfach 33 02 20, 14172 Berlin  
Tel.: 030 83001-270  
Fax: 030 83001-275  
E-Mail: [info@beb-ev.de](mailto:info@beb-ev.de)  
Internet: [www.beb-ev.de](http://www.beb-ev.de)

Verabschiedet durch den Vorstand des BeB am 31.08.2010.

Das Dokument steht als kostenloser Download zur Verfügung unter  
[www.beb-ev.de](http://www.beb-ev.de) und [www.bebnet.de](http://www.bebnet.de) – jeweils in der Rubrik „Fachthemen“.

Arbeitsbereich:  
Sozialpolitik und Rechtsentwicklung

Themenhüter im BeB-Vorstand:  
Michael Conty, Dr. Alexander Vater

Erarbeitet von:  
Anton Bals (Bielefeld), Wolfgang Bayer (vBS Bethel, Bielefeld), Sylvia Brinkmann (DW EKD, Berlin), Ulrike Häcker (BeB, Berlin), Susanne Hartsuiker (Diakonie Himmelsthür, Hildesheim), Dieter Lang (Diakonissen Speyer-Mannheim, Landau/Pfalz), Sybille Leiß (Ev. Stiftung Lichtenstern, Löwenstein), Rolf Winkelmann (Bielefeld) und Wolfgang Wittland (Ev. Stiftung Hephata, Mönchengladbach)

© BeB  
Berlin, im August 2010

---

## **Artikel 19 BRK Selbstbestimmte Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft**

*Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass*

*a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;*

*b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahe Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahe Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;*

*c) gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.*

---

---

## Inhaltsverzeichnis

1.	Vision und Würdigung des Artikel 19 BRK .....	5
2.	Zwischen nationalem Recht und Völkerrecht .....	6
3.	Ausgangssituation in Deutschland .....	9
4.	Inklusionsfördernde Strukturen aus unterschiedlichen Perspektiven .....	11
5.	Empfehlungen und Anforderungen an verschiedene Akteure .....	15
6.	Schlussbemerkung .....	19

## 1. Vision und Würdigung des Artikel 19 BRK

Mit dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung der Vereinten Nationen (BRK) erkennt die Staatengemeinschaft erstmalig die allgemeinen Menschenrechte aus der besonderen Perspektive von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung verbindlich an. Erklärtes Ziel des Übereinkommens ist die Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung sowie ihre umfassende Teilhabe an der Gesellschaft. Damit ist das Übereinkommen auch für ein hoch entwickeltes Land wie Deutschland ein beachtlicher Meilenstein in der Behindertenpolitik. Obwohl sich die Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie in den letzten Jahren deutlich weiterentwickelt hat, können Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung ihre durch unterschiedliche Gesetze zugesprochenen Rechte bis heute nicht umfassend in Anspruch nehmen.

In seinen Stellungnahmen zur UN-Behindertenrechtskonvention vom 11.12.2008<sup>1</sup> und 10.06.2010<sup>2</sup> hat der BeB die Folgen der Konvention für die Rechtsstellung von Menschen mit Behinderung in Deutschland ausführlich analysiert und für fast alle relevanten Handlungsfelder Aussagen zum Veränderungsbedarf formuliert. Das vorliegende Positionspapier ergänzt diese Stellungnahmen in Bezug auf den sehr komplexen Bereich der Unterstützungsleistungen beim Wohnen von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und ihrem Leben in der Gesellschaft.

Da es noch immer nicht selbstverständlich ist, gemeindeintegrierte, kleinteilig organisierte und an dem Ziel der Selbstbestimmung orientierte Lebensformen tatsächlich für *alle* Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung als realistische Perspektive anzuerkennen, ist vor allem dazu Position zu beziehen. Gemäß Art. 1 BRK zählen zu den Menschen mit Behinderung die Menschen, die langfristige körperliche, seelische / psychische oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit unterschiedlichen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Das bedeutet, dass die in der BRK dargelegten und festgeschriebenen Grundsätze und Regelungen für alle Menschen mit Behinderung unabhängig vom Umfang ihres Unterstützungsbedarfes gelten, womit die in Art. 19 dargelegten Rechte selbstverständlich auch für Menschen mit sehr schwerer Behinderung bzw. Teilhabebeeinträchtigung und damit sehr hohem oder komplexem Unterstützungsbedarf<sup>3</sup> Anwendung finden müssen.

In Politik und Gesellschaft wird der Änderungsdruck, der durch den Beitritt Deutschlands zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung entsteht, unterschiedlich beurteilt. Während Behörden und Entscheidungsträger in der Politik auf den hohen Standard der Eingliederungshilfe verweisen, wird von Selbsthilfeorganisationen und fachpolitischer Seite ein grundlegender Systemwechsel gefordert. Die Notwendigkeit des Wechsels von einer Praxis, in der Menschen aufgrund ihres Hilfebedarfs besonders geeignet erscheinenden Orten zugewiesen werden, hin zu einer Praxis, in der die notwendigen Hilfen zur Lebensbewältigung an einem frei gewählten Lebensort erbracht werden, wird offensichtlich, wenn man den für Wohnhilfen zentralen Satz des Artikel 19 a) BRK als unmittelbar geltendes Recht auffasst: „Die Vertragsstaaten ... gewährleisten, dass a) Menschen mit Behinderung

<sup>1</sup> Stellungnahme des BeB zum Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13.12.2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie dem Fakultativprotokoll vom 11.12.2008 ([http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2008-12\\_stellungnahme\\_un\\_konvention.pdf](http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2008-12_stellungnahme_un_konvention.pdf)).

<sup>2</sup> Stellungnahme zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention auf der Grundlage eines Nationalen Aktionsplans vom 10.06.2010 ([http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2010-06\\_stellungnahme\\_brk\\_nap.pdf](http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2010-06_stellungnahme_brk_nap.pdf)).

<sup>3</sup> Gemeint sind Menschen mit einer geistigen und/oder mehrfachen Behinderung und weiteren Beeinträchtigungen wie Sinnesbehinderung oder psychischer Beeinträchtigung. Hinzu treten können z.B. herausfordernde Verhaltensweisen, Autismus oder demenzielle Erkrankungen, wodurch u.U. ein erhöhter Unterstützungs- und Pflegebedarf besteht.

gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“.

Von dieser Maßgabe ist die Wirklichkeit der Eingliederungshilfe in Deutschland ethisch-fachlich, baulich-strukturell und rechtlich-finanziell sehr weit entfernt. Selbst Anbieter von Wohnhilfen und ambulanten Dienstleistungen, die in den letzten Jahren radikal umgesteuert haben, werden bei selbstkritischer Bewertung feststellen müssen, dass Artikel 19 a) einen Auftrag beschreibt und noch nicht die Gegenwart der Lebensbegleitung von Menschen mit Behinderung in ihrem Alltag.

In dieser Situation ist es Anspruch und Pflicht eines Verbandes, seine Mitglieder mit der „normativen Kraft“ der BRK vertraut zu machen und Empfehlungen für die Konversionsprozesse in den Sozialunternehmen, Einrichtungen und Diensten zu formulieren. Diese Aufgabe ist nur im Spannungsfeld zwischen Vision und Tradition lösbar. Konsequenterweise wird in vielen Erklärungen und wissenschaftlichen Expertisen das Ziel inklusiver Gesellschaften oder - bescheidener - inklusiver Sozialquartiere als Orientierungspunkt gesetzt. Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung beim Wohnen erreichen ihre inklusive Qualität aber nicht allein durch den Wechsel der Wohnform. Den ethisch-fachlichen Balanceakt in Bezug auf die beiden für die gegenwärtige Debatte zentralen Pole Selbstbestimmung und Fürsorge beschreibt SCHWARTE: „So wie Sparsamkeit zu Geiz verkommt, ..., kann die einseitige Ausrichtung der Hilfen für Menschen mit Behinderung auf Selbstbestimmung zur Isolation, zur Vernachlässigung und aktiven Verwahrlosung führen, wenn der (nur scheinbar) überholte Gegenwert Fürsorge nicht zur Selbstbestimmung in eine produktive Spannung gebracht wird, während die Fürsorge in einseitiger Betonung und Übertreibung Bevormundung und Fremdbestimmung hervorbringt“.<sup>4</sup>

Der Wandel der Wirklichkeit braucht Zeit. Ein Wandel in den Einstellungen und Sichtweisen über vorhandene Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung ist dagegen kurzfristig unverzichtbar. Dazu gehört auch die Beseitigung von Irrtümern im Selbstverständnis von Einrichtungen und Diensten. So hat die Teilnahme von Öffentlichkeit an Sommer-, Erntedank- und Jubiläumfesten in den Zentren von Großeinrichtungen und umgekehrt die Einladung kommunaler und kirchlicher Koordinatoren an Einrichtungen, Menschen mit Behinderung könnten doch bei einem Stadtfest oder dem Weihnachtsmarkt Artikel aus der WfbM-Eigenproduktion verkaufen, nichts mit Integration und überhaupt nichts mit inklusiver Gesellschaft zu tun. Teilhabe ist mehr als eine zeitlich sporadische und hinsichtlich der einbezogenen Personen exemplarische Beteiligung an besonderen Ereignissen. Diese Einsicht bedeutet aber nicht, einzelnen Menschen mit Behinderung die Freude an solchen Ereignissen vorenthalten, soweit und solange sie (noch) keine Alternative zum „Leben in der Sonderwelt“ haben.

***Mit dem Ziel, eine fundierte Orientierung zu geben, beinhaltet die Stellungnahme eine Würdigung und Interpretation der rechtlichen Rahmenbedingungen, eine Bestandsaufnahme der aktuellen Hilfestrukturen und die Formulierung von Anforderungen und Empfehlungen an die Mitgliedseinrichtungen des BeB und andere Akteure im Hilfesystem.***

## **2. Zwischen nationalem Recht und Völkerrecht**

Für die Frage nach der Geltung des Art. 19 BRK ist neben der internationalen Rechtsebene auch die nationale Ebene mit vergleichbaren Rechtsvorschriften in den Blick zu nehmen.

<sup>4</sup> Schwarte: „Qualität 60 Plus – Konzepte, fachliche Standards und Qualitätsentwicklung der Hilfen für ältere Menschen mit Behinderung“, Bielefeld 2009.

## Rahmenbedingungen des Völkerrechts

Seit dem 26. März 2009 ist die Konvention in Deutschland verbindliches Recht. Das Völkerrecht gehorcht jedoch hinsichtlich der Geltung im nationalen Recht einer Besonderheit: Soweit einzelne Vorschriften hinreichend konkret gefasst sind gelten sie unmittelbar und sind sogenannte selbstvollziehende Normen (self-executing-rights), während andere Vorschriften in eine nationale Rechtsvorschrift transformiert werden müssen.

Art. 19 BRK stellt innerhalb der BRK eine spezielle Regelung dar, die Vorgaben für die Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmtes Leben und die Einbeziehung in die Gemeinschaft für Menschen mit Behinderung enthält. Autonomie und Selbstbestimmung sind die in der Konvention zentralen Elemente und bilden die Grundlage für die umfassende Inanspruchnahme der zugesicherten Bürgerrechte. Durch die rechtssystematische Stellung des Art. 19 BRK wird unzweifelhaft dargelegt, dass auch die Wahl des Aufenthaltsortes und der Wohnform von Menschen mit Behinderung selbstbestimmt und autonom auf der Grundlage ihres individuellen Wahlrechtes getroffen werden kann.

Konkret anerkennen die Vertragsstaaten mit der Ratifizierung durch Art. 19 BRK „das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderung, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderung den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft zu ermöglichen.“<sup>5</sup> Um die Verwirklichung dieses Rechts sicherzustellen gewährleistet der Staat, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Besonders hervorzuheben ist, dass es keine Verpflichtung für Menschen mit Behinderung gibt, in einer besonderen Wohnform zu leben.<sup>6</sup> Art. 19 wird damit dominiert vom „Grundsatz der Deinstitutionalisierung“.<sup>7</sup>

Der mehrfach genannte Begriff der „Gemeinschaft“ ist in der BRK nicht definiert, kann aber nach dem Zweck des Art. 19 BRK als Abgrenzungskriterium zur institutionellen Wohnform angesehen werden. Folgt man dieser Auffassung, ist Gemeinschaft damit das Gegenstück zur „besonderen Wohnform“ als institutionelle Lebenswelt. Grundsätzlich sind als Gemeinschaft aber alle Lebensorte anzusehen, an denen grundlegende Lebensäußerungen wie zwischenmenschliche und alltagspraktische Grundbedürfnisse ohne Einschränkungen umgesetzt werden können und der einzelne Mensch nicht von sozialen Beziehungen isoliert respektive abgesondert wird. Damit kann das Einbezogenensein in die Gemeinschaft sowohl auf den sozialen Nahraum als auch auf die Gesellschaft insgesamt bezogen werden. Der Mensch mit Behinderung muss die Möglichkeit haben, in der Gemeinschaft zu leben. Es steht ihm frei, in welchem Umfang er davon Gebrauch macht.

Der in Art. 19 BRK genannte Aufenthaltsort kann als der Ort angesehen werden, an dem eine Person ihren Lebensmittelpunkt hat. Das Recht, diesen frei zu wählen, wird Menschen mit Behinderung durch die Konvention zugesichert. Damit steht es einem Menschen immer auch zu, seinen Aufenthaltsort in einer besonderen Wohnform zu wählen.

Folgerichtig ist in diesem Zusammenhang auch die Vorgabe, dass die notwendige Unterstützung und Assistenz gemeindenah sichergestellt werden muss. Die Vorhaltung eines dezentralen und quartiersnahen Unterstützungs- und Assistenznetzes ist eine wichtige Voraussetzung für ein Leben in der Gemeinde und die Einbeziehung in die Gemeinschaft.<sup>8</sup> Gleichzeitig wird damit Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft vorgebeugt.

<sup>5</sup> Art. 19 S. 1 BRK.

<sup>6</sup> Art. 19 lit. a BRK.

<sup>7</sup> Degener bei der Fachtagung „Die Wirkung der Behindertenrechtskonvention auf die Rehabilitation in Deutschland – Impulse und Perspektiven“ am 14./15.01.2010 in Berlin.

<sup>8</sup> Art. 19 lit. b BRK.

Nach Art. 19 BRK ist es nicht zulässig, Menschen mit Behinderung gegen deren Willen auf eine besondere Wohnform zu verweisen. Zwar verbietet die Konvention nicht die Schaffung und Vorhaltung von besonderen Wohnformen wie stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, aber der Zwang, entgegen dem eigenen Willen dort leben zu müssen, steht nicht im Einklang mit der Konvention. Im Bereich der Sozialpsychiatrie ist in den vergangenen Jahren allerdings ein stetiger Anstieg von geschlossenen Einrichtungen / Wohnheimen zu beobachten. Diese Entwicklung lässt vermuten, dass alternative Versorgungsstrukturen fehlen.

Nach Art. 4 Abs. 2 BRK stehen die wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte unter dem sogenannten Progressionsvorbehalt. Damit sind die Vertragsstaaten zwar grundsätzlich zur Umsetzung und zur Einleitung der notwendigen Schritte verpflichtet, aber die Verwirklichung der Rechte darf schrittweise unter Ausschöpfung der verfügbaren Mittel erfolgen. Zwingender Handlungsbedarf besteht jedoch unabhängig vom Progressionsvorbehalt immer dann, wenn ein Fall von Diskriminierung vorliegt. Hier ist der Aufschub notwendiger Maßnahmen nicht möglich. Übertragen auf die Vorgaben des Art. 19 bedeutet dies, dass ein Mensch mit Behinderung einer Zuweisung auf eine Wohnform entgegen seinem Willen grundsätzlich widersprechen kann, wenn der Nachweis vorliegt, dass es sich bei der Zuweisung um eine Diskriminierung handelt. Der Progressionsvorbehalt entfaltet allerdings keine Wirkung für die Normen bzw. Normbestandteile, die sofort umgesetzt werden müssen.

Durch seine detaillierte Ausgestaltung ist Art. 19 BRK nicht lediglich ein unverbindlicher Programmsatz, sondern hinreichend konkret und erfüllt die Voraussetzungen für die Anerkennung als subjektives Recht. **Der BeB vertritt daher die Auffassung, dass Art. 19 BRK als selbstvollziehende Norm anzuerkennen ist und damit nicht unter den Progressionsvorbehalt fällt.**

### Rahmenbedingungen des deutschen Rechts

Bei der Frage nach der Geltung von Art. 19 BRK und dessen Auswirkungen auf das deutsche Recht ist zu klären, inwieweit das in der BRK angelegte Wahlrecht dem im deutschen Sozialrecht normierten Wunsch- und Wahlrecht entspricht.<sup>9</sup> Bereits im allgemeinen Teil des Sozialgesetzbuches findet sich in § 33 S. 2 SGB I der Hinweis auf das Wunsch- und Wahlrecht. Diese Vorgabe wird an weiteren Stellen in den speziellen Teilen des Sozialgesetzbuches aufgegriffen. Damit ist in Deutschland bereits vorgesehen, dass grundsätzlich den angemessenen Wünschen der Leistungsberechtigten bei der Leistungsgewährung Rechnung getragen werden soll.<sup>10</sup> Diese Vorgabe bezieht sich auch auf Wünsche hinsichtlich des Wohnortes und der Wohnform, denn stationäre oder teilstationäre Leistungen sollen nur gewährt werden, wenn der Bedarf im Einzelfall sonst nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann. Damit wird der ambulanten Leistungsgewährung Vorrang eingeräumt. Dennoch bewegt sich das Wunsch- und Wahlrecht im deutschen Recht immer im Spannungsfeld zwischen Anspruch auf Selbstbestimmung und finanzieller Realisierung.

An dieser Stelle rückt unweigerlich der in § 13 Abs. 1 S. 3 SGB XII verankerte sogenannte „Mehrkostenvorbehalt“ in den Blickpunkt, der den Wunsch nach einer ambulanten Leistungsgewährung einschränkt, wenn eine ambulante Leistungsgewährung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Der Mehrkostenvorbehalt ist damit eine Ursache dafür, dass der im Sozialhilferecht verankerte Grundsatz „ambulant vor stationär“ trotz seines mehr als 20-jährigen Bestehens nicht dazu geführt hat, dass ausreichend barrierefreie Wohnungen und ambulante Dienste für Menschen mit Behinderung existieren. Dabei gilt grundsätzlich, dass die angebotene Hilfe den Bedarf des Menschen mit Behinderung decken muss, denn alle Hilfen des SGB XII unterliegen dem Bedarfsdeckungsprinzip.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> vgl. § 33 S. 2 SGB I, § 9 Abs. 2 SGB XII.

<sup>10</sup> vgl. § 9 Abs. 2 SGB XII.

<sup>11</sup> §§ 9 Abs. 1, 13 Abs. 1 Satz 1 SGB XII.

## Verhältnis Völkerrecht und deutsches Recht

Das Wahlrecht wird in Art. 19 BRK nicht aufgrund finanzieller Aspekte einschränkt. Einen so genannten Mehrkostenvorbehalt sucht man vergeblich. Daraus folgt, dass durch die Umsetzung des Art. 19 BRK der im deutschen Recht vorgesehene Mehrkostenvorbehalt nicht mehr zur Anwendung kommen darf. An dieser Stelle taucht die Frage auf, in welchem Verhältnis Art. 19 BRK und § 13 SGB XII stehen. Von einigen Kommentatoren wird die Auffassung vertreten, dass die Konvention nach der Ratifizierung den Rang eines einfachen Bundesgesetzes inne hat und damit mit dem SGB XII auf gleicher Ebene steht.

Menschen mit Behinderung können sich an dieser Stelle demnach unmittelbar auf die Vorgaben der Konvention berufen und Rechte notfalls auch vor Gericht geltend machen. **Bei der Frage nach dem Verhältnis von Art. 19 BRK und § 13 SGB XII gelangt der BeB zu der Einschätzung, dass Art. 19 BRK spezieller ist, da er sich ausschließlich auf Wohnformfragen für Menschen mit Behinderung bezieht, während § 13 SGB XII allgemeiner gefasst ist und alle leistungsberechtigten Personen hinsichtlich Wohnformfragen umfasst. Damit wäre Art. 19 BRK eine lex specialis<sup>12</sup> zu § 13 SGB XII und würde vorrangig gelten. Auch die lex-posterior-Regelung<sup>13</sup> kann aus Sicht des BeB ins Feld geführt werden, wonach ein späteres Gesetz einem früheren Gesetz derselben Rangordnung vorgeht.**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass das Recht, mit gleichen Wahlmöglichkeiten, wie sie andere Menschen auch haben, in der Gemeinschaft zu leben, auch das Recht umfasst, den Aufenthaltsort selbstbestimmt zu wählen. Die entsprechenden Vorschriften im deutschen Recht stehen damit im Widerspruch zu den Vorgaben der Konvention und müssen dringend angepasst werden.

## 3. Ausgangssituation in Deutschland

Beim Vergleich mit den in Deutschland zurzeit bestehenden Rahmenbedingungen und Versorgungsstrukturen im Bereich des Wohnens und der Betreuung ist festzustellen, dass eine deutliche Diskrepanz zwischen den Vorgaben der BRK und den aktuellen Lebensbedingungen besteht. Der auf das Individuum, dessen Wunsch- und Wahlrecht und gesellschaftliche Inklusion abzielende Ansatz der BRK trifft in Deutschland auf traditionell institutionalisierte (für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf i. d. R. gruppenbezogene) Wohn- und Betreuungsformen, die in ambulante und stationäre Leistungsformen unterschieden werden. Die Lebenswirklichkeit vieler Menschen mit Behinderung unterscheidet sich damit erheblich von dem in der Konvention entworfenen Bild eines Lebens nach eigenen Wünschen und Vorstellungen, auch im Hinblick auf die Wahl des Wohnorts und der Wohnform. Ein großer Teil der Menschen mit Behinderung, insbesondere mit geistiger und mehrfacher Behinderung, lebt in stationären Einrichtungen.

So nahmen 192.800 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung im Jahr 2008 Leistungen in stationären Wohneinrichtungen in Anspruch.<sup>14</sup> Für die Jahre zwischen 2005 und 2008 war eine Steigerungsrate von 2,5 % zu verzeichnen, während in den Jahren zwischen 2000 und 2005 die Zahl der Leistungsempfänger um 16 % gestiegen war. Die Zahl der Menschen mit Behinderung in stationären Wohneinrichtungen steigt nicht mehr so stark

<sup>12</sup> Eine lex specialis ist ein spezielles Gesetz, das dem allgemeinen Gesetz (lex generalis) vorgeht. Dieses besondere Gesetz verdrängt das allgemeine Gesetz.

<sup>13</sup> Der lex posterior ist in der Rechtswissenschaft ein allgemeiner Grundsatz, der besagt, dass ein späteres Gesetz einem früheren Gesetz derselben Rangordnung vorgeht. Er gilt in der Regel sowohl für nationales Recht als auch für das Völkerrecht.

<sup>14</sup> Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS): „Entwicklung der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe – Erhebung der überörtlichen Träger der Sozialhilfe“, Münster 2010, S. 3.

an. Allerdings ist noch kein Stillstand erreicht oder gar eine Abnahme zu erkennen. Die Zahlen sind jedoch deutlich hinter den prognostizierten Zahlen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) zurück geblieben. Nach Aussage der BAGüS gibt es Wechselwirkungen zu den Zahlen des ambulant betreuten Wohnens. Daraus schließt die BAGüS, dass die Ambulantisierungsbemühungen erfolgreicher waren als zuvor angenommen. Im Jahr 2014 rechnet die BAGüS mit 196.600 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung mit Anspruch auf Leistungen in stationären Einrichtungen.<sup>15</sup> Daraus resultiert eine Steigerungsrate von 1,8 % in fünf Jahren. Obwohl insbesondere bei Menschen mit psychischer Erkrankung die Unterstützungsleistungen in der eigenen Wohnung deutlich angestiegen sind, müssen die Zahlen dennoch kritisch gesehen werden. Von den Entwicklungen im ambulanten Bereich profitieren zu einem erheblichen Teil die Menschen mit psychischer Erkrankung, die erst seit kurzer Zeit relativ geringe Leistungen in Anspruch nehmen. Dagegen gelingt es den Menschen mit psychischer Erkrankung, die über einen längeren Zeitraum intensivere Leistungen erhalten, weitaus seltener, in eigener Wohnung mit ambulanter Unterstützung zu leben.

Wenn die prognostizierten Zahlen der Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen von den tatsächlichen Zahlen abweichen, sollte dies Auswirkungen auf die Zahl der Leistungsberechtigten in der eigenen Wohnung mit ambulanter Unterstützung haben. Nach Auskunft der BAGüS nahmen 92.700 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung im Jahr 2008 ambulante Unterstützungsleistungen in der eigenen Wohnung in Anspruch. Damit leben 44,4 % mehr Menschen als im Jahr 2005 mit ambulanter Unterstützung.<sup>16</sup> Die von der BAGüS prognostizierten Zahlen wurden von den tatsächlichen Zahlen deutlich überschritten. Für das Jahr 2014 wird ein Anstieg der Zahl der leistungsberechtigten Menschen um 39,4 % auf 142.500 erwartet, wobei die Prognose nach einem sehr starken Anstieg leicht rückläufig wird. Trotz der sich weiter ausdifferenzierenden wohnbezogenen Hilfen lebt allerdings mindestens die Hälfte der erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung noch im Elternhaus (Universität Siegen (ZPE), 2008, S. 240 ff.) und ist in den BAGüS-Zahlen gar nicht erfasst.<sup>17</sup>

Obwohl in Deutschland dem Wohnen in der eigenen Wohnung mit ambulanter Unterstützung grundsätzlich Vorrang eingeräumt werden soll, finden sich doch längst nicht genug barrierefreie Wohnraumangebote und Unterstützungsleistungen für die nachfragenden Menschen mit Behinderung. Insbesondere Menschen mit höherem Unterstützungsbedarf haben bislang nicht ausreichend Wahlmöglichkeiten. Ein Grund dafür ist sicherlich darin zu suchen, dass die gültigen Sozialhilfestandards Entwicklungen behindern. Eine breite Angebotspalette für unterschiedliche Wohn- und Lebensbedürfnisse ist aber eine wesentliche Voraussetzung, um den Vorgaben der Konvention zu genügen.

Viele Einrichtungen haben sich zwischenzeitlich mit Struktur- und Konzeptveränderungen auf den Weg gemacht, um dem Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe Rechnung zu tragen. Beispielhafte Anstrengungen wurden unternommen, um die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in den Einrichtungen zu verbessern und ihre Selbstbestimmung und Autonomie zu fördern. Aufgrund ihres Selbstverständnisses stehen aber alle diakonischen Einrichtungen in der Pflicht, die Vorgaben der Konvention zu realisieren.

Die bisherigen Entwicklungen haben sich allerdings nicht gleichmäßig vollzogen. Es gibt deutliche Unterschiede in der Angebotstruktur: während einerseits Angebotsverdichtungen in bestimmten Regionen bestehen, gibt es nach wie vor unversorgte Landesteile, deren Einwohner bei Bedarf nur wohnortfern die notwendige Unterstützung finden. Daneben ist - trotz der in einigen Regionen angesprochenen zahlreichen positiven Entwicklungen - das Leben

<sup>15</sup> BAGüS 2010, S. 4.

<sup>16</sup> BAGüS 2010, S. 5.

<sup>17</sup> Conty: „Unabhängige Lebensführung und Teilhabe an der Gesellschaft“, in „Behindertenhilfe entwickeln“, Bielefeld 2010, S. 201.

in einer Einrichtung unstrittig Einschränkungen unterworfen, die durch die Rahmenbedingungen vorgegeben sind und auch bei allen Bemühungen nicht völlig aufgehoben werden können. Auf die Gruppe bezogene Tagesabläufe oder Mehrbettzimmer sind in diesem Zusammenhang als Beispiele zu nennen. Eine stationäre Einrichtung ist Ausdruck eines institutionellen Lösungsmusters für höchst unterschiedliche, individuelle Unterstützungsbedarfe und schon deshalb fragwürdig.<sup>18</sup> In der Konsequenz kann die gruppenbezogene Wohn- und Betreuungssituation unter Lebensqualitäts Gesichtspunkten nicht als die optimale Lösung für Menschen mit Behinderung angesehen werden.<sup>19</sup>

Erst seit einigen Jahren – die demographische Entwicklung hat mit dazu beigetragen – werden aber auch die Gefahren der bisherigen Variante der Ambulantisierung deutlich: So ist beispielweise festzustellen, dass vielerorts der Ausbau ambulanter Wohn- und Assistenzangebote für Menschen mit geringeren Beeinträchtigungen dazu führt, dass diese aus den stationären Wohneinrichtungen ausziehen und Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf als „Restgruppe“ in den stationären Wohneinrichtungen zurückbleiben.

In diesem Zusammenhang ist auch zu kritisieren, dass trotz vielfacher Mahnungen von Experten, den Fachverbänden der Behindertenhilfe und den Verbänden von Menschen mit Behinderung zunehmend pflegebedürftige Menschen mit Behinderung auf Pflegeheime verwiesen bzw. Einrichtungsträger aufgefordert werden, Einrichtungen der Eingliederungshilfe in (Fach-) Pflegeheime umzuwandeln. Darüber hinaus ist zu befürchten, dass diese Tendenz durch die angestrebte Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und den daraus möglicherweise folgenden Änderungen im Leistungsrecht begünstigt bzw. verstärkt wird. **Der BeB hat wiederholt die verantwortlichen Akteure darauf hingewiesen, dass der Anspruch auf Eingliederungshilfe unabhängig von Alter und Pflegebedürftigkeit besteht. In Einrichtungen der Pflege oder Pflegeabteilungen sieht der BeB diesen Rechtsanspruch von Menschen mit Behinderung erheblich gefährdet und fordert eine Umkehr der derzeitigen Entwicklung. Alle Akteure sind mit verantwortlich dafür, dass Menschen mit Behinderung ihre zugesicherten Rechte in Anspruch nehmen können. Auch der Druck von Leistungsträgern kann keine Begründung dafür sein, dass Menschen mit Behinderung der Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe abgesprochen wird.**

Durch die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention im Jahre 2009 hat die bestehende Arbeit in der Eingliederungshilfe eine logische und notwendige Dynamik erhalten. Insbesondere die Teilhabe von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und / oder herausforderndem Verhalten rückt nun zunehmend in den Fokus der Überlegungen. Die Verwirklichung des Wunsch- und Wahlrechts gerade dieser Personengruppen ist der qualitative Maßstab, an dem der Erfolg bei der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu messen ist.

#### **4. Inklusionsfördernde Strukturen aus unterschiedlichen Perspektiven**

Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen entwickeln heute eigene Ideen in Bezug auf angemessene Wohn- und Assistenzformen. Wir müssen uns gemeinsam auf den Weg machen, wenn wir die in der Behindertenrechtskonvention entworfenen inklusiven Rahmenbedingungen in unserer Gesellschaft realisieren wollen. Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und ihre Angehörigen gehören auf diesem Weg nicht nur als Betroffene, sondern auch als Wegweisende dazu. Die damit verbundenen Veränderungen im Denken und Handeln sind der Schlüssel für eine umfassende Teilhabe von Menschen mit Behinderung an und in der Gesellschaft.

<sup>18</sup> ebd., S. 206.

<sup>19</sup> ebd., S. 207.

Die Wohn- und Lebenssituation von Menschen mit Behinderung lässt sich derzeit in drei wesentliche Kategorien einteilen: Leben in der Familie, Leben in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe und Leben in der eigenen Wohnung mit ambulanter Unterstützung.

Die Vorstellungen von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung hinsichtlich ihrer Lebens- und Wohnform und der daraus resultierende Bedarf an Unterstützungsleistungen wurden aktuell in einer Berliner Studie ermittelt.<sup>20</sup> Parallel wurden auch die Sichtweisen Angehöriger erfragt. Aus den Ergebnissen der Berliner Studie und den Erfahrungen aus BeB-Mitgliedseinrichtungen sowie der BeB-Beiräte der Menschen mit Behinderung und der Angehörigen ergibt sich ein verallgemeinerungsfähiges Bild.

### **Wohnvorstellungen von Menschen mit Behinderung**

Von den 253 im Alter von 16 bis 78 Jahren in der Berliner Studie befragten Frauen und Männern mit geistiger Behinderung „äußerte rund die Hälfte volle Zufriedenheit mit der gegenwärtigen Wohnsituation; rund ein Drittel ist teilweise zufrieden, fast 10% sind unzufrieden. Eine differenzierte Betrachtung der Antworten nach Wohnformen macht Unterschiede bei den Bewertungen sichtbar: während in Wohngemeinschaften und Wohnheimen jeweils rund 60% voll zufrieden sind, gibt weniger als die Hälfte der Personen im Betreuten Einzelwohnen an, voll zufrieden zu sein (48%).“<sup>21</sup> Die kritischen Äußerungen beziehen sich beim Leben in der eigenen Wohnung auf die jeweils gegebenen Wohnbedingungen und das soziale Umfeld. Die Wohnform selbst wird dabei nicht in Frage gestellt. Befragte, die in Wohngruppen, Wohngemeinschaften oder Wohnheimen leben, äußern Kritik an systembedingten Aspekten. So wird oftmals das konflikträchtige Zusammenleben mit Menschen, die nicht selbst als Mitbewohner oder Mitbewohnerin ausgewählt wurden, als negativ beschrieben. Auch das Verhalten von Mitarbeitenden wird kritisiert. Die Zufriedenheit ist bei den in den Familien lebenden Menschen am größten. Es überrascht an dieser Stelle nicht, dass die Möglichkeiten zur selbstbestimmten Alltagsgestaltung in der eigenen Wohnung am höchsten (93%) und in Wohnheimen am niedrigsten (56%) eingeschätzt werden.<sup>22</sup> Dennoch geben trotz der unterschiedlichen Gestaltungsmöglichkeiten vier Fünftel der Befragten in stationären Wohnformen an, dass sie genügend selbst bestimmen und entscheiden können. Allerdings erleben fast 40%, dass ihre eigene Meinung nur manchmal oder nie ernst genommen wird.<sup>23</sup>

Demnach kann nicht allein aufgrund der Wohnform auf die mehr oder weniger ausgeprägte Zufriedenheit geschlossen werden. Die Kritik bezieht sich stattdessen zum einen auf das nicht selbstgewählte Gruppenwohnen in Wohneinrichtungen und Wohngruppen, aber zum anderen auf die mangelnde Einbeziehung in das Wohnumfeld bei Menschen, die in der eigenen Wohnung leben. Obwohl dennoch mehr als die Hälfte der befragten Frauen und Männern sich mit der jetzigen Wohnform zufrieden zeigen, gibt es in allen Wohnformen auch Menschen, die Veränderungsbedarf signalisieren. 42% der in stationären Wohnformen und 48% der in der Herkunftsfamilie lebenden Frauen und Männer möchten eine andere Wohnform. Die Veränderungswünsche zielen dabei auf das Leben in einer eigenen Wohnung mit der individuell notwendigen Assistenz. Sie wollen in sozialen Bezügen und einem sozialen Umfeld leben, das eine gute Infrastruktur bietet und nicht als belastet gilt („überfordertes Wohnumfeld“).<sup>24</sup>

<sup>20</sup> Seifert: „Kundenstudie – Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung (Abschlussbericht)“, Berlin 2010, [http://www.khsb-berlin.de/fileadmin/user\\_upload/Kundenstudie/Abschlussbericht\\_Kundenstudie\\_final\\_1\\_.pdf](http://www.khsb-berlin.de/fileadmin/user_upload/Kundenstudie/Abschlussbericht_Kundenstudie_final_1_.pdf) aufgerufen am 15.07.2010.

<sup>21</sup> ebd., S. 16.

<sup>22</sup> ebd., S. 17.

<sup>23</sup> ebd., S. 17.

<sup>24</sup> ebd., S. 18.

Die gleichzeitige Äußerung von Zufriedenheit mit der derzeitigen Wohnform und der Wunsch nach Veränderung der bisherigen Wohnform legt die Vermutung nahe, dass Menschen - bei Kenntnis von Alternativen - eine andere Wahl hinsichtlich der Wohnform treffen könnten. Daneben sind allerdings auch Lebensentwürfe zu akzeptieren, die das Leben und Wohnen in einer stationären Einrichtung bevorzugen. Für viele Menschen sind Wohngruppen und Wohnheime über Jahrzehnte hinweg Heimat geworden und eine Veränderung würde diese Menschen unter Umständen zutiefst verunsichern. Dies soll kein Plädoyer für das Leben in einer stationären Einrichtung sein, aber es ist der Hinweis darauf, dass Menschen mit Behinderung sich auch für eine Lebens- und Wohnform entscheiden können, die andere Menschen für sich verneinen würden.

### **Wohnvorstellungen der Angehörigen von Menschen mit Behinderung**

Angehörige schätzen die Zufriedenheit ihrer in der Familie lebenden Angehörigen mit Behinderung hoch ein.<sup>25</sup> Insbesondere die jeweils gegebenen Wohnverhältnisse, die soziale Einbindung in die Nachbarschaft und die Qualität der familiären Unterstützung werden positiv gesehen. Kritik bezieht sich auf die Einschränkung der Mobilität hinsichtlich Größe und Ausstattung der Wohnung und der Umfeldbedingungen. Ebenso wird das Fehlen von sozialen Kontakten für den Angehörigen mit Behinderung über den engeren Kreis der Familie und der Verwandten hinaus bemängelt. Teilweise werden auch eigene Belastungen beim Zusammenleben mit dem erwachsenen Kind mit Behinderung thematisiert.<sup>26</sup>

Eltern, deren Töchter und Söhne das Elternhaus bereits verlassen haben, bewerten das Wohnen in stationären Einrichtungen überwiegend positiv. Positiv hervorgehoben werden dabei das Leben in der Gruppe mit Menschen gleichen Alters und ähnlichen Interessen sowie die abwechslungsreiche Freizeitgestaltung.<sup>27</sup> Kritisch gesehen werden u.a. die Gesundheitsvorsorge bei schwerer und mehrfacher Behinderung, die mangelnde Transparenz der Arbeit und unzumutbare Gruppenzusammensetzungen. Außerdem besteht der Wunsch von Angehörigen nach erweiterten Mitwirkungsmöglichkeiten.

Beim Wohnen in der eigenen Wohnung wird von den Angehörigen die Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung positiv hervorgehoben. Damit bewerten Angehörige die Vorteile des Wohnens in der eigenen Wohnung in ähnlicher Weise wie Menschen mit Behinderung. Nachteile sehen Angehörige vor allem im Risiko der Vereinsamung mit negativen Folgen für die seelische Verfassung, die Gesundheit und die Motivation, den Alltag selbst zu strukturieren. Vor allem Eltern in höherem Lebensalter äußern die Sorge, wieder verstärkt und überfordernd in Anspruch genommen zu werden und ihre Kinder im Todesfall einer ungewissen Zukunft zu überlassen.

Die Erwartungen an die Wohn- und Lebensbedingungen sind unterschiedlich und zum Teil widersprüchlich. Es ist deshalb eine zentrale Aufgabe aller Akteure in der Eingliederungshilfe, Menschen mit Behinderung bei der Konkretisierung ihrer Vorstellungen zu begleiten und „Räume zum Ausprobieren“ anzubieten.

### **Wunsch- und Wahlrecht**

Zahlreichen Artikeln der UN-Konvention, so auch Art. 19, liegt das Wunsch- und Wahlrecht für Menschen mit Behinderung zugrunde. Das Wunsch- und Wahlrecht garantiert den Betroffenen, dass sie als handelnde Subjekte, als Menschen mit einem Rechtsanspruch, ernst zu nehmen sind.

---

<sup>25</sup> ebd., S. 18.

<sup>26</sup> ebd., S. 19.

<sup>27</sup> ebd., S. 19.

Jedes Dienstleistungs- und Einrichtungsangebot soll den individuellen Vorstellungen der Menschen Rechnung tragen. Jeder Mensch mit Behinderung soll unabhängig von der Schwere seiner Beeinträchtigung in jeder ihm zusagenden Wohnform leben können. Das Wunsch- und Wahlrecht bezieht sich auf die Wohnform und die Wahl des Wohnortes, aber auch auf die Wahl der Sozialgemeinschaft und die Auswahl der Unterstützer / Assistenten.

Ausgehend von dem Anspruch einer umfassenden Beteiligung von Betroffenen an der Gestaltung ihrer Lebensbedingungen müssen diese aus einer Vielzahl an Möglichkeiten wählen und - selbstbestimmt - entscheiden können. Selbstbestimmung bedeutet, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen. Bestandteil von Selbstbestimmung ist es, den eigenen Willen deutlich zu äußern und eine Wahl zwischen tatsächlichen Alternativen zu treffen. Eine konkrete Aufgabe, die sich für die Betroffenen stellt, ist die Entwicklung von Kompetenzen, die die Artikulation und die Realisierung eigener Wünsche begünstigen.

Fortbildungsangebote, die darauf abzielen, den Betroffenen diese Kompetenzen zu vermitteln, müssen konzipiert werden. Der BeB hat in Kooperation mit Bildung und Beratung Bethel und der BuFa/GFO ein dementsprechendes von Aktion Mensch gefördertes Programm mit dem „Interessen vertreten, aber wie?“ aufgelegt, in dem Menschen mit Behinderung in barrierefreien Seminaren entsprechende Kompetenzen erwerben können.<sup>28</sup> Individuelle Zukunfts- und Teilhabeplanungen erleichtern die Orientierung und begrenzen das Risiko, sich in einer komplexen Lebenswelt zu verlieren. Es müssen aber auch lebensechte Erfahrungsräume vorhanden sein, in denen sich Menschen mit Behinderung ausprobieren können. Der Austausch mit Menschen in gleicher Lebenslage fördert den Realitätsbezug und gibt dem Wunsch- und Wahlrecht die notwendige Erdung.

### **Unabhängige Beratung**

Zur Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts ist neben der Stärkung individueller Kompetenzen die Bereitstellung von unabhängiger Information und Beratung erforderlich. Dafür muss eine plurale Beratungsstruktur entstehen und für alle Menschen mit Behinderung erreichbar sein. Wichtig ist, dass der Mensch mit Behinderung den Anbieter der Beratungsleistung aussuchen und bei Bedarf auch andere Perspektiven kennenlernen kann. Zurzeit werden die Betroffenen überwiegend von Mitarbeitenden der Einrichtungen und Angehörigen beraten, die nicht immer frei von eigenen Interessen sind.

Der Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe bezieht sich auf ein umfangreiches Leistungsspektrum. Selbst Berufsbetreuer, die in ihrer Eigenschaft als gesetzliche Vertreter ausschließlich dem Wohl und den Interessen ihrer Betreuten verpflichtet sind und diese Funktion engagiert wahrnehmen, sind oft nicht in der Lage, die Aufgabe einer vollständigen und unabhängigen Information und Beratung zu erfüllen. Um die Lücke zwischen der Vision einer inklusiven Gesellschaft und der Realität zu schließen, kommt dem Aufbau einer flächendeckenden Beratungsstruktur große Bedeutung zu.

### **Strukturmerkmale zukünftiger Eingliederungshilfe**

In Kapitel 3 wurde bereits ausgeführt, dass die derzeitige Versorgungslage in weiten Teilen nicht den Vorgaben des Art. 19 entspricht. Obwohl viele Menschen mit Behinderung ein Leben in der eigenen Wohnung unter Einbeziehung in den Sozialraum präferieren, lebt doch der überwiegende Teil von ihnen in der Familie oder in stationären Einrichtungen. Art. 19 begründet ein Recht auf freie Wahl der Lebens- und Wohnform sowie der umfassenden Teilhabe an der Gemeinschaft. Ein Recht zu haben heißt aber noch nicht, es auch ausüben zu können. Bildungsangebote und unabhängige Beratungsmöglichkeiten stärken die Regiekompetenz in eigener Sache und müssen deshalb zum Strukturmerkmal für die künftige Entwicklung der Eingliederungshilfe werden.

<sup>28</sup> Siehe Näheres unter: <http://www.beb-einmischen.de/veranstaltungen/index.html>

Ausgehend von dem in Art. 19 entworfenen Bild der selbstbestimmten Lebensführung und der Teilhabe an der Gesellschaft sowie den Lebens- und Wohnvorstellungen von Menschen mit Behinderung lässt sich aus der Differenz zur derzeitigen Versorgungslage notwendiger Handlungsbedarf ableiten:

- sozialräumliche Ausrichtung der Angebote.
- Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“.
- Entwicklung eines bundeseinheitlichen und standardisierten Verfahrens zur Ermittlung des Unterstützungsbedarfs von Menschen mit Behinderung
- Entwicklung eines Verfahrens, das geeignet ist, die Vorstellungen und Wünsche von Menschen mit Behinderung abzubilden, die sich nicht sprachlich äußern können.
- Fachberatung durch die Freie Wohlfahrtspflege (ergänzt durch Peer-Counseling).
- Erarbeitung eines Konzepts zur Gestaltung sozialer Beziehungen, mit dem Ziel, ein Höchstmaß an Beteiligung und Mitbestimmung und die Übernahme sozial geachteter Rollen zu ermöglichen.
- Freiwilliges soziales Engagement fördern und für die Akzeptanz von Menschen mit Behinderung als selbstverständliche Partner im Gemeinwesen eintreten.
- Auskömmliche Finanzierung für die Gestaltung und Erprobung von neuen Lebens- und Wohnformen.
- Finanzierung von notwendigen Struktur- und Vorhaltekosten.
- Finanzierung von Gemeinwesenarbeit, unabhängig vom individuellen Leistungsanspruch.

Die wichtigsten Merkmale Inklusion erleichternder Wohnformen sind Barrierefreiheit (weitgefasst im Sinne eines Global Design), Kleinteiligkeit und individuelle Gestaltbarkeit.

Menschen mit Behinderung sind Mieter in ihren Wohnräumen und in sofern frei in der Wahl des Dienstleisters. Diese Kriterien treffen ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu auf:

- eigene Wohnung mit Assistenz
- kleinteilige Wohngemeinschaften
- kleine Wohnverbände mit Nutzung übergreifender Ressourcen
- Mehrgenerationenwohnen
- neue Wohnformen, in denen Menschen mit und ohne Behinderung zusammenleben

***Der BeB verkennt nicht, dass die in Art. 19 geforderte Vielfalt derzeit schwierig bereit zu stellen ist und viele Schritte notwendig sein werden, um den Vorgaben des Art. 19 zu genügen. Obwohl der BeB die Auffassung vertritt, dass Art. 19 unmittelbare Geltung hat, ist das Ziel nur in Etappen zu erreichen. Damit ist allerdings kein Akteur von der Verantwortung entbunden, zeitnah Aktivitäten in seinem Zuständigkeitsbereich zu entfalten, die den Zielsetzungen des Art. 19 Geltung verschaffen.***

## 5. Empfehlungen und Anforderungen an verschiedene Akteure

### Empfehlungen für Mitgliedseinrichtungen

Die Umsetzung der in der UN-Konvention geforderten uneingeschränkten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bedeutet für Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie einen tief greifenden Wandel ihrer Arbeit und Organisation. Weil Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung als Menschen mit gleichen Rechten und Pflichten als Vertragspartner oder als Bürger angesehen werden, müssen Einrichtungen ihre Unterstützungsangebote daran ausrichten. Unterstützung muss die Förderung von Autonomie, die Entwicklung eigenständiger Entscheidungen und die Wahrnehmung von Bürgerrechten zum Ziel und Inhalt haben. Dem entgegen stehende Hindernisse in den Einrichtungen und Diensten gilt es zu erkennen und zu überwinden. An der konsequenten Umsetzung der daraus

folgenden Maßnahmen wird sich die Glaubwürdigkeit der Einrichtungen bei der Formulierung ihrer Ziele messen lassen müssen.

Komplexeinrichtungen, auch wenn sie nah an Städten liegen, sind auf Grund ihrer Organisationsform auf Vollversorgung ausgerichtet und schaffen eine Trennung vom sozialen Umfeld. „Eine [so] gesonderte Lebenswelt des Wohnens für Menschen mit Assistenz wird nicht mehr angestrebt“<sup>29</sup>. Die Dezentralisierung von Einrichtungen und in der Folge ihrer Angebote und ihrer Arbeitsstruktur sind daher unvermeidbare Schritte auf dem Weg zur Inklusion. Dezentralisierung bedeutet neben einer Verlagerung von Wohnplätzen aus der Zentraleinrichtung, auch eine dezentralisierte Leitungs- und Verantwortungsstruktur, wirksame Beteiligungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und faktische Kompetenzzuweisungen für Mitarbeitende. Ausbau und Stärkung ambulanter Hilfen, vor allem auch für Menschen mit umfangreichem Hilfebedarf, sind die logische Fortsetzung von Dezentralisierung und Deinstitutionalisierung, da sie für die Klientinnen und Klienten einen deutlich höheren Grad an Selbstbestimmung ermöglichen.

Eine Integration der eigenen Hilfeangebote in das regionale oder lokale System der Daseinsvorsorge ist ein weiterer Schritt. Klientinnen und Klienten müssen von den Mitarbeitenden darin unterstützt werden, vorhandene Hilfen, die jedem Bürger zur Verfügung stehen, zu nutzen. Spezifische Hilfsangebote haben nur dann ihre Berechtigung, wenn auf Grund der Behinderung oder Erkrankung spezifische Bedarfe bestehen. „Der Anbieter von Wohndienstleistungen für Menschen mit Assistenz wird somit ein Akteur im Sozialraum, der ein eigenes Interesse daran hat, Einfluss zu nehmen auf die infrastrukturellen Bedingungen im Sozialraum, weil er so die Qualität der Teilhabeleistungen beeinflussen und sogar steigern kann.“<sup>30</sup>

Diesen Zielen müssen sich auch die Arbeitsbedingungen aller Mitarbeitenden anpassen. Sie müssen flexibel und am individuellen Bedarf des einzelnen Menschen ausgerichtet sein. Zu starre Dienstpläne und Personalbewirtschaftung sind hier eher hinderlich. Die Einrichtungsträger müssen in diesem Umgestaltungsprozess auf den Ausgleich achten zwischen den benötigten Arbeitsstrukturen und den ebenso berechtigten Interessen von Mitarbeitenden. Flexibler Personaleinsatz im Rahmen des Tarifrechts ist die anzustrebende Maxime.

Strategische Maßnahmen zur Erreichung der Ziele sind sowohl nach innen wie nach außen gerichtet. Nach innen sind dies u. a.:

- Die Beteiligung der Menschen mit Assistenz<sup>31</sup> / Unterstützung bei der Konzeptionierung und Projektentwicklung
- Die aktive Einbindung der Mitarbeitenden in den Veränderungsprozess von Anfang an<sup>32</sup>, um sie am Gelingen zu beteiligen und ihre Erfahrungen und Kreativität dafür zu nutzen.
- Die Umgestaltung von Verwaltungs- und Verfahrensabläufen<sup>33</sup>

Maßnahmen im Umfeld der Einrichtung sind ebenso wichtig, da die Integration der Angebote in das Gemeinwesen bzw. die Förderung der Inklusionsbereitschaft der Bewohner und Bewohnerinnen des Sozialraumes auch Unterstützung und Ermutigung durch die Professionellen benötigen.

<sup>29</sup> BeB: „Konzept zur Konversion von Komplexeinrichtungen in der Behindertenhilfe“, Berlin 2008, S. 6.

<sup>30</sup> ebd. S. 28.

<sup>31</sup> vgl.: ebd. S. 17.

<sup>32</sup> vgl.: ebd. S. 11.

<sup>33</sup> vgl.: ebd. S. 20.

Hier sind insbesondere zu nennen:

- die Aktivierung von Selbsthilfe und die Einbindung von Selbsthilfegruppen in den Veränderungsprozess
- die Information und Aufklärung der Bevölkerung
- die Bereitschaft, als Partner die lokale/regionale Entwicklung des Gemeinwesens auf politischer Ebene zu unterstützen
- die Suche nach Bündnispartnern aus anderen Lebensbereichen (z.B. Wohnungsbau, Kirchengemeinden, Vereine mit sozialen Zielsetzungen)
- das Werben um und von Ehrenamtlichen und Laienhelfern.<sup>34</sup>

Das alles lässt sich nicht ohne ein solides Finanzmanagement und eine gesicherte Finanzierung bewerkstelligen.<sup>35</sup> Konkrete Umsetzungspläne müssen mit den jeweiligen Leistungsträgern verhandelt werden. Sie orientieren sich beispielsweise

- an der Sicherung der individuellen Leistungsansprüche und der hierfür notwendigen Leistungsentgelte (Beratung/Casemanagement, klassische Fachleistungen)
- an der Sicherstellung der überindividuellen, notwendigen Leistungsbausteine (z.B. Nachtdienste, Krisendienste) und ihrer auskömmlichen Finanzierung (inkl. Vorhaltekosten)
- an der Sicherung der Konversionskosten für Dienste und Einrichtungen und
- an der Finanzierung von fallunspezifischer Gemeinwesenarbeit.

### **Der Mehrkostenvorbehalt behindert den Ausbau ambulanter Hilfen**

Die sozialpolitische Zielsetzung „ambulant vor stationär“ findet in ganz Deutschland als allgemeiner Grundsatz Zustimmung und ist in der Sozialgesetzgebung verankert. Der Vorrang ambulanter Betreuung ist jedoch an die Bedingung geknüpft, dass die ambulante Betreuung auf Dauer nicht höhere Kosten verursachen darf als die entsprechende stationäre Betreuung in einem Wohnheim („Mehrkostenvorbehalt“). Die Forderung nach Abschaffung des Mehrkostenvorbehalts hat durch Art. 19 BRK zusätzlich Auftrieb erhalten. Bis zur Erreichung dieses sozialpolitischen Zieles muss die aktuelle Forderung jedoch heißen: Ausschöpfung des Mehrkostenvorbehalts. In der gegenwärtigen Situation, die dadurch gekennzeichnet ist, dass es

- keine bundeseinheitliche Zuständigkeit der Verwaltungsebenen (je nach Bundesland örtliche oder überörtliche Zuständigkeiten)
- keine bundeseinheitlichen fachlichen Kriterien
- keine bundeseinheitlichen Finanzierungsregelungen

gibt, werden zum Teil leistungsträgerseitig ohne realistischen Kostenvergleich fiktive Leistungsobergrenzen im ambulanten Bereich festgelegt („alles oberhalb von 8 Fachleistungsstunden ist stationär“), was die ambulante Betreuung von Menschen mit höherem Hilfebedarf erschwert bzw. verhindert. Diese Verwaltungspraxis ist bereits nach geltendem Recht unzulässig und muss sofort beendet werden.

Die ambulante Assistenz von Menschen mit Behinderung in deren eigener Wohnung ist besonders geeignet, ein Leben mitten in der Gesellschaft zu fördern. Deshalb muss diese Hilfeform Vorrang haben und in der Erwartung der Abschaffung des Mehrkostenvorbehalts der bestehende gesetzliche Rahmen ausgeschöpft werden.

<sup>34</sup> vgl. hierzu Kal, Doortje: „Gastfreundschaft“, Neumünster 2006.

<sup>35</sup> vgl.: BeB: „Konzept zur Konversion von Komplexeinrichtungen in der Behindertenhilfe“, Berlin 2008, S. 22ff.

## **Empfehlungen an Klient/innen, Angehörige und gesetzliche Vertreter/innen**

So wie Politik und Fachöffentlichkeit im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention vor neuen Herausforderungen stehen, müssen sich ggf. auch manche Menschen mit Behinderung erst mit den neuen Rechten und Ansprüchen sowie dem damit einhergehenden neuen Rollenverständnis vertraut machen.

Der BeB möchte Menschen mit Behinderung ermutigen und auffordern:

- die bestehenden Informations-, Bildungs- und Beratungsangebote zu nutzen und sich über Rechte, Möglichkeiten und Ansprüche aktiv zu informieren
- mutig neue Wege auszuprobieren
- sich hierbei mit anderen auszutauschen und zu organisieren
- sich aktiv in die Politik und die kommunalen Planungsprozesse einzubringen und sich gemeinsam mit anderen für die eigenen Rechte, Wünsche und Vorstellungen einzusetzen
- die Rechte als Bürger wahrzunehmen und sich den daraus erwachsenden Pflichten für das Gemeinwesen zu stellen und dieses mit zu gestalten

Angehörige und gesetzliche Vertreter/innen sind dazu aufgerufen, die mit der BRK verbundene neue Rechtsstellung von Menschen mit Behinderung anzunehmen und sich – trotz eventuell vorhandener Ängste und Vorbehalte gegenüber neuen Wohnformen – dem Wandel zu öffnen. Der BeB möchte Angehörige ermutigen:

- sich über Rechte und Möglichkeiten für behinderte Menschen zu informieren und beraten zu lassen
- sich vorurteilsfrei mit neuen Wohn- und Betreuungsformen zu beschäftigen
- sich hierzu mit anderen auszutauschen
- den behinderten Angehörigen neue Wege zuzutrauen, sie zu motivieren und zu unterstützen
- sich gegenüber der Politik und den örtlichen Entscheidungsträgern für die Rechte und Interessen von Menschen mit Behinderung einzusetzen

## **Forderungen an Politik und Leistungsträger**

Um zu einer Verwirklichung der in Art. 19 der BRK deklarierten Rechte für Menschen mit Behinderung zu kommen, erwartet der BeB vom Gesetzgeber, den Kommunen und Sozialleistungsträgern, dass sie die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen.

- Um die volle Einbeziehung aller Menschen zu realisieren, ist die konsequente Entwicklung und Kultivierung inklusiver Sozialräume erforderlich. Nach Auffassung des BeB muss zukünftig ein auf das Gemeinwesen orientierter kommunaler Planungsauftrag mit dem Ziel des Aufbaus einer flächendeckenden, verlässlichen Infrastruktur im Rehabilitationsrecht verankert werden.
- Es sind finanzielle Rahmenbedingungen zu entwickeln, die sowohl die auskömmliche Finanzierung der jeweiligen individuell bedarfsgerechten Unterstützungsangebote als auch die sog. „fallunspezifische Gemeinwesenarbeit“ bzw. „sozialräumliche Umfeldarbeit“ und Struktur- sowie Vorhaltekosten sicherstellen.
- Bei der kommunalen Teilhabeplanung sind Menschen mit Behinderung bzw. ihre gesetzlichen Vertreter/innen und ggf. weitere Personen ihres Vertrauens zwingend zu beteiligen.
- Um den Zugang zu verschiedenen Wohnformen zu verbessern, ist das Angebot an barrierefreiem und preiswertem Wohnraum zu erweitern.

- Das Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich der Wohn- und Assistenzleistungen muss konsequent auch für Menschen mit schwerer oder mehrfacher Behinderung bzw. hohem Unterstützungsbedarf Anwendung finden.
- Der in den §§ 9 und 13 SGB XII geregelte sog. Mehrkostenvorbehalt ist mit der BRK unvereinbar und deshalb aufzuheben.<sup>36</sup>
- Bis zur Aufhebung des Mehrkostenvorbehalts müssen die nach geltendem Recht vorhandenen Spielräume für den Ausbau ambulanter Hilfen voll ausgeschöpft werden.
- Menschen mit Behinderung haben das Recht auf die Inanspruchnahme qualifizierter, ausschließlich den Interessen der zu beratenden Person verpflichteten Beratung. Nach Auffassung des BeB ist eine bundesweit flächendeckende Implementierung und Finanzierung freigemeinnütziger Fachberatungsstrukturen unter Einbeziehung von Peer-Beratung als Pendant zur sozialbehördlichen Beratung unabdingbar.<sup>37</sup>
- Die Träger der Eingliederungshilfe und die Kommunen müssen die bedarfsgerechte Planung und Ausgestaltung der Unterstützungsangebote sicherstellen.
- Die von Menschen mit Behinderung und ihren Interessenvertretungen seit Jahren kritisierten unklaren Zuständigkeiten der verschiedenen Sozialleistungsträger sind nicht länger hinnehmbar. Der Gesetzgeber muss Ausführungsbestimmungen erlassen, die leistungsträgerübergreifende Gesamtleistungen als Persönliches Budget regelhaft sicherstellen.

## 6. Schlussbemerkung

Stellung zu beziehen zu den inhaltlichen Aussagen des Artikel 19 BRK zu Wohnhilfen und Unterstützungsdiensten für Menschen mit Behinderung erfordert es, die Balance zu finden zwischen Vision und Wirklichkeit in einer auf mehr als eine Dekade angelegten Entwicklungsperiode. Dabei wird jede Anspruchsgruppe den eigenen Weg beschreiben müssen. Der Verzicht auf die Wegbeschreibung ist allerdings mit Artikel 19 BRK nicht vereinbar. Der BeB hofft, dass sich dieser Einsicht nicht nur die Mitgliedseinrichtungen, sondern alle Akteure in Gesellschaft und Politik anschließen.

<sup>36</sup> Aussage entspricht der Positionierung des BeB-Vorstands im Papier „Forderungen der fünf Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Neuausrichtung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen im Licht der BRK“ vom 9. Juli 2009 ([http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2009-07\\_forderungen\\_neuausrichtung\\_eingliederungshilfe\\_ktg\\_verbaende.pdf](http://www.beb-ev.de/files/pdf/stellungnahmen/2009-07_forderungen_neuausrichtung_eingliederungshilfe_ktg_verbaende.pdf)).

<sup>37</sup> DW EKD: „Profil eines sozialarbeiterischen Casemanagements“, Berlin, im Erscheinen (<http://www.diakonie.de>, Rubrik PR & Presse/Veröffentlichungen/Diakonie-Texte).