

24.04.2009

## **Stellungnahme zum Entwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung der AV-SGB XII NRW**

Wir stellen hier voran den Wortlaut des Artikels 19 der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), der seit deren Inkrafttreten als Teil des deutschen Rechts eine übergeordnete Leitlinie für die Fortentwicklung auch der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen und Betreuung darstellt:

### **Artikel 19**

#### **Unabhängige 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 gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen 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) gemeindenaher Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

Der SoVD NRW hat die Zusammenführung der Zuständigkeiten für die stationären und ambulanten Wohnhilfen im Rahmen der Eingliederungshilfe bei den Landschaftsverbänden von Anfang an begrüßt. Er sah und sieht darin eine Voraussetzung für einen systematischen und flächendeckenden Ausbau des selbstbestimmten, ambulant betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderung im Sinne der „Normalisierung“ ihrer Wohn- und Lebensbedingungen. Entsprechend begrüßt er, dass die „Hochzonung“ der Zuständigkeit für das ambulant betreute Wohnen über die bislang geltende Frist (30.06.2010) hinaus weitergeführt werden soll.

Durch Artikel 19 BRK müssen heute die Bestrebungen zum Ausbau des ambulant betreuten selbstbestimmten Wohnens allerdings in den Kontext einer erweiterten Zielperspektive gestellt werden. Diese wird annähernd im Entwicklungsszenario C des Abschlussberichts „Selbständiges Wohnen behinderter Menschen“ der wissenschaftlichen Begleitforschung als „**inklusives Gemeinwesen**“ beschrieben.<sup>1</sup> Im Bereich des Wohnens geht es dabei insbesondere darum, das Recht der Menschen mit Behinderung auf freie Wahl ihrer Wohnung, ihres Lebensortes und ihrer Lebensform („mit wem“) zu gewährleisten und dabei insbesondere rechtliche und tatsächliche Verpflichtungen zum Leben in Sonderwohnformen zu überwinden. Dies gilt im Übrigen gleichermaßen für das **Wohnen pflegebedürftiger älterer Menschen**, die stets auch behinderte Menschen im Sinne des SGB IX sind. Auch sie haben zur Deckung ihres Teilhabebedarfs Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe und sind in den Schutzbereich der BRK einbezogen.

Im Weiteren beziehen wir uns auf den übermittelten Fragenkatalog.

1. *Welche Weiterentwicklung bei dem Ausbau ambulanter Angebote sehen Sie durch die Verordnung gewährleistet?*

Eine derartige Prognose ist aus unserer Sicht kaum möglich. Die Regelungen der Verordnung gewährleisten an sich noch keine näher bestimmbare Weiterentwicklung. Die tatsächliche Entwicklung wird naturgemäß maßgeblich beeinflusst vom Umfang der **finanziellen Ressourcen**, die dafür zur Verfügung gestellt werden. Diese Frage kann indes in der Verordnung kaum geregelt werden. Ebenso ist kaum verlässlich abzuschätzen, in welcher Weise die neuen Gremien die künftige Entwicklung tatsächlich beeinflussen können und werden (von „gewährleisteten“ Weiterentwicklungen ganz abgesehen).

Allerdings hätte die Chance genutzt werden können und müssen, die Ziele und Aufgaben der vorgesehenen neuen Gremien zur Steuerung und Weiterentwicklung durch ausdrückliche **Bezugnahme auf die maßgeblichen Inhalte des Artikel 19 BRK** in zeitgemäßer Weise zu definieren. Bezugspunkt der neuen **Steuerungs- und**

---

<sup>1</sup> ZPE der Universität Siegen, Selbständiges Wohnen behinderter Menschen – Hilfen aus Einer Hand, Abschlussbericht, August 2008; vgl. hier: S. 345 ff

**Planungsgremien** der Landschaftsverbände und Kommunen für den Ausbau der ambulanten Strukturen ist nach § 2 Abs. 2 Satz 5 (neu) AV-SGB XII lediglich die „Fallzahlentwicklung“, die hier als Synonym für „Kostenentwicklung“ gelten kann. Dass es um die Sicherung von **Grund- und Freiheitsrechten** der Betroffenen gehen muss, kommt nicht zum Vorschein. Die Anpassung bestehender stationärer Wohnangebote im Sinne einer „wohnnahen“ Leistungsstruktur, d.h. Dezentralisierung und Abbau der Großeinrichtungen, wäre zwar ein Fortschritt gegenüber dem Status Quo. Doch auch dezentrale kleinere Heime bleiben „besondere Wohnformen“ im Sinne des Artikel 19 und sind nicht „integrativ“ im Sinne einer Normalisierung der Wohnformen nach für die nicht behinderte Bevölkerung allgemein üblichen Kriterien.

Bezüglich der **Fachkommission nach § 2 Abs. 3** begrüßt der SoVD NRW zunächst, dass seiner Kritik an der im ersten Entwurf der Verordnung vorgesehenen „Kostenträgerkommission“ in soweit Rechnung getragen wurde, als nunmehr auch die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (Leistungserbringer) und der Landesbehindertenrat (Betroffenenvertretung) einbezogen werden<sup>2</sup>. Dadurch könnten sich die Voraussetzungen dafür verbessern, dass sich die Kommission nicht ausschließlich mit Kostensteuerung und Kostensenkung, sondern auch mit Fragen fachlich-konzeptioneller Weiterentwicklungen im Interesse der behinderten Menschen befasst. Die Beschränkung der Berichtspflicht der Landschaftsverbände gegenüber der Kommission auf Fallzahlen und Kosten im Bereich der Wohnhilfen lässt allerdings nach wie vor erwarten, dass Kostengesichtspunkte im Vordergrund stehen werden. Auch – vielleicht sogar: gerade - die Aufgabenstellungen der Fachkommission hätten an den Vorgaben der BRK orientiert werden müssen.

2. *Wie realistisch ist der angestrebte Zeitrahmen, den Ausbau der ambulanten Angebote bis 2013 zu realisieren – insbesondere vor dem Hintergrund der Bewohnerstruktur der bestehenden großen stationären Einrichtungen, der regionalen Verteilung, aber auch vor dem Hintergrund der Personalentwicklung.*

Das in der Fragestellung genannte Ziel des „Ausbaus“ ist dort weder quantitativ noch qualitativ definiert. Zweifellos wird es bis 2013 einen weiteren Ausbau geben. Doch die notwendige Gewährleistung des Rechts auf freie Wahl von Wohnung, Lebensort und Lebensform ist auch bei Annahme außerordentlicher Anstrengungen keinesfalls bis 2013 erreichbar. Schließlich geht es um die vollständige Umstellung der Wohnhilfen auf Hilfe und Unterstützung in der eigenen Wohnung und im Wohnumfeld - auf der Grundlage tragfähiger Netzwerke ambulanter und komplementärer Hilfen. Darüber hinaus sind zur Zielerreichung substanzielle Fortschritte bei der barrierefreien Umgestaltung der örtlichen Infrastrukturen unerlässlich.

---

<sup>2</sup> In der Begründung des Entwurfs hat sich diese Erweiterung allerdings nicht niedergeschlagen.

Auch das in § 2 Abs. 2 der Änderungsverordnung formulierte Ziel, die Großeinrichtungen auf dezentrale, wohnortnahe stationäre Strukturen umzustellen, dürfte im genannten Zeitrahmen kaum erreichbar sein. Ein bei dem Umstellungsprozess zu berücksichtigender Faktor ist nicht zuletzt das **Wunsch- und Wahlrecht der heutigen BewohnerInnen**. Oft haben sie sich an das Leben in den bestehenden Einrichtungen gewöhnt. Die Vorstellung, das vertraute Umfeld aufgrund fremdbestimmter Umstrukturierungsmaßnahmen zu verlieren, kann erhebliche Ängste auslösen. Daher muss die Umsetzung des Strukturwandels möglichst einvernehmlich mit der Bewohnerschaft angegangen und durchgeführt werden. Die BewohnerInnen müssen den Prozess als Erweiterung ihres Selbstbestimmungsrechts und als Chance zur Verbesserung ihrer Lebensqualität wahrnehmen können. Hierfür kann möglicherweise mehr Zeit als bei einer rein administrativen Planung erforderlich sein.

Die vorerst beabsichtigte Verlängerung der „Hochzonung“ bis zum 30.06.2013 erscheint deutlich zu kurz gegriffen. **In jedem Fall muss ein Rückfall in die Ära geteilter Zuständigkeiten für stationäre und ambulante Wohnhilfen ausgeschlossen bleiben**. Dieser Rückfall träte aber „automatisch“ ein, wenn nicht die Landesregierung durch erneute Änderung der Verordnung vor dem 30.06.2013 das Außerkrafttreten von § 2 Abs. 1 Nr. 2 verhindert. Daher wäre eine **unbefristete „Hochzonung“** einer Verlängerung nur für einen sehr begrenzten Zeitraum vorerst vorzuziehen.

Grundsätzlich ist andererseits auch zu berücksichtigen, dass der gegenwärtige Zuschnitt der Zuständigkeiten im Rahmen des SGB XII nach den Befunden des ZPE-Abschlussberichts mit kontraproduktiven Schnittstellenproblemen behaftet ist, die im Laufe eines zielorientierten Entwicklungsprozesses irgendwann überwunden werden müssen. Der gegenwärtige Zuschnitt wird daher nicht dauerhaft Bestand haben können. Möglicherweise ist zukünftig eine vollständige Kommunalisierung der Zuständigkeiten sinnvoll und erforderlich, um das Ziel des „inklusive Gemeinwesens“ erreichen zu können. Ob und wann sich diese Frage tatsächlich stellen wird, ist derzeit noch nicht absehbar. Aus heutiger Sicht dürfte dies erst deutlich später als 2013 zu erwarten sein.

3. *Welchen Zeitrahmen für den Aufbau ortsnaher Versorgungsstrukturen halten Sie für angemessen bei einer gleichzeitig stattfindenden Umstrukturierung des stationären Angebots?*

Eine solche Prognose ist uns nicht möglich. Das Tempo der erreichbaren Entwicklungen wird maßgeblich bestimmt vom Umfang der finanziellen Mittel, die für den Strukturwandel mobilisiert werden können, aber auch von der Klärung verschiedener bundesrechtlicher wie fachlich-konzeptioneller Fragen. Da das System der Eingliederungshilfe insgesamt bundesweit gefordert ist, dem Gewährleistungsauftrag der BRK zu entsprechen, stellt sich die Frage, ob sich Bund und Länder über notwendige rechtliche Anpassungen hinaus nicht im Rahmen gesamtstaatlicher Verantwortung

verpflichtet sehen sollten, sich an den notwendigen finanziellen Anstrengungen angemessen zu beteiligen.

Auch unter der Annahme, dass der Ausbau des selbstbestimmten Wohnens „wie bisher“ fortgesetzt wird, können die erreichten Veränderungen des Verhältnisses stationärer und ambulanter Wohnhilfe nicht ohne weiteres in die Zukunft fortgeschrieben werden. Der ZPE-Abschlussbericht hat deutlich werden lassen, dass die ambulanten Angebote mit bislang eher geringem Umfang bewilligter Fachleistungsstunden sich an Menschen mit eher geringerem Hilfebedarf richten.<sup>3</sup> Ohne Ausrichtung der Ambulantisierungsstrategie auf Menschen mit hohen Hilfebedarfen könnte deren Umsetzung zunehmend an Grenzen stoßen und sich verlangsamen. Da aber die BRK auch für schwerstbehinderte Menschen gilt, ist eine entsprechende strategische Neujustierung, die den bisherigen Vorrang der Kostensenkung durch den Vorrang der menschenrechtlichen Gewährleistungspflichten der Konvention ablöst, ohnehin notwendig.

Daher lässt sich gegenwärtig nur sagen, dass der angemessene Zeitrahmen derjenige wäre, der sich bei konsequenter Nutzung der rechtlichen, finanziellen und fachlichen Handlungsmöglichkeiten ergibt. Der SoVD sieht hier das Land, die Kostenträger der Eingliederungshilfe und die Leistungserbringer in der Verantwortung, Vorschläge für einen planvollen Strukturwandel im Sinne des Artikels 19 zu entwickeln und diese unter Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung zu beraten.

Auch soweit die Fragestellung nur auf die Umstrukturierung der Großeinrichtungen (§ 2 Abs. 2 Satz 5 neu) zielen sollte, sind uns konkrete zeitliche Angaben nicht möglich.

4. *Welche Entwicklungsperspektiven sehen Sie nach 2013 für die Aufgaben der Eingliederungshilfe?*

Aus heutiger Sicht werden dies die gleichen sein wie gegenwärtig: den Strukturwandel zum *inklusiven Gemeinwesen* zum Erfolg zu führen.

5. *Welche komplementären Angebote (beispielsweise zur Tagesstrukturierung) müssen begleitend zum ambulant betreuten Wohnen angeboten werden und welcher Kostenträger muss diese verbindlich gewährleisten?*

Ein Prozess weitestgehender oder vollständiger Ambulantisierung des Wohnens muss zunächst von dem Gedanken ausgehen, dass *sämtliche* Leistungen der Hilfe und Unterstützung, die stationäre Wohnformen bieten, in ein Netz ambulanter Hilfen übertragen werden und dort bedarfsgerecht zur Verfügung stehen müssen. Dazu gehören auch Angebote zur Tagesstrukturierung und zur Freizeitgestaltung. Der

---

<sup>3</sup> Vgl. ZPE-Abschlussbericht, S. 139 ff; zusammenfassend: S. 144.

ZPE-Abschlussbericht hat zudem dezidiert auf die Schnittstellenproblematik hingewiesen, die sich aus der sozialrechtlichen Abgrenzung „erforderlicher“ Hilfen zum selbstbestimmten *Wohnen* von anderen Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach dem SGB XII (z.B. Theaterbesuch) bei unterschiedlicher Verwaltungszuständigkeit ergeben.<sup>4</sup> Der zuständige Kostenträger ergibt sich aus den Bestimmungen des SGB XII i. v. mit der AV-SGB XII. Bei manchen Teilhabeleistungen, über die der zuständige Kostenträger nach „pflichtgemäßem Ermessen“ zu entscheiden hat, erscheint allerdings eine „verbindliche Gewährleistung“ vorerst kaum möglich.

*6. In wie weit muss die Zusammenarbeit von überörtlichen und örtlichen Trägern verbessert werden, damit die Weiterentwicklung des ambulanten Wohnens für Menschen mit Behinderung in die kommunale Sozial-, Wohnungs- und Stadtplanung verankert werden kann? Sind hierzu weitergehende Regelungen bzw. Vereinbarungen notwendig?*

Aus Sicht des SoVD ist die regelhafte Einbeziehung und Berücksichtigung der Vorgaben von Artikel 19 BRK in kommunalen Planungen eine unerlässliche Voraussetzung für eine gezielte Weiterentwicklung hin zum inklusiven Gemeinwesen. Der SoVD unterstützt die Anregung des ZPE-Abschlussberichtes, bei allen Maßnahmen nach § 8 [Gemeindliche Einrichtungen und Lasten] der Gemeindeordnung NRW (GO NRW) die regelmäßige Berücksichtigung der Gleichstellung behinderter Menschen durch klarstellende Ergänzung der GO NRW sicherzustellen.<sup>5</sup> Welche konkreten weiteren Teilschritte und rechtlichen Anpassungen im Zusammenhang der Fragestellung erforderlich sind, vermögen wir nicht zu übersehen.

*7. Wo sehen Sie neue Schnittstellenprobleme, die möglicherweise durch die Regelungen dieser Verordnung entstehen können? Welche Lösungsmöglichkeiten sehen Sie?*

Ausführungen hierzu sind uns nicht möglich. Wir verweisen jedoch auf die Schnittstellenprobleme, die im ZPE-Abschlussbericht bereits für die geltende Fassung der Verordnung festgehalten wurden.

---

<sup>4</sup> Vgl. ZPE-Abschlussbericht, S. 77.

<sup>5</sup> Vgl. ebenda, S. 357

8. *Wie bewerten Sie die neue Zuständigkeitsregelung in der VO für Hilfen nach §§ 67 SGB XII?*

Soweit die Ergänzung von § 2 Abs. 1 Nr. 5 der Beseitigung von Schnittstellen im Bereich der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67 bis 69 SGB XII) mit dem Ziel einer vorrangigen Ambulantisierung der Hilfe dienen soll, unterstützen wir dies. Die Formulierung im neuen Buchstaben b) von § 2 Abs. 1 Nr. 5 der Verordnung erscheint allerdings in soweit unglücklich, als die „Verhinderung“ von Hilfe kein Ziel sein kann. Womöglich könnten sich Kostenträger durch die Formulierung befugt sehen, (teil)stationäre Hilfen aus Kostengründen zu verweigern, obwohl ambulante Hilfen nicht in gleichwertiger Qualität zur Verfügung stehen und/oder stationäre Hilfe im Einzelfall bedarfsgerechter wäre. Daher hatte der SoVD in seiner Stellungnahme zum ersten Entwurf der Änderungsverordnung die Formulierung vorgeschlagen:

*"b) oder wenn sie dazu dient, Hilfe in einer teilstationären oder stationären Einrichtung durch gleichwertige ambulante Hilfen zu vermeiden und dadurch den Wünschen der Leistungsberechtigten besser zu entsprechen".*

Zu den Fragen 9 und 10 sind uns Angaben nicht möglich.