



Mitglieder



Ausführliche Darstellung zur Stellungnahme der Verbände der Selbsthilfe und Interessenvertretungen NRW zur aktuellen Situation zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in NRW

Stand: September 2025

1. Ausgangssituation: Rückschritte in Haltung und Handlung

In Nordrhein-Westfalen zeichnet sich eine kritische Haltung von Politik, Leistungsträgern und Leistungserbringern gegenüber den Zielen und der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ab. Die Verbände der Selbsthilfe und Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung beobachten diese Entwicklungen mit großer Sorge. Wir befürchten nicht nur einen Stillstand, sondern sogar Rückschritte in der Umsetzung des BTHGs.

Besonders besorgniserregend sind für uns die sich aus dieser kritischen Haltung ergebenden Nachteile für die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung sowie eine systematische Benachteiligung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Aktuelle Entwicklungen, die Anlass zur Sorge geben:

Position des Sozialministers: In einem Schreiben vom 19. Mai 2025 zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe und zur Umsetzung des BTHG teilt Sozialminister Laumann seine aktuelle Position mit. Er macht deutlich, dass das

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) dem im BTHG vorgesehenen Systemwechsel in der Eingliederungshilfe kritisch gegenübersteht¹.

Gemeinsame Erklärung der Verhandlungspartner: Die Verhandlungspartner der Gemeinsamen Kommission – Vertretungen der Leistungserbringer und Leistungsträger – haben sich in ihrer gemeinsamen Erklärung zur weiteren Umsetzung der "Umstellung II der Sozialen Teilhabe" im Rahmen des Landesrahmenvertrags NRW darauf verständigt, die weiteren Verhandlungen von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen für die Soziale Teilhabe erwachsener Menschen mit Behinderung auf eine neue Grundlage zu stellen.² Mit dieser Erklärung sehen wir die Gefahr verbunden, dass die Umsetzung des BTHG weiter verzögert bzw. gar gestoppt wird.

Wir sind uns der aktuellen gesellschaftlichen Herausforderungen bewusst. (Finanzielle) Krisenzeiten und damit einhergehende gesellschaftliche Veränderungen dürfen nicht zu Lasten von Menschen mit Behinderung gehen. Wir befürchten eine Rückabwicklung des BTHGs und eine Abkehr von seinen Leitgedanken. Ein Gesetz wie das BTHG, das die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung sicherstellt, muss auch in Krisenzeiten und bei gesellschaftlichen Veränderungen Bestand haben. Diese Position vertreten wir gemeinsam mit und für Menschen mit Behinderung. Im Folgenden erläutern wir unsere Haltung ausführlicher.

2. Unser Grundverständnis und unsere Bewertungsgrundlage

Teilhabe ist Menschenrecht

Die deutsche Verfassung sichert allen Bürgerinnen und Bürgern das Recht auf Nichtdiskriminierung zu. Mit Bezug auf Menschen mit Behinderung steht dort in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“. Dies ist der wesentliche Maßstab für staatliches Handeln in diesem Feld.

¹ Einladung des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Josef Laumann zu einem Gespräch auf Fachebene zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe/Umsetzung Bundesteilhabegesetz vom 13.05.25.

² Gemeinsame Erklärung zur weiteren Umsetzung der Umstellung II der Sozialen Teilhabe im Rahmen des Landesrahmenvertrags NRW nach § 131 SGB IX zwischen den Landschaftsverbänden Westfalen-Lippe (LWL) und Rheinland (LVR) und den Vertreter*innen der Leistungserbringer vom 13.06.2025.

Die UN-Behindertenkonvention normiert keine neuen Rechte, sondern konkretisiert die allgemeinen Menschenrechte in Bezug auf die Rechte von Menschen mit Behinderung. Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll dafür sorgen, dass diese Rechte in Deutschland auch bei der Bedarfsermittlung und Leistungserbringung im Rahmen der Eingliederungshilfe umfassend berücksichtigt werden. Dabei geht es vor allem um drei wichtige Punkte: Teilhabe, Selbstbestimmung und Sicherstellung der für eine individuelle Lebensführung notwendigen Unterstützung.

Definition von Teilhabe

Das Sozialgesetzbuch IX definiert soziale Teilhabe als gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch eine möglichst selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung³.

Teilhabe ist mehr als die bloße Versorgung von Menschen mit Behinderung mit Leistungen zur Bewältigung von Beeinträchtigungen oder zur Sicherstellung von Grundbedürfnissen⁴. Teilhabe ist etwas Anderes als fürsorgliche Begleitung⁵. Teilhabeunterstützung beschränkt sich nicht nur auf die Förderung von Selbstbefähigung. Teilhabeunterstützung beinhaltet auch den Abbau von sozialen und physischen Barrieren im direkten Lebensumfeld des Menschen mit Behinderung⁶. Für Menschen mit Behinderung bedeutet Teilhabe einen gleichberechtigten Zugang zu gesellschaftlich anerkannten Lebensmöglichkeiten zu haben⁷. Teilhabe beschreibt die Spielräume einer individuellen Lebensführung innerhalb gesellschaftlich üblicher Rahmen. Inwieweit die Umsetzung von Teilhabe angemessen ist, darf nicht von der Art und Schwere einer Behinderung abhängig gemacht werden. Als Maßstab für Angemessenheit gelten die gleichen Teilhabe- und Zugangsmöglichkeiten, die Menschen ohne Behinderung in unserer Gesellschaft haben.

³ §§ 74-84 i.V.m. 113 SGB IX.

⁴ Beck I., & Franz D. (2025). Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Handlungsspielräume für eine individuelle Lebensführung in Wohnangeboten (S. 346 ff). Stuttgart: Wiesbaden.

⁵ Degener, T. (2015). Die UN-Behindertenkonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In Degener T. & Diehl (Hrsg.) Handbuch Behindertenkonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Teilhabe. Schriftenreihe Band 1506, (S. 55 – 66). Bundeszentrale für politische Bildung.

⁶ Falkenstörfer, S. (2022). Vom Recht auf Teilhabe zu der Pflicht teilzuhaben - Ein verhängnisvoller Wandel, nicht nur für Menschen mit komplexen Behinderungen. In S. Fränkel, M. Grünke, T. Henneemann, D. C. Hövel, C. Melzer & K. Ziemer (Hrsg.), *Perspektiven sonderpädagogischer Forschung. Teilhabe in allen Lebensbereichen? Ein Blick zurück und nach vorn* (S. 52–57). Verlag Julius Klinkhardt.

⁷ Barthelheimer, P., Behrisch B., Daßler H., Henke J., Schäfers M. (2022). Teilhabe eine Begriffsbestimmung (S.44). Wiesbaden: Springer.

Teilhabe umfasst dabei drei wesentliche Dimensionen⁸:

- **Teilnehmen können:** Zugang zu Angeboten, Situationen, Diskussionen, Orten des Gemeinwesens, zu Bildung und Versorgung.
- **Sich einbringen können:** Die Möglichkeit zu kommunizieren, zu wählen, zu entscheiden und die eigenen Fähigkeiten einzubringen.
- **Zugehörig sein:** Adressiert und anerkannt zu werden als vollwertiges Mitglied der Gesellschaft.

Gesetzliche Verankerung von Teilhabe:

§ 90 Abs. 1 SGB IX greift dieses umfassende Verständnis von Teilhabe auf und formuliert drei zentrale Ziele für Maßnahmen der Eingliederungshilfe:

- **Individuelle Lebensführung ermöglichen:** Menschen mit Behinderung soll eine Lebensführung ermöglicht werden, die der Würde des Menschen entspricht und Selbstbestimmung sowie Partizipation gewährleistet.
- **Gleichberechtigte Teilhabe fördern:** Die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Gemeinschaft soll gefördert werden, indem gleichberechtigter Zugang zu allen gesellschaftlichen Standards und Institutionen des Alltagslebens (wie Wohnen, Arbeit, Bildung, Freizeit, Kultur, Politik) gesichert wird.
- **Eigenverantwortliche Lebensführung ermöglichen:** Eine selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung soll unterstützt werden.

Teilhabe auf individueller Ebene

Was Teilhabe für einzelne Menschen konkret bedeutet und welche Ausdrucksformen sie annimmt, ist individuell verschieden. Das SGB IX trägt diesem Umstand durch die Formulierung „**individuelle Lebensführung**“ und die gesetzliche Etablierung des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens Rechnung⁹. Dieses Verfahren dient der Feststellung des individuellen Teilhabebedarfs und gewährleistet eine ICF-orientierte, partizipative Leistungserbringung unter aktiver Beteiligung der leistungsberechtigten Person.

Besondere Bedeutung kommt dem Begriff der „**gleichberechtigten Teilhabe**“ zu: Der Zugang zu Teilhabe und zu entsprechenden Leistungen darf nicht von

⁸ Kardorff, E. v. (2014). Partizipation im aktuellen gesellschaftlichen Diskurs – Anmerkungen zur Vielfalt eines Konzepts und seiner Rolle in der Sozialarbeit. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit (2), 4–15.

⁹ § 19 SGB IX; § 117 SGB IX.

der Art oder Schwere einer Behinderung, dem Wohnort oder anderen Lebensumständen abhängig gemacht werden.

Unser Fazit: Rechte statt Erwartungen!

Bei der Diskussion um die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe auf Grundlage des geltenden Rechtes nach dem BTHG reden wir über die Umsetzung von Rechten von Menschen mit Behinderung. Vor diesem Hintergrund ist zu betonen: Wenn wir fordern, dass Barrieren abgebaut werden, dass Menschen mit Behinderung wählen können, mitbestimmen können, Bildung bekommen und individuelle Hilfe erhalten - dann sind das keine übertriebenen Wünsche oder überbordende Erwartungen. Es sind Forderungen, die sich aus der Umsetzung geltenden Rechts und verbriefter Menschenrechte ergeben.

3. Diskussionswandel in der Eingliederungshilfe in NRW

Einschätzung¹⁰ der Selbsthilfe zum aktuellen Eingliederungshilfesystem

In NRW gibt es zahlreiche Orte und Angebote, an denen neben einer guten Versorgung auch Teilhabe und Selbstbestimmung im Rahmen des aktuellen Systems ermöglicht werden. Insbesondere Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf oder besonderen Bedarfen werden nicht ausreichend versorgt. Hier bestehen Versorgungslücken, zum Beispiel in den Bereichen Arbeit und Wohnen.

Ob Teilhabe und Personenzentrierung gelingen, hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Wie gut Menschen mit Behinderung, ihre Angehörigen und gesetzlichen Vertretungen über die Möglichkeiten der Eingliederungshilfe informiert sind – und ob sie diese auch einfordern können.

¹⁰ Unsere Einschätzung basiert auf Mitteilungen von Menschen mit Behinderung und ihren Unterstützendenkreisen aus unserem Verbandswesen, auf bereits getätigten wissenschaftlichen Untersuchungen zum BTHG auf Bundesebene sowie auf Herleitungen aus wissenschaftlichen und fachlichen einschlägigen Quellen.

- Wie engagiert Leistungserbringer ihre Angebote – auch unter schwierigen Rahmenbedingungen an Teilhabe und Selbstbestimmung ausrichten¹¹.
- Ob und wie barrierefreie Angebote im Sozialraum tatsächlich vorhanden unzugänglich sind und wie diese genutzt werden können¹².

Das derzeitige System der Eingliederungshilfe in NRW ist nicht flächendeckend personenorientiert und erreicht nicht alle Menschen mit Behinderung gleichermaßen. Aus unserer Sicht liegen die Ursachen hierfür in folgenden strukturellen Bedingungen:

- In der derzeitigen Eingliederungshilfe sind zentrale Prinzipien wie selbstbestimmte Lebensführung, (Persönlichkeits-)Bildung, Empowerment und Partizipation nicht strukturell verankert (siehe 4.1).
- Es fehlt an Möglichkeiten, flexible und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote zu entwickeln und umzusetzen (siehe 4.2).
- Das System schafft kaum Zugänge zum Sozialraum für Menschen mit Behinderung. Auch für Anbieter, Städte und Kommunen bestehen nur geringe Anreize, solche Zugänge zu schaffen (siehe 4.3).
- Die im Rahmen der Teilhabe- oder Gesamtplanung erhobenen individuellen Bedarfe sind nicht verbindlich mit der Finanzierung verknüpft. Die zentrale Rolle, die das BTHG Menschen mit Behinderung zuschreibt, wird nicht durch eine entsprechende Ressourcensteuerung hinterlegt (siehe 4.4).

Damit eine bedarfsgerechte, personenzentrierte Unterstützung gelingen kann, sind im aktuellen System bestimmte Rahmenbedingungen erforderlich:

- Eine Haltung von Leistungsträgern und -anbietern vor Ort, die Teilhabe und Selbstbestimmung aktiv ermöglicht – etwa durch entsprechende Planung und Umsetzung von Angeboten.
- Ausreichend qualifizierte Fach- und Arbeitskräfte.
- Ein barrierefreier, inklusiver Sozialraum.

¹¹ Hier benennen wir beispielhaft bereits abgeschlossenen und z.Z. laufende Forschungsvorhaben, die sich auf einzelne Lebensbereiche von Menschen mit (komplexer) Behinderung und die deren Mitbestimmungs- und Teilhabemöglichkeiten im aktuellen Unterstützungssystem in NRW im Fokus haben: Koch, F.; Tiesmeyer K. (2022). Wohnwunschermittlung bei Menschen mit Komplexer Behinderung. Wahlmöglichkeiten sichern! Stuttgart: Kohlhammer Verlag; Michelle M.; Sansour T.; Keeley, C. & Ziemski A. (2025). Wie geht gute Praxis? Gelingensbedingungen und Barrieren teilhabeorientierter Praxis für erwachsene Menschen mit komplexen Behinderungen. In: Menschen. Zeitschrift für gemeinsames Leben, Lernen und Arbeiten. Nr. 1/2025, 46. Jahrgang, S. 74-78.

¹² Dieckmann, F.; Heddergott, T. & Thimm, A. (2024). Unterstütztes Wohnen und Teilhabe. (S. 219-248) Wiesbaden: Springer VS.

- Fachliche Kompetenz zur Planung personenzentrierter Prozesse und zur bedarfsgerechten Unterstützung¹³.

Allerdings: Die Ausrichtung der Leistungen an Teilhabe, Selbstbestimmung und den individuellen Bedarfen bleibt unverbindlich und wird häufig erst durch zusätzliches Engagement von Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen oder engagierten Leistungserbringern ermöglicht. Dabei sind Menschen mit Behinderung in hohem Maße abhängig von den Entscheidungen und Haltungen der Kostenträger, Leistungsanbieter und weiteren strukturellen Rahmenbedingungen.

Unser Fazit: Teilhabe, Mitbestimmung und Personenzentrierung bleibt unverbindlich!

Der im § 90 Abs. 1 SGB IX formulierte Auftrag, Menschen mit Behinderung eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft partizipativ und selbstbestimmt zu ermöglichen und zu sichern, wird aktuell durch die Verhandlungspartner des Landesrahmenvertrags strukturell nicht mehr verankert, insbesondere nicht in der Finanzierungssystematik. Stattdessen bleibt Teilhabe ein Qualitätsanspruch der Leistungserbringer – ein Anspruch, der weiterhin von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich umgesetzt wird.

Bewertung der Selbsthilfe der aktuellen Entwicklungen und Diskussion

Die Diskussion um die Umsetzung des BTHG ist im Jahr 2025 geprägt von herausfordernden Rahmenbedingungen: den finanziellen Problemen der Kommunen, dem Fach- und Arbeitskräftemangel sowie den langen und für alle Beteiligten schwierigen Verhandlungen zur BTHG-Umsetzung. Die politischen Akteure und die Verhandlungspartner in der Gemeinsamen Kommission haben sich nach einem langen Diskussionsprozess ohne Hinzuziehung der Behindertenverbände verständigt: Ab sofort sollen unter der Vorgabe der Budgetneutralität die bestehenden Finanzierungsstrukturen lediglich für die Erbringung personenzentrierter Leistungen optimiert werden. In der Vergütungssystematik werden also nicht mehr die (möglichen) Ergebnisse eines partizipativ erhobenen individuellen Unterstützungsbedarfs abgebildet, sondern es soll das System von Pauschalen auf

¹³ Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (Hsg.) (2021). Fachliche Standards zur Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf. Stuttgart: Kohlhammer.

Basis von Leistungstypen und Hilfebedarfsgruppen auf Grundlage des Landesrahmenvertrags nach § 79 SGB XII¹⁴ neu aufgestellt und entwickelt werden.

Als Begründung für dieses Vorgehen wird angeführt, dass in NRW bereits ein qualitativ hochwertiges Angebot besteht und dass bereits im aktuellen System Personenzentrierung möglich ist. Weder das MAGS noch die Verhandlungspartner der Gemeinsamen Kommission haben offen dargelegt, wie sie zu dieser Bewertung des aktuellen Systems der Eingliederungshilfe in NRW gelangen.

Auf Grundlage unserer vorgegangenen Erläuterungen positionieren wir uns in der aktuellen Diskussion wie folgt:

- Die sogenannte „teilhabeorientierte Weiterentwicklung der Angebote“¹⁵ im bisherigen System nach dem SGB XII oder im bisherigen institutionsbezogenen System verfehlt den Kern des BTHGs. Gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und der Zugang zum Sozialraum werden dabei zu einer unverbindlichen „Kann“-Leistung degradiert. (siehe 4.1 und 4.2)
- Durch das Verbleiben in zwei unterschiedlichen Leistungssystemen im ambulanten Wohnen und in den besonderen Wohnformen werden Menschen mit geistiger Behinderung und/oder hohem Unterstützungsbedarf, die hauptsächlich in besonderen Wohnformen leben, systematisch von echten Wahlmöglichkeiten und selbstbestimmter Lebensführung ausgeschlossen. Es findet eine Benachteiligung und Diskriminierung aufgrund Behinderung und/oder Wohnort statt¹⁶ (siehe 4.1 und 4.2).
- Eine flächendeckende und nachhaltige starke Eingliederungshilfe bedarf flexibler und bedarfsdeckender Angebote. Da diese fehlen, werden bestehende Versorgungslücken bisher bei einem Verbleiben im aktuellen System nur sporadisch geschlossen (siehe 4.2).
- Die Rechtsposition des Menschen mit Behinderung wird geschwächt, wenn Teilhabe- und Gesamtplanung nicht verbindlich an Leistungsvergütung und -erbringung geknüpft wird (siehe 4.4).

¹⁴ Rahmenvertrag gemäß § 79 Abs. 1 Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) zu den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII.

¹⁵ Gemeinsame Erklärung zur weiteren Umsetzung der Umstellung II der Sozialen Teilhabe im Rahmen des Landesrahmenvertrags NRW nach § 131 SGB IX zwischen den Landschaftsverbänden Westfalen-Lippe (LWL) und Rheinland (LVR) und den Vertreter*innen der Leistungserbringer vom 13.06.2025

¹⁶ Deutsches Institut für Menschenrechte. Rechte von Menschen mit Behinderung. Diskriminierungsschutz. abzurufen unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen/diskriminierungsschutz> abgerufen am 19.08.25.

Vor allem in den aktuellen, herausfordernden Zeiten und politischen Unsicherheiten sehen wir diesen Rückschritt in der Haltung der Landesregierung sowie den Vertragspartner der Gemeinsamen Kommission als ein fatales Zeichen für zukünftige, politische Entscheidungen und die strategische Ausrichtung der Eingliederungshilfe in NRW. Gerade in Krisenzeiten mit unsicherem Ausgang müssen Menschenrechte umgesetzt werden.

4. Wo stehen wir bei der Gewährleistung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe in NRW?

4.1 Verankerung von selbstbestimmter Lebensführung, (Persönlichkeits-)bildung, Empowerment und Mitbestimmung im System

Menschen mit Behinderung sind Experten in eigenen Angelegenheiten. Im Sinne von Empowerment müssen sie befähigt werden, sich zu äußern und dafür einzusetzen, dass ihre Bedürfnisse und Interessen wahrgenommen werden. Dazu gehört, Vorstellungen über das eigene Leben zu entwickeln und diese einzufordern. Menschen mit Behinderung brauchen die Befähigung und den Mut, die Ressourcen im Sozialraum für sich zu nutzen.

Die Orientierung am ICF in der Bedarfsermittlung sowie die individuellen Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 1 SGB IX eröffnen die Chance, Menschen mit Behinderung mehr Freiräume für eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen. Mit der Benennung von Assistenzleistungen für die persönliche Lebensplanung, Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben sowie der Freizeitgestaltung werden Themen und Lebensbereiche angesprochen, die zur Persönlichkeitsentwicklung und Bildung beitragen und Empowermentprozesse von Menschen mit Behinderung fördern.

Das aktuelle System in NRW bewerten wir hinsichtlich der Umsetzung von Möglichkeiten zum selbstbestimmten Leben, (Persönlichkeits-)bildung, Empowerment und Mitbestimmung wie folgt:

- Es bestehen **wesentliche Unterschiede zwischen den Leistungssystemen des ambulanten Wohnens und dem Wohnen in besonderen Wohnformen**. Personenzentrierte Leistungen sind vor allem bei Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen leben, noch nicht angekommen. Es hängt weiterhin von der speziellen Gegebenheiten der

jeweiligen Leistungserbringer ab, wie individuelle Lebensführung, Selbstbestimmung und Mitbestimmung fokussiert und umgesetzt werden können (siehe 5.1).

- Auch wenn im ambulanten Wohnen oftmals eine personenzentrierte Leistungserbringung erfolgt, findet eine **Assistenzerbringung mit Blick auf Persönlichkeitsentwicklung und individuelle Erfahrungsmöglichkeiten** außerhalb von besonderen Wohnformen und Tagesstrukturen für Menschen mit Behinderung so gut wie nicht statt. Die Menschen leben ein Leben, über dessen Verlauf sie nur ansatzweise selbst bestimmen können und dessen Rahmen von Unterstützungssystemen und ihren Akteuren vorgegeben wird (siehe 5.2 und 5.3).
- Vor allem bei Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf richtet sich die **Leistungserbringung hauptsächlich nach ihren existenziellen Bedarfen**, also an der Versorgung und Pflege. Ihr Lebensalltag ist geprägt von Therapie, Förderungen einerseits und langen Leerlaufzeiten im Bereich der Alltags- und Freizeitgestaltung andererseits¹⁷ (siehe 5.3).
- Die Etablierung von Frauenbeauftragten in Werkstätten und Werkstatträten ist ein Beispiel dafür, wie Bildungsmöglichkeiten eröffnet werden und Empowermentprozesse ermöglicht werden können. Gleichzeitig zeigen solche Projekte auf, dass eine **strukturelle Verankerung von Bildungs- und Empowermentprozessen sowie Partizipationsmöglichkeiten im aktuellen System nicht vorhanden** sind (siehe 5.4).

Die im Ministerschreiben und aus der Erklärung zwischen den Leistungsanbietern und Leistungsträgern benannten Inhalte, bewerten wir in folgenden Punkten als nicht kompatibel in Bezug auf selbstbestimmte Lebensführung, (Persönlichkeits-)bildung, Empowerment und Mitbestimmung:

- Die aktuell etablierten Hilfebedarfs- und Leistungstypen werden individuellen Unterstützungsbedarfen nicht gerecht. Personenzentrierung ist nur bedingt möglich. Das weitere Verbleiben in dem System der Hilfe- und Leistungstypen, wie es in der Vereinbarung zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer für die besonderen Wohnformen angedacht ist, bedeutet weniger Chancen auf individuelle Teilhabe und die Verfügung über

¹⁷ Lamers, W. & Molnár, T. (2018). Ein Leben in Vielfalt – auch für Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung. In: Lamers, W. (Hsg.): Teilhabe von Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Alltag, Arbeit und Kultur. Oberhausen: Athena Verlag. 21-36.

Alternativen bei der individuellen Lebensführung für Menschen, die in besonderen Wohnformen leben¹⁸.

- Da vor allem Menschen mit geistiger Behinderung und/oder hohem Unterstützungsbedarf in besonderen Wohnformen leben, leiten wir eine strukturelle Benachteiligung und ein erhöhtes Exklusionsrisiko dieser Personengruppen in Bezug auf Teilhabe und Selbstbestimmung ab. Dies verstößt gegen den in der UN-BRK und im § 90 SGB IX benannten Grundsatz der „gleichberechtigten Teilhabe“, unabhängig von Behinderung und Wohnort¹⁹.
- Auch die Formulierung einer „teilhabeorientierten Weiterentwicklung nach Augenmaß“ ist für uns besorgniserregend, da diese impliziert, dass Teilhabeorientierung nicht jedem ermöglicht werden soll.

4.2 Mit bedarfsgerechten, flexiblen Angeboten Versorgungslücken in der Eingliederungshilfe schließen

Das aktuelle, am SGB XII orientierte, Eingliederungshilfesystem ist zu starr, um auf besondere Bedarfe und eine immer stärker werdende Heterogenität des Lebens z.B. in Wohngruppen und Werkstätten zu reagieren. Die Versorgung und Betreuung von Menschen, die besondere und komplexe Bedarfe haben, ist aktuell eine Frage von Einzelfallverhandlungen und spielt sich in den individuellen Handlungsmöglichkeiten der jeweiligen Akteure und Rahmenbedingungen ab. Gelingt es nicht, eine Vereinbarung zu finden, so kommt es zur Exklusion der Betroffenen aus dem Unterstützungssystem der Eingliederungshilfe, indem sie z.B. im häuslichen Umfeld verbleiben oder in Einrichtungen versorgt werden, die nicht für sie ausgestattet sind (z.B. psychiatrische Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen etc.).

Zusätzlich gibt es für Leistungserbringer und potenzielle Arbeitgeber wenig Anreize, Dienstleistungen und Arbeitsmöglichkeiten anzubieten, die sich auf besondere Bedarfe und Lebenslagen von Personengruppen beziehen. Dies führt zu Versorgungslücken.

¹⁸ Beck I., & Franz D. (2025). Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Handlungsspielräume für eine individuelle Lebensführung in Wohnangeboten (S. 346 ff). Stuttgart: Wiesbaden.

¹⁹ Deutsches Institut für Menschenrechte. Rechte von Menschen mit Behinderung. Diskriminierungsschutz; abzurufen unter: <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen/diskriminierungsschutz>; abgerufen am 19.08.25.

Aktuelle Beispiele für Versorgungslücken in NRW sind:

- Viele Erwachsene mit hohem Unterstützungsbedarf befinden sich in Wohnsituationen, die aktuell und perspektivisch nicht tragfähig sind, z.B. bei ihren alten Eltern, allein oder in einer überforderten Wohngemeinschaft. Für sie fehlen Leistungsanbieter des ambulanten Wohnens und der besonderen Wohnformen, die konzeptionell und fachlich für diesen Personenkreis geeignet, zur Aufnahme bereit und personell ausreichend ausgestattet sind.
- Ausreichend Kurzzeitplätze zur schnellen Unterbringung in Krisen oder bei akuter Krankheit/Überforderung der Angehörigen fehlen (siehe 5.5).
- Flexible Möglichkeiten für tagesstrukturierende Angebote für Menschen, die nicht regelmäßig oder gar nicht einen Arbeitsort aufsuchen (z.B. Menschen mit Behinderung in Rente), fehlen gänzlich (siehe 5.6).
- Es fehlen Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen, egal welchen Alters (siehe 5.7).
- Trotz bereits vorhandener Anreize ist eine individuelle Planung von Perspektiven für den Übergang in den ersten Arbeitsmarkt nur bedingt möglich.
- Leistungen für die Unterstützung der sozialen Teilhabe bei Menschen mit Behinderung und herausforderndem Verhalten fehlen. Der Weg, diese Menschen durch „eingestreute Plätze“ in bestehenden stationären Wohneinrichtungen zu versorgen, wird ihrer Individualität nicht gerecht.

Das BTHG bietet durch die Umstellung auf ein personenorientiertes Leistungssystem Möglichkeiten, bedarfsgerechte Angebote und Arbeitsmöglichkeiten zu schaffen und Versorgungslücken zu schließen. Konkrete Chancen sehen wir in der/den:

- individuellen Bedarfsermittlung und die dadurch bedarfsgerechte Steuerung der Leistungsplanung und -erbringung.
- Landesrahmenverhandlungen beginnende Implementierung von Angeboten für besondere Bedarfe und Angebotsstrukturen. Hierzu zählen wir insbesondere
 - die Assistenz für Eltern mit Behinderung. Hier sehen wir Möglichkeiten für eine Dienstleistung, unabhängig davon, ob diese in

ambulanter Form oder in besonderen Wohnformen erbracht wird.
(siehe 5.8)²⁰.

- die beratende Pflegekraft als eine Möglichkeit, Menschen mit Pflegebedarf gerecht zu werden und in der Praxis die fachliche Schnittstelle zwischen Pflege und Eingliederungshilfe zu überbrücken²¹.
- flexible, individuellere und passgenauere tagesstrukturierende Angebote. Die Flexibilisierung von tagesstrukturierenden Maßnahmen ermöglicht Zugänge zur Alltagsgestaltung für erwachsene Menschen, die im häuslichen Umfeld leben, sowie tagesstrukturierende Maßnahmen für kleine Träger von Leistungserbringern²².
- Die Etablierung von „Anderen Leistungsanbieter“ mit einer bedarfsorientierten Angebotsstruktur auch für Menschen, für die der WfbM-Besuch nicht in Frage kommt²³.

Die im Ministerschreiben und aus der Erklärung zwischen den Leistungsanbietern und Leistungsträgern benannten Inhalte bewerten wir wie folgt in Bezug auf Schließung von Versorgungslücken:

- Die Schließung von Versorgungslücken ist notwendig. Menschen mit komplexen Bedarfen dürfen jedoch nicht als Einzelfälle gesehen werden, die das System „sprengen“. Dass es Versorgungslücken in NRW gibt, zeigt, dass es langanhaltende, strukturelle Defizite im aktuellen System gibt. Das BTHG mit seinen Ausführungsgesetzen bietet Möglichkeiten zur Gestaltung von flexiblen und bedarfsgerechten Angeboten. Das zukünftige Vorgehen muss sich an den Grundsätzen des BTHGs ausrichten und strukturell verankert werden, sodass Versorgungslücken präventiv entgegengesteuert wird.
- Hilfebedarfs- und Leistungstypen in besonderen Wohnformen sowie pauschalisierte Fachleistungsstufen im ambulanten Setting sind keine

²⁰ Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, B.4.3 Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (Elternassistenz) (§ 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX i.V.m. § 78 Abs. 3 SGB IX).

²¹ Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, Anlage M Absprachen zum Leistungssystem Soziale Teilhabe M.3. M.3.1 Fachmodul Wohnen Aufgaben und Quantifizierung der Beratenden Pflegefachkraft.

²² Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, A.5; A. 5.7 Soziale Teilhabe Fachmodul Tagesstruktur und Schulungen.

²³ Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW; B.2.3 Andere Leistungsanbieter.

geeigneten Instrumente, um auf Versorgungslücken zu reagieren²⁴. Es bedarf einer Flexibilisierung in der Finanzierung und Leistungserbringung, um Möglichkeiten und Anreize für die Etablierung von bedarfsgerechten und flexiblen Angeboten zu schaffen.

4.3 Sozialraum stärken und Einsamkeit bekämpfen

Der Sozialraum wird bei den Leistungen zur Sozialen Teilhabe besonders hervorgehoben. Die Leistungen sollen dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich in ihrem Sozialraum leben können. Der Sozialraum ist bei der Bestimmung von Leistungen der Eingliederungshilfe für jeden Einzelfall gezielt zu berücksichtigen. Den Zugang zum Sozialraum sichert das SGB IX durch die individuellen Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 1 SGB IX.

Die aktuelle Situation der Menschen mit Behinderung in Bezug auf den Sozialraum in NRW stellt sich für uns wie folgt dar:

- Die Besonderen Wohnformen sind in der Regel so weit in die Nachbarschaft vernetzt, dass Nachbarn zu den klassischen „Sommerfesten der Einrichtungen“ eingeladen werden. Normale Kontakte finden jedoch kaum statt. Dies entspricht durchaus der Situation vieler Bürger:innen, wo Nachbarschaftskontakte von den jeweiligen Menschen abhängen. Der Unterschied zu den meisten Bürger:innen ist jedoch, dass diese über Freundschaften, Familie und ein Leben verfügen, in dem sie viele Wahlmöglichkeiten haben, ihre freie Zeit zu verbringen. Sie sind in Vereine eingebunden, nehmen an Bildungsmaßnahmen in Volkshochschulen etc. teil, gehen ins Theater, in Konzerte oder einfach zum Bummeln. Diese Art der individuellen Entscheidungs- und Wahlmöglichkeiten entfällt bei einer Vielzahl von Menschen mit Behinderung.
- Grundsätzlich ist in ambulanten Settings die Möglichkeit, den Sozialraum zu nutzen, durch die Erbringung von Fachleistungsstunden vorhanden. Ein großes Manko ist jedoch, dass Menschen mit Behinderung kaum über soziale Kontakte verfügen, in der Nachbarschaft nicht eingebunden sind und weder Bildungsmaßnahmen noch kulturelle Angebote etc. nutzen können.

²⁴ Beck I., & Franz D. (2025). Lebenslagen von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen. Handlungsspielräume für eine individuelle Lebensführung in Wohnangeboten (S. 346 ff). Stuttgart: Wiesbaden.

Der Grund liegt in fehlenden Informationen über Möglichkeiten und fehlender Unterstützung dabei, etwas Neues kennenzulernen und auszuprobieren. Die persönliche Assistenz beschränkt sich bezüglich ihrer Aufgaben, insbesondere bei Menschen mit geistiger Behinderung, in der Regel auf Gespräche über das Befinden und Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen (in der Regel für 4 Stunden pro Woche).

- Vor allem Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sind auf individuelle Assistenzleistungen angewiesen, um Angebote des Sozialraums nutzen zu können, auch wenn die Angebote und Orte barrierefrei sind. Pool-Lösungen geraten in diesen Fällen an ihre Grenzen. So müssen Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf oft aufgrund mangelnder Assistenz in den Wohngruppen zurückbleiben oder an Aktivitäten teilnehmen, die nicht ihren Interessen entsprechen.
- Die in der sozialen Arbeit seit Jahrzehnten vorliegenden Konzepte der Sozialraumorientierung werden nach wie vor nicht umgesetzt - wenn überhaupt, dann nur zeitweise und dort, wo Leistungserbringer Projekte über Stiftungen etc. an den Start bringen. Da diese zeitlich begrenzt sind, enden solche in der Regel sehr guten Vorhaben nach spätestens 3-4 Jahren wieder, und die Menschen fallen zurück und bleiben in ihren Zimmern.
- Für die Erschließung von Sozialraum benötigt man Koordinator:innen und Manager:innen, die sensibilisieren, vernetzen und Unterstützung organisieren (s. 5.9). Die Förderung von Sozialraumorientierung ist für Leistungsanbieter aktuell nicht interessant bzw. nicht umsetzbar, da solche Aktivitäten unzureichend seitens der Kommunen und der Eingliederungshilfe finanziert werden.

Die im Ministerschreiben und aus der Erklärung zwischen den Leistungsanbietern und Leistungsträgern benannten Inhalte bewerten wir wie folgt in Bezug auf Sozialraumorientierung:

- Sozialraumorientierung erhält durch das Verbleiben in dem alten System weiterhin nur eine Nebenrolle. Weder im Ministerschreiben noch in der Erklärung der Vertragspartner der Gemeinsamen Kommission wird „Sozialraumorientierung“ erwähnt.
- Das Verbleiben in Hilfe- und Leistungstypen in besonderen Wohnformen beschränkt vor allem Menschen, die dort leben, in ihrem individuellen Zugang zum Sozialraum. Aus der Erklärung der Vertragspartner der

Gemeinsamen Kommission geht nicht hervor, ob und wie individuelle Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 1 SGB IX für den Sozialraum in besonderen Wohnformen Anwendung finden.

Darüber hinaus:

- Forderungen z. B. der Leistungsträger nach Rückzug der Eingliederungshilfe aus Leistungen für den individuellen Zugang²⁵ stellen eine Verschiebung der Verantwortung für soziale und gesellschaftliche Teilhabe aus der Eingliederungshilfe in eine freiwillige Leistung der Kommunen dar. Dies widerspricht der Intension des Bundesgesetzgebers, der hierzu ausführt: „Anders verhält es sich jedoch bei der Sozialen Teilhabe; für diese ist die Eingliederungshilfe weiter in den meisten Fällen (Ausnahmen: gesetzliche Unfallversicherung, Jugendhilfe und Kriegsopferfürsorge) das einzige Leistungssystem“²⁶. Notwendig ist eine Zusammenarbeit der Eingliederungshilfe mit dem kommunalen und städtischen Sozialraum sowie eine Vernetzung der Leistungserbringer vor Ort zur Nutzung von Synergieeffekten (siehe 5.9)

4.4 Teilhabe- und Gesamtplanverfahren: Ein Instrument der Mitbestimmung

Durch die Etablierung von Teilhabe- und Gesamtplanverfahren ist ein Prozess geschaffen worden, der Menschen mit Behinderung mehr Beteiligung an der Planung, Steuerung und Erbringung der Unterstützungsleistungen einräumen soll. Durch die Teilhabe- und Gesamtplanung können Menschen mit Behinderung ihre Wünsche bezüglich der Teilhabe in die Steuerung und Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe einbringen. Damit ist das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren Dreh- und Angelpunkt der Sicherung des Wunsch- und Wahlrechts²⁷. Gleichzeitig stärkt das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren die Verfahrensrechte der Menschen mit Behinderung und ihre Position gegenüber dem Leistungsträger und den Leistungserbringern.

²⁵ Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (2025):

Positionspapier zur Bundestagswahl 2025; abzurufen unter: <https://www.bagues.de/de/>; abgerufen am 31.08.25.

²⁶ Drucksache 18/9522, Seite 267.

²⁷ § 8 i. V. M. § 104 SGB IX.

Die aktuelle Bedeutung und Durchführung des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens in NRW bewerten wir wie folgt:

- Teilhabe- und Gesamtplanverfahren werden in NRW nicht durchgeführt²⁸. Menschen mit Behinderung werden zu wenig partizipativ eingebunden, es fehlen barrierefreie Zugänge zu Informationen und zur Bedarfsermittlung, vor allem für Menschen mit geistiger und komplexer Behinderung. Gesamtplan Konferenzen finden kaum statt²⁹.
- Auch wenn die Ausführung des Gesamtplanverfahrens in der Praxis noch nicht geschieht, so besteht doch die gesetzliche Verpflichtung, Menschen mit Behinderung mehr zu informieren³⁰ und zu befragen³¹ und dass Verfahrensprozesse partizipativer zu gestalten³². Die Ausführung des Verfahrens hat eine mittelbare Auswirkung auf das Handeln der Verwaltung und des Unterstützungsnetzwerks.
- Die Bedarfsermittlung ist zu einem ressourcenintensiven und bürokratischen Prozess für Leistungsträger und Leistungserbringer geworden, bei dem die partizipative Einbindung der Menschen mit Behinderung in den Hintergrund geraten ist.
- Es fehlt weiterhin eine verbindliche Verknüpfung von Teilhabe- und Gesamtplanung mit dem Finanzierungs- und Leistungssystem. Menschen mit Behinderung sehen keine Ergebnisse der Bedarfsermittlung, und Leistungsanbieter können sich bei der Gestaltung von Dienstleistungen nicht auf die Gesamtpläne ihrer Klient*innen berufen³³. Ein ressourcenintensiver und bürokratischer Prozess, der ins Leere läuft.

²⁸ Vgl. Ergebnisprotokoll zur Neunten Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe am 24. April 2024, TOP 4.

²⁹ Landesbehindertenrat NRW; Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe; Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung NRW e. V.; Lebenshilfe NRW; Blinden- und Sehbehindertenverein Nordrhein; Mobile – Selbstbestimmt Leben e. V.; Sozialverband Deutschland NRW; Sozialverband vdk NRW, Autismus Landesverband NRW e. V.; Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben (2023): Betrachtung des aktuellen Nordrhein-Westfalen durchgeführten Gesamtplanverfahrens aus der Sicht der Leistungsberechtigten Personen und der Selbsthilfe. Verfügbar unter: <https://landesbehindertenrat-nrw.de/aktuelles/betrachtung-des-aktuell-in-nordrhein-westfalen-durchgefuehrten-gesamtplanverfahrens-aus-der-sicht-der-leistungsberechtigten-personen-und-der-selbsthilfe/>; abgerufen am 31.08.25).

³⁰ § 117 Abs. 1 Nr.1 SGB IX.

³¹ § 117 Abs. 1 SGB IX.

³² Wie es beispielsweise bereits in der Etablierung der „Persönlichen Sicht“ im Rahmen der Bedarfsermittlung bereits erfolgt bzw. erfolgen soll.

³³ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2025): Abschlussbericht Wirkungsprognose BTHG. (S. 24; S. 47f); abzurufen unter: <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-657-abschlussbericht-wirkungsprognose-bthg.html>; abgerufen am: 31.08.25.

- Es können somit keine Aussagen dazu getroffen werden, ob und in welchem Umfang eine Umstellung auf ein personenorientiertes Leistungs- und Finanzierungssystem in NRW kostenintensiver ist. Auch hier fehlt die Verknüpfung der Gesamt- und Teilhabeplanung mit dem Finanzierungssystem. Gleichzeitig gibt es keine qualitative Erhebung zu den in der Gesamtplanung erhobenen Bedarfen der Menschen in NRW. Aussagen zur Angemessenheit von Wünschen und Bedarfen können daher nicht getroffen werden³⁴.

Die im Ministerschreiben und aus der Erklärung zwischen den Leistungsanbietern und Leistungsträgern benannten Inhalte bewerten wir wie folgt in Bezug auf die Teilhabe- und Gesamtplanung in NRW:

- Die Erklärung der Vertragspartner der Gemeinsamen Kommission zur Umstellung II beunruhigt uns. Der Bezug zu den Gesamtplänen ist in der Erklärung gar nicht und zu individuellen Bedarfen nur ansatzweise gegeben. Wie eine Personenzentrierung in der Leistungssteuerung und -erbringung, vor allem beim Einsatz von Hilfebedarfs- und Leistungstypen, erfolgen soll, bleibt unklar. Wir befürchten eine Abkehr von der Personenzentrierung und eine Schwächung des Rechtsstatus der leistungsberechtigten Person im Rahmen der Umstellung II im Bereich der Sozialen Teilhabe.
- Wir stimmen dem zu, dass das Verfahren zu komplex und zu bürokratisch ist. Wir begrüßen die landeseinheitliche Anpassung und Weiterentwicklung des Bedarfsermittlungsinstrumentes BEI NRW und die bisher eingeleiteten Maßnahmen seitens der Leistungsträger³⁵.

³⁴ Vgl. hierzu auch Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Abs. 2 BTHG (Wirkungsprognose), Abschlussbericht 2024, Forschungsbericht 657, Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

³⁵ Landschaftsverband Rheinland & Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2025): Absichtserklärung der Landschaftsverbände zur Wiederangleichung der Instrumente zur Bedarfsermittlung.

5. Stimmen, Erfahrungen und Berichte aus der Lebenswelt von Menschen mit Behinderung aus den Verbänden der Selbsthilfe

5.1 Personenzentrierung in besonderen Wohnformen

Personenzentrierung ist in den Besonderen Wohnformen in den letzten Jahren wie folgt umgesetzt worden:

- Die Menschen haben (in den meisten Wohneinrichtungen) inzwischen Einzelzimmer und meistens auch ein eigenes Badezimmer.
- Die Menschen können in der Regel mitbestimmen, welches Essen es gibt.

Nach wie vor unterscheidet sich das Leben in Besonderen Wohnformen auch für die Menschen, die gar keinen besonders hohen Unterstützungsbedarf haben, in Bezug auf Selbstbestimmung sehr von dem im Ambulant Unterstützten Wohnen:

- Es gibt feste Essenszeiten.
- Man kann sich kein Essen selbst zwischendurch machen. Nach wie vor gibt es abgeschlossene Kühlschränke und abgeschlossene Küchen.
- Auch wenn inzwischen viele TV in ihrem Zimmer haben, gibt es Fernsehverbote. So ist in einigen Wohnstätten zum Beispiel ab 22.00 Uhr Fernsehverbot
- Internetanschlüsse sind noch immer nicht überall selbstverständlich.
- Die Balance und oft auch Konflikte (wer entscheidet was) bewegt sich zwischen gesetzlichen Betreuerinnen und Mitarbeitenden der Leistungserbringer. Der Mensch mit Behinderung bewegt sich dazwischen bzw. ist von diesen abhängig und wird oft als letzter gefragt.
- Keine Bewohnerbeiräte, und wenn, werden diese in ihrer Arbeit nicht unterstützt und gefördert.

5.2 Defizitorientierung statt Empowerment und Mitbestimmung

Ein wesentliches Problem, das Menschen mit Behinderungen schildern, ist, dass sie nicht ernst genommen und nicht als autonome Persönlichkeiten wahrgenommen werden. Es wird über sie entschieden, sie werden nicht gefragt. Im Umgang werden sie oft auf ihre Behinderung reduziert. Persönlichkeitsmerkmale, Fähigkeiten und Grenzen können gar nicht zum Tragen kommen, da sie von vornherein enge Rahmen vorgegeben bekommen, in denen sie sich bewegen und leben

müssen. Die Einschränkung, die sie aufgrund ihrer Behinderung ohnehin erleben, wird durch äußere Rahmenbedingungen (fehlende Barrierefreiheit im umfassenden Sinne) und Menschen (Menschen, die ihre gesetzliche Betreuung wahrnehmen, Mitarbeitende von Leistungserbringern, deren Profession es ist „zu helfen“ und damit auf dem Fokus liegt „gebraucht zu werden“ und Familienangehörige, die es gut meinen, aber oft einschränkend wirken etc.) wird ihr Leben lang weiter forciert.

Viele Menschen mit geistiger Behinderung zum Beispiel berichten, dass ihnen ihr Leben lang gesagt wird, was sie nicht können, statt dass sie in dem bestärkt werden, was sie können. Sie haben vieles noch nicht ausprobiert und wundern sich oft über sich selbst, wenn sie erleben können, wie es ist, wenn ihnen etwas zugetraut wird. Die Institute für Inklusive Bildung zeigen es, viele weitere lassen sich finden. Aber es sind eben immer noch Best Practise Beispiele- in der Breite ist der Grundgedanke noch nicht angekommen, Menschen mit Behinderung wie andere Menschen wahrzunehmen und sie nicht immer wieder vor allem auf ihre Behinderung zu reduzieren. In einer Persönlichkeitsbeschreibung eines Menschen mit Behinderung – würde man Mitarbeitende befragen- wird man in der Regel immer noch zuerst Diagnosen oder behinderungsbedingte Verhaltensweisen hören, bevor weitere Beschreibungen kommen. Es ist ein tief verankertes Vorgehen, das in der Natur der „Helfersysteme“ liegt und des Staates bzw. der Kostenträger, die Hilfen organisieren und finanzieren sollen. Es lohnt sich für alle in der Gesellschaft, gerade angesichts des Drucks, der zunehmend auf den Sozialsystemen lastet, einen Perspektivenwechsel auf die Menschen zu wagen und auch über eine Neuorientierung von Hilfen zu diskutieren.

Im Übrigen sei auf die Vertretungen der Menschen mit Behinderung selbst verwiesen: Bewohnervertretungen, Frauenbeauftragte, Werkstatträte etc. werden nach wie vor nicht ausreichend unterstützt und gehört. Sie haben bisher in der Regel nur im Rahmen ihrer Einrichtungen tätig zu werden und werden bei wichtigen Belangen, die Menschen mit Behinderung angeht nach wie vor nicht selbstverständlich gefragt und angehört.

5.3. Versorgung und Förderung statt Bildung und Teilhabe

Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf sind stärker von Exklusionstendenzen in Bezug auf Bildung und Teilhabe betroffen. Dieser Aspekt wurde bereits in mehreren wissenschaftlichen Arbeiten belegt. Folgende Beobachtungen und Erfahrungen aus der Lebenswelt der Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

aus NRW unterstreichen diese:

- Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf können nur bedingt an (Bildungs-) Aktivitäten außerhalb der Werkstatt oder Wohngruppe teilnehmen. Die Organisation von Assistenz, Fahrdiensten und Hilfsmitteln bedeuten einen Mehraufwand für den Unterstützendenkreis und bedarf mehr Flexibilität seitens der Rahmenbedingungen. Vor allem die Koordination von Pflegemaßnahmen und Bildungs-/Freizeitaktivitäten gestaltet sich schwierig. So kommt es nicht selten vor, dass erwachsene Menschen mit Behinderung zu einer bestimmten Zeit zuhause sein müssen, damit sie z.B. Unterstützung bei der Nachtpflege erhalten. Oder sie können an einer Aktivität nur zeitlich begrenzt teilnehmen, weil niemand da ist, der beim Toilettengang unterstützt.
- Einem Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf wurde zuerst der Zugang zur Peer-Ausbildung und Peer-Beratung verwehrt, mit der Argumentation, dass es wenig Erfahrung der Referent*innen in der Ausbildung mit dem Personenkreis gibt und auch die Möglichkeit der individuellen Assistenz nicht gegeben sei.
- Wohnräume und Werkstätten nutzen selten durchgängig barrierefreie Kommunikation. Ob Informationen in Einfacher Sprache, durch Symbole, Gebärden etc. weitergegeben werden, hängt von den Gegebenheiten in der jeweiligen Einrichtung ab. Dies umfasst allgemeine, tagesstrukturierende Informationen wie z.B. zu Essens- oder Dienstplänen, aber vor allem themenspezifische Informationen wie Erläuterung zum Arztbesuch oder die Aufklärung über Mitbestimmungsmöglichkeiten. Fehlt es an passenden Kommunikationswegen für die betroffenen Personen, können diese sich nicht äußern und mitbestimmen. Die betroffenen Menschen leben in Abhängigkeit von Bezugspersonen, die ihre Kommunikation deuten können.
- Im Rahmen eines Forschungsprojektes macht sich eine Gruppe von Studierenden auf, Bildungsinteressen von Menschen mit komplexer Behinderung zu erfassen. Geplant war eine ICF basierte Bedarfsermittlung mit dem Fokus auf Bildung. Hierfür haben die Studierenden individuelle Zugänge mit Methoden wie UK, Talking Mats etc. erarbeitet, um die Ermittlung partizipativ durchführen zu können. Trotz einer Herstellung des Kontaktes über ein Bildungsprojekt zu den Unterstützendenkreis der Menschen mit Behinderung, treffen die Studierenden auf vielfache Barrieren vor allem in den besonderen Wohnformen. Es fiel äußerst schwierig einen direkten Kontakt zu den Menschen mit Behinderung herzustellen. Die Rückmeldungen des Unterstützendenkreises waren vielfältig: „Personalmangel,

Pflege- und Therapietermine gehen vor... die Menschen hätten eh kein Interesse... wieso eine Befragung, wenn es keine Möglichkeit zur Ausführung gibt...Unsicherheit, wie ein externer Kontakt von den Menschen mit Behinderung aufgenommen wird...Es kam dennoch zu einigen Treffen zwischen Studierenden und Menschen mit Behinderung. Die ermittelten Wünsche kamen aus der Lebenserfahrung der Menschen. „Ball spielen“, „Chips statt Flips“, „ins Café gehen“.

5.4 Empowerment durch Bildung und individuelle Unterstützung am Beispiel der Frauenbeauftragten in den Werkstätten

Ein zentraler Schritt zur Verbesserung der Situation war die Einführung der Frauenbeauftragten in den Werkstätten durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) sowie die damit verbundene Überarbeitung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung. Diese gesetzlich verankerte Rolle, erkämpft u.a. durch das Weibernetz auf Bundesebene, hat spürbare Veränderungen angestoßen – auch wenn sie häufig gegen passive oder offene Widerstände durchgesetzt werden musste.

Trotz mancher Einschränkung in der Umsetzung – etwa bei Schulung, Freistellung oder der Ausstattung mit Arbeitsmitteln – hat die Einführung der Frauenbeauftragten das Thema sexualisierte Gewalt in den Werkstätten sichtbar gemacht. Immer mehr Frauen trauen sich, Grenzen zu setzen, Hilfe zu suchen und Übergriffe zu benennen. Erste Täter wurden zur Verantwortung gezogen. Diese Entwicklung ist langsam, aber deutlich.

Die Wahl der Frauenbeauftragten war in den ersten beiden Wahlperioden vielerorts von Zufällen geprägt. Neben engagierten Frauen, die sich bereits zuvor in der Werkstatt hervorgetan hatten, wurden auch Frauen gewählt, die bis dahin eher im Hintergrund standen. Doch gerade das erwies sich als Chance: Schulungen, die Unterstützung durch Begleitpersonen, regelmäßige Vernetzungstreffen – etwa durch das NetzwerkBüro-Projekt *SiStaS* – haben vielen Frauen eine beeindruckende persönliche Entwicklung ermöglicht.

Dabei geht es nicht nur um die Übernahme von Verantwortung. Viele Frauen lernten im Rahmen ihres Amtes grundlegende Fähigkeiten: lesen, schreiben, mit dem Computer umgehen, vor Gruppen sprechen, sich in Sitzungen einbringen. Die Tätigkeit als Frauenbeauftragte hat ihnen neue Perspektiven eröffnet – beruflich wie persönlich.

Diese positiven Entwicklungen werfen jedoch ein kritisches Licht auf die Werkstätten selbst: Wenn sich grundlegende Kompetenzen erst im Rahmen eines Ehrenamts entwickeln – was sagt das über die Personenzentrierung und die

Qualität der Rehabilitationsangebote in den WfbM aus? Warum gelingt Qualifizierung offenbar erst dort, wo echte Verantwortung und Mitgestaltung möglich sind? Die Einführung der Frauenbeauftragten war ein wichtiger Schritt – sowohl im Kampf gegen sexualisierte Gewalt als auch für die gewählten Frauen im Sinne individueller Entwicklung. Doch die Entwicklung zeigt auch: Vieles, was offiziell als rehabilitativ gilt, bleibt in der Praxis hinter seinem Anspruch zurück.

Die Werkstätten stehen vor der Aufgabe, ihren rehabilitativen Anspruch mit der Realität ihrer Beschäftigten abzugleichen – und die Weichen so zu stellen, dass Empowerment kein Zufall mehr ist, sondern System bekommt. Alle Beschäftigten haben ein Recht auf Entwicklung!

5.5 Bericht zum Kurzzeitwohnen

Einrichtungen des Kurzzeitwohnens bieten Angehörigen eine generelle Entlastung, Schutz vor Überforderung und psychische und physische Entlastung vor allem für die Mütter. Für die Familie bedeutet eine Auszeit durch das Kurzzeitwohnen, dass Geschwisterkinder und deren Bedürfnisse in den Vordergrund rücken können. Beziehungen können intensiviert werden und das Familiensystem wird stabilisiert. Entlastungen durch die Kurzzeitpflege können auch eine verfrühte Aufnahme in eine stationäre Wohnform verhindern.³⁶ Es wird deutlich, wie notwendig Kurzzeiteinrichtungen sind. Es gibt einen hohen kommunizierten Bedarf seitens der Angehörigen nach Kurzzeitwohnplätzen in NRW. Die Belegungssituation in den Einrichtungen der Kurzzeitwohnens in NRW ist mindestens auskömmlich, meistens aber gut. Die Arbeitsbelastung ist sehr hoch. Wünsche und Erwartungen der betreuten Familien sind oft nicht umsetzbar. Herausforderndes Verhalten, fremd- und autoaggressives Verhalten und sexuelle Übergriffe stellten besondere Anforderungen an das Team dar. Verständigungsprobleme mit den hilfesuchenden Familien erschweren die Arbeit. Der administrative Aufwand wird immer größer und anspruchsvoller. Neue Konzepte sind zu erstellen und neue Vorgaben zu erfüllen. Die Lücke zwischen Vorstellung/Vorgabe der Kontrollinstanzen und der Machbarkeit klaffen oft weit auseinander. Das Stellen von Anträgen auf Kostenübernahme ist schwierig. Es sind umfangreiche Nachweise zu erbringen z.B. neue Gutachten über die Behinderung oder Begründungen über geplante Kurzzeittermine. Die langen Bearbeitungszeiten für Anträge führen zu hohen Außenständen bei den Entgelten. Für Leistungserbringer bleibt es aus

³⁶ BARMER (2017): Pflegereport 2017 Band 5 Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse.

benannten Gründen unattraktiv ein Angebot des Kurzzeitwohnens aufzubauen und anzubieten. Häufig gibt es Probleme mit der Refinanzierung³⁷.

5.6 Bericht zur Tagesstruktur

In einer besonderen Wohnform eines kleinen Trägers der Leistungserbringung wohnen insgesamt 12 Menschen mit größtenteils hohem Unterstützungsbedarf. Zwei Bewohner:innen sind mittlerweile in Rente und ein Bewohner in Teilrente. Zusätzlich kommt es aufgrund von Personalmangel in den Werkstätten immer häufiger dazu, dass Bewohner:innen statt in die Werkstatt zu gehen, spontan zuhause bleiben müssen. Der Leistungsanbieter hat für den Vormittag nicht genügend Personal für die notwendige Assistenz. Die Mitarbeitenden sind mit der notwendigsten Versorgung beschäftigt. Verhandlungen zur Verbesserung der Situation mit dem Leistungsträger stocken. Die Möglichkeit zeitweise individuelle Assistenz in Anspruch zu nehmen, würde die Situation entschärfen.

Ein Leistungsanbieter möchte eine Tagesstruktur aufbauen und Räumlichkeiten mitten im Stadtteil dafür nutzen. Im Rahmen seines Angebotes der besonderen Wohnformen und des BeWos sind nicht genügend Menschen da, um nach dem alten System eine Tagesstruktur aufbauen zu können. Der Leistungsanbieter würde das Angebot der Tagesstruktur daher gerne öffnen, z.B. für Menschen aus anderen besonderen Wohnformen oder für Menschen, die bei ihrer Familie leben. Die angedachten Änderungen des Landesrahmenvertrages zur Tagesstruktur³⁸ würden dieses Vorhaben erleichtern.

5.7 Bericht zu Arbeitsmöglichkeiten

In NRW stehen die Werkstätten im Gegensatz zu den anderen Bundesländern theoretisch immer schon allen Menschen offen, und zwar unter einem Dach entweder im Arbeits- oder im heilpädagogischen Beschäftigungsbereich. Dies ist der sogenannte NRW-Weg. Dass es in der Praxis auch hier immer wieder zu Ausschlüssen kommt, scheint sich von der Öffentlichkeit weitgehend unbemerkt abzuspielen - mit fatalen Folgen: Menschen mit Beeinträchtigung, die keine Arbeit und Beschäftigung in einer Werkstatt finden, sind unversorgt. In NRW existieren keine alternativen Angebotsstrukturen. Dabei handelt es sich nicht um Einzelfälle. Wo Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten fehlen, entstehen akute Versorgungsnöte im Wohnen und in der Freizeit mit Betreuungsproblemen, die von

³⁷ Bericht des Vereines becura e.V.

³⁸ Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, A.5 A. 5.7 Soziale Teilhabe Fachmodul Tagesstruktur und Schulungen.

den Familien oder – falls die jungen Leute schon ausgezogen sind – den Wohneinrichtungen aufgefangen werden müssen. Wenn Lösungen ausbleiben, führt das nicht nur für die betroffenen Personen zu sozialer Isolation mit Folgen für das psychische Wohlbefinden, sondern auch zu einer erheblichen Belastung hinsichtlich der Vereinbarkeit von Pflege, Betreuung und Berufstätigkeit der Angehörigen. „Unterhalb“ der Arbeitsbereiche in den Werkstätten gibt es weder ausreichende Plätze in den heilpädagogischen Förderbereichen noch alternative Beschäftigungsangebote. Beim Auftreten von – beim Personenkreis mit komplexer Beeinträchtigung erwartbaren – Veränderungen im Pflege- und Betreuungsumfang oder im Verhalten und in Krisen erweisen sich Arbeitsplätze als unsicher. Leider mangelt es auch an einer prozessbegleitenden Beratung in „schwierigen“ Fällen. Wir alle sahen uns in den langwierigen Verläufen immer wieder mit „Nicht-Zuständigkeitserklärungen“ konfrontiert. Es fehlt an Alternativen zur Tagesstruktur und an inklusiv ausgerichteten Leistungsangeboten für eine arbeitsweltbezogene, personenzentrierte Beschäftigung, wie sie in anderen Bundesländern längst entwickelt und umgesetzt werden³⁹.

Fallbeispiel: Keine Teilhabe wegen fehlender Plätze in der zuständigen Werkstatt oder einer anderen Werkstatt

D. ist 18, lebt bei seinen Eltern und hat eine komplexe Mehrfachbehinderung mit Pflegegrad 5, ist nichtsprechend und auf einen Rollstuhl angewiesen. Die Pflege muss komplett übernommen werden, er kann nicht unbeaufsichtigt bleiben und benötigt Hilfe beim Essen und Trinken. Er ist fröhlich und munter, lautiert gerne, klopft mit Gegenständen und wirft diese gelegentlich auch durch die Gegend. In diesem Sommer beendet er eine Förderschule für Geistige Entwicklung. Während der Berufspraxisstufe hat er Praktika in fünf Werkstätten für Menschen mit Behinderung im Stadtgebiet absolviert. Keine dieser Werkstätten kann oder will D. bisher aufnehmen. Die Begründung lautet: kein Platz, kein Personal, keine passende Gruppe frei. Für viele Werkstätten ist D. ohne eine Einzelbetreuung nicht aufzunehmen. Der Personalmehrbedarf, den Werkstätten für solche Fälle beantragen können, reiche nicht aus, um eine 1-zu1-Assistenz abzubilden, so teilte man der Familie mit. Das Fallmanagement des Leistungsträgers sieht das anders und prüft den Fall jetzt mit der Regionalsachbearbeitung. Aufgrund der

³⁹Stellungnahme der Elterninitiative JEKOB (Junge Erwachsene mit komplexer Beeinträchtigung) - Perspektiven für ein gutes Leben -NRW-Weg: Teilhabe am Arbeitsleben - nicht für alle.

angespannten Lage hat die Familie neben den bereits durch die Schule kontaktierten Werkstätten weitere, auch wohnortfernere, aufgesucht und ist sogar bis außerhalb des Stadtgebiets gefahren. D. konnte dort zum Teil weitere Praktika absolvieren – eigens organisiert von den Eltern, die ihn selbst bringen und abholen mussten, aber unterstützt durch die Schule und den Schulbegleiter.

Mit elf Werkstätten für Menschen mit Behinderung ist die Familie nun in Kontakt und erhält weiterhin Absagen. In einer Werkstatt hat man signalisiert, dass man ihn eventuell aufnehmen könne, jedoch muss erst noch geprüft werden, ob dafür auch die Kosten des Bustransports übernommen werden. Eine Alternative wäre eine Tagesstruktur in einer Wohngruppe. Auch hier haben sich die Eltern bereits umgeschaut, aber die Lage auf dem Wohnungsmarkt ist für Menschen mit schwerer Behinderung mindestens genauso angespannt. Wenn sich keine Lösung auftut, muss die Familie auf eigene Faust eine Betreuung und Tagesstruktur organisieren, denn bei einem derart umfangreichen Pflege- und Betreuungsbedarf braucht man Hilfe.

Echte Hilfe zu bekommen, ist schwierig. „Bei unserer Suche verwies die Arbeitsagentur an die Werkstätten, der Leistungsträger an die Arbeitsagentur und die Werkstätten empfahlen, beim Leistungsträger Druck zu machen oder sich noch einmal an die Arbeitsagentur zu wenden“, berichtet D.s Mutter. „Das Problem des sich zuspitzenden Platzmangels im sogenannten heilpädagogischen Bereich der städtischen Werkstätten ist seit Jahren bekannt, aber anscheinend hat sich bisher niemand verantwortlich gefühlt, etwas daran zu ändern“ (verfasst von der Mutter).

5.8. Bericht Qualifizierte Elternassistenz

Eltern mit Behinderung haben Bedarfe und Teilhabeziele, die eine spezielle Unterstützung benötigen. Ein Leistungsanbieter hat sich auf den Weg gemacht, ein ambulantes Wohnangebot für Eltern mit sog. geistiger Behinderung und ihre Kinder zu etablieren. Konzipiert ist das Angebot in Anlehnung an die Rahmenleistungsbeschreibung zur Qualifizierten Elternassistenz⁴⁰. Die passenden Wohnräume sind bereits gefunden. Für die Gestaltung der passenden Unterstützungsleistung in Form von Assistenz stocken jedoch die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung mit dem Leistungsträger. Eine 70/30 Fachleistungsquote würde bei diesem Angebot für das notwendige multiprofessionelle Team nicht reichen. Der

⁴⁰ Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX NRW, B.4.3 Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderung bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder (Elternassistenz).

Leistungsanbieter befindet sich mit seinem innovativen Vorhaben, dass eine Versorgungslücke schließen würde, in einer Schwebesituation.

5.9 Bericht: Kooperationen im Sozialraum

Die vhs einer Kommune bietet einen inklusiven Englischkurs an. Die Anbahnung dieses Angebotes passierte in Kooperation mit einer Einrichtung der Eingliederungshilfe im Rahmen einer Projektförderung einer Lotterie. Die vhs bot Räume und Dozierende an, der Partner aus der Eingliederungshilfe beriet zum Thema Barrierefreiheit und warb Teilnehmende mit Behinderung. Bei Beginn des Kurses nahmen Menschen mit Behinderung aus unterschiedlichen Stadtteilen und Einrichtungen teil. Nach ersten Durchläufen wurden folgende Anpassungen vorgenommen: Damit eine Frau mit Hör- und Kommunikationseinschränkungen im Kurs mitlernen kann, hat die Dozierende der vhs ihr Lehrkonzept angepasst, individuelle Lehrmaterialien wurden entwickelt, zusätzlich wurde die Frau von einer individuellen Assistenz begleitet. Als weiteres merkte man im Kurs, dass nicht jeder Mensch mit Behinderung während der Kurszeit eine individuelle Assistenz benötigt. Hier wurden zwischen den Assistenznehmenden und Assistenzen über Trärgrenzen hinweg Absprachen getroffen, um Assistenz während der Kurszeit einzusparen, wo diese nicht benötigt worden ist.