



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Bericht

Selbstbestimmtes Wohnen mit Behinderung

Bericht zum Stand der Umsetzung von
Artikel 19 UN-BRK im Saarland

Das Institut

Das **Deutsche Institut für Menschenrechte** ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.

Redaktion

Sandra Niggemann ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Deutschen Institut für Menschenrechte für die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention tätig. Sie hat als Sozialwissenschaftlerin im Kompetenzzentrum Selbstbestimmt Leben im Regierungsbezirk Düsseldorf gearbeitet und war Projektleiterin der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung in Koblenz. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Selbstbestimmt Leben mit Persönlicher Assistenz in Arbeitgeber- und Dienstleistungsmodellen, qualifizierte Assistenzleistungen für vielfältige Behinderungsarten und -lagen, peerbezogene empirische Sozialforschung sowie partizipative Prozessgestaltungen.

Dr. Jana Offergeld ist Diplom-Pädagogin und am Deutschen Institut für Menschenrechte als wissenschaftliche Mitarbeiterin der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention tätig. Sie promovierte zum Betreuungsrecht aus der Perspektive von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind die gleiche Anerkennung vor dem Recht und Unterstützte Entscheidungsfindung, Selbstbestimmt Leben und Wohnen, Gewaltschutz sowie Partizipative Forschung.



Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Bericht

Selbstbestimmtes Wohnen mit Behinderung

Bericht zum Stand der Umsetzung von
Artikel 19 UN-BRK im Saarland

Inhalt

1	Einleitung	3
2	Menschenrechtliche Vorgaben	5
3	Wohnungsmarkt und Barrierefreiheit im Saarland	7
3.1	Rahmenbedingungen: Baurechtliche Regelungen und Förderprogramme im Saarland	7
3.2	Lage auf dem Wohnungsmarkt: Barrierefreier oder barrierereduzierter Wohnraum	9
4	Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen	14
4.1	Selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft – Allgemeine Daten zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen im Saarland	15
4.2	Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen	17
4.3	Zwischenfazit	24
5	Personenzentrierte Leistungen der Sozialen Teilhabe und inklusiver Sozialraum	26
5.1	Leistungen zur Sozialen Teilhabe – der Landesrahmenvertrag Eingliederungshilfe Saarland	26
5.2	Angestrebter Paradigmenwechsel in den Einrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe	27
5.3	Inklusive Sozialraumorientierung im Saarland	28
5.4	Zwischenfazit	30
6	Fazit und Empfehlungen	31
7	Literatur	34

1 Einleitung

Wohnen ist ein zentrales Grundbedürfnis von Menschen. Die Wohnung und ihre unmittelbare Umgebung, wo ein Mensch mit Behinderung lebt und wohnt, seinen Lebensmittelpunkt hat, bestimmt gleichzeitig auch seine Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Ein Leben in der eigenen Wohnung erfordert zudem für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen, differenziert nach Behinderungsarten, eine Angebotsstruktur von Dienstleistungen und Unterstützungsangeboten (wie etwa Unterstützungsangebote, Assistenz- und Fahrdienste), die selbstbestimmt ausgewählt und finanziert werden können. An dieser Schnittstelle kommt dem Persönlichen Budget als Leistungsform besondere Relevanz zu. So nehmen sozialraumorientierte Indikatoren wie barrierefrei zugängliche öffentliche Gebäude im Wohnumfeld – kulturelle Veranstaltungsorte (Theater, Kino, Museen, Bibliotheken) sowie Einrichtungen und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs (Einzelhandel und Dienstleistungssektor, Wochenmärkte, Apotheken, Arztpraxen u. Ä.) – und das Angebot an Freizeitaktivitäten (wie Dorf- und Stadtfeste, Vereinssport) Einfluss auf die Möglichkeit von Menschen mit Behinderung, gleichberechtigt am Leben in der Gemeinschaft teilzuhaben. Das Recht auf Wohnen und Leben in der Gemeinschaft ist ein zentrales Menschenrecht, das gleichberechtigte Teilhabe garantieren soll, und wirkt sich unmittelbar und maßgeblich auf die Lebensqualität aus.

Der Bericht nimmt nach der Vorstellung des menschenrechtlichen Rahmens in Kapitel 2 zunächst den saarländischen Wohnungsmarkt mit Kapitel 3 in den Blick, um eine Übersicht über vorhandenen barrierefreien und barrierereduzierten Wohnraum zu gewinnen, einschließlich Maßnahmen der Wohnraumförderung zur Schaffung barrierefreien Wohnraums.

In Kapitel 4 werden verschiedene empirische Daten, vornehmlich aus der amtlichen Statistik, herangezogen, um sich über die Leistungsgewährungen im Bereich der Eingliederungshilfe ein Bild von den Lebenssituationen von Menschen mit Behinderungen zu machen, beispielsweise darüber, in welchen Wohn- und Unterstützungssettings sie leben. Auch der bundesweite Kennzahlenvergleich der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) sowie die amtliche Pflegestatistik werden ausgewertet – im gleichzeitigen Wissen darum, dass diese jeweiligen Betrachtungen fragmentarisch Aufschluss zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen abbilden. Das Con_Sens_Gutachten wird dagegen aufgrund der veralteten Ergebnisse nicht als Grundlage unserer Überlegungen und Beurteilung herangezogen.

Das Persönliche Budget ist eine Leistungsform, die für Leistungsberechtigte eine maximale Selbstbestimmung der Inanspruchnahme von Leistungen zur Abdeckung ihrer Hilfebedarfe darstellt. Deshalb beleuchtet Kapitel 5 die Häufigkeit des Vorkommens Persönlicher Budgets im Saarland, konzentriert auf das Themenfeld Wohnen. Thematisiert wird außerdem, in welchem Rahmen die Eingliederungshilfe bezüglich der Dienstleistungsangebote neu strukturiert wird, und abschließend wird die Aufmerksamkeit auf die Notwendigkeit eines inklusiven Sozialraums sowie der Beobachtung und Betrachtung zukünftiger Entwicklungsprozesse gerichtet.

So lässt sich allgemein eine Vorstellung über die Wohnsituationen respektive Wohnwelten von Menschen mit Behinderungen im Saarland gewinnen. Vor dem

Hintergrund der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention, UN-BRK, die Konvention) ist die zentrale Fragestellung hierbei: Können Menschen mit Behinderungen das als Menschenrecht garantierte elementare Grundbedürfnis nach Wohnen selbstbestimmt verwirklichen, das heißt, können sie selbst über ihren Wohnort bestimmen und/oder entscheiden sie selbst, mit wem sie zusammenleben wollen und auf welche Unterstützungsangebote und Dienstleistungen sie dafür zurückgreifen?

Das Saarland hat in Deutschland als zweites Bundesland 2020 die Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention des Deutschen Instituts für Menschenrechte damit beauftragt, die Funktion einer unabhängigen Monitoring-Stelle für das Bundesland zu übernehmen (§ 24 Abs. 2 SBGG). Der vorliegende Bericht versteht sich als Teil eines kontinuierlichen Prozesses von wissenschaftlicher Begleitung durch die Monitoring-Stelle Saarland mit aktuellen Bezügen und leitet daraus eine strukturelle und praxisorientierte Beratung ab.

2 Menschenrechtliche Vorgaben

Jeder Mensch hat ein Recht auf Wohnen und einen angemessenen Lebensstandard – 1966 wurde dieses Recht im Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (UN-Sozialpakt) in Artikel 11 festgeschrieben.¹ In Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und die Einbeziehung in die Gemeinschaft) konkretisiert die UN-BRK das Recht auf Wohnen für Menschen mit Behinderungen: auch deren Wahlfreiheit und Selbstbestimmung muss sichergestellt werden. Die UN-BRK macht konkrete Vorgaben dazu, wie dieses Wahlrecht zu gewährleisten ist. Zunächst dürfen Menschen mit Behinderungen – dies stellt die UN-BRK ausdrücklich klar – nicht gegen ihren Willen gezwungen werden, in stationären oder besonderen Wohnformen zu leben. Stattdessen müssen sie, unabhängig von der Art und Schwere ihrer Beeinträchtigung, gleichberechtigt mit anderen ihren Wohnort selbstbestimmt wählen und entscheiden können, wo und mit wem sie leben (Artikel 19 Buchstabe a). Inklusive Wohnformen müssen für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen als Alternative zu den stationären Angeboten bisheriger Großeinrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe. Zusätzlich sollen flächendeckend Unterstützungsdienste personenzentrierte Dienstleistungen bereithalten (Artikel 19, Buchstabe b). Gleichzeitig muss ein inklusiver und barrierefreier Sozialraum geschaffen werden, in dem Dienstleistungen der Allgemeinheit gleichermaßen von Menschen mit und ohne Behinderungen genutzt werden können (Artikel 19, Buchstabe c).

Das Recht auf Wohnen steht also in engem Bezug zum Grundsatz der Zugänglichkeit (Artikel 9 UN-BRK), insbesondere im Hinblick auf den barrierefreien Wohnungsbau sowie quartiersbezogene Dienstleistungen und Angebote, aber auch im weiteren Sinne bezogen auf öffentliche Gebäude, Einrichtungen des täglichen Bedarfs wie Einzelhandel, Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung (Apotheken, Arztpraxen, Rehabilitationseinrichtungen, etc.) sowie kulturelle Veranstaltungsorte im kommunalen und regionalen Umfeld.

Die UN-BRK verpflichtet staatliche Stellen zur Deinstitutionalisierung, was bedeutet, dass sie dafür sorgen müssen, dass stationäres Wohnen in Institutionen abgebaut wird. Stattdessen sollen inklusive Wohnformen für Menschen mit Behinderung mehr Selbstbestimmung und eine unabhängige Lebensführung möglich machen. Dies bekräftigte der UN-Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Rahmen der ersten Staatenprüfung der Bundesrepublik im Jahr 2015. Besorgt über den hohen Grad an Institutionalisierung und den Mangel an alternativen Wohnformen in Deutschland empfahl der Ausschuss, mehr Finanzmittel für diesen Veränderungsprozess bereitzustellen, ambulante Dienstleistungen auszubauen und die Zugänge von Menschen mit Behinderungen zu den Programmen und Leistungen zum Leben in der Gemeinschaft zu verbessern.²

Auch 2017 hat der UN-Ausschuss in seinen Allgemeinen Bemerkungen Nr. 5 zum Recht auf eine unabhängige Lebensführung festgehalten, dass Menschen mit Behinderungen selbst die Entscheidung und Kontrolle über das eigene Leben haben müssen, und dass deshalb Inklusion und soziale Teilhabe als Ziele zu realisieren

¹ Die ersten drei Absätze in Kapitel 2 wurden übernommen aus Deutsches Institut für Menschenrechte (2019), Kapitel 2.1, S. 16.

² UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015), Ziff. 41, 42b, 42c.

sind.³ In seinen Erläuterungen zu Artikel 19 UN-BRK betont der UN-Ausschuss die Bedeutung der Deinstitutionalisierung und der Schaffung von Unterstützungsformen außerhalb von Einrichtungen für die Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmtes Leben.⁴ Institutionalisierte Wohnsettings werden vom UN-Ausschuss nicht primär entlang der Größe einer Einrichtung definiert, sondern „zeichnen sich durch bestimmte Merkmale aus, wie zum Beispiel der Verpflichtung, Assistentinnen und Assistenten zu teilen und fehlendem oder begrenztem Einfluss auf die Wahl von Assistentinnen und Assistenten; Isolierung und Segregation von einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinschaft; fehlender Kontrolle auf alltägliche Entscheidungen; fehlender Wahlfreiheit hinsichtlich der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner; starre Abläufe losgelöst von persönlichem Willen und Präferenzen; identische Aktivitäten am selben Ort für eine Gruppe von Menschen unter der Aufsicht einer bestimmten Person; einem paternalistischen Ansatz bei der Bereitstellung von Diensten; Überwachung der Wohnverhältnisse und meist auch durch eine überdurchschnittlich hohe Anzahl von Personen mit Behinderungen, die in derselben Umgebung leben.“⁵ Entscheidend für die Realisierung des Menschenrechts aus Artikel 19 UN-BRK sind also die Einschränkungen der Selbstbestimmungsmöglichkeiten der dort lebenden Menschen mit Behinderungen.

³ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017), *passim*.

⁴ Ebd., Ziff. 41.

⁵ Ebd., Ziff. 16c.

3 Wohnungsmarkt und Barrierefreiheit im Saarland

Wie im vorangegangenen Kapitel ausgeführt, setzt eine UN-BRK-konforme Gewährleistung des Rechts auf Wohnen für Menschen mit Behinderungen Wahlmöglichkeiten voraus, die denen von Menschen ohne Behinderungen vergleichbar sind.

Mit Blick auf das Primat selbstbestimmter Lebensführung betrifft dies zunächst die Frage, inwiefern der im Saarland vorhandene Wohnraum für Menschen mit Behinderungen zugänglich ist, und zwar sowohl Wohneigentum als auch Mietwohnungen betreffend. Hierzu hat das Landesamt für Soziales Saarland im Jahresbericht 2019 zum Wohnungsmarkt ausgeführt: „Eine Voraussetzung für ein selbstständiges Wohnen ist, dass hinreichend geeigneter Wohnraum zur Verfügung steht. Es fehlt nach wie vor insbesondere an rollstuhlgerechten Wohnungen, aber auch an geeignetem Wohnraum zu Mietpreisen, die im Rahmen der Sozialhilfe finanziert werden können“.⁶

In Anbetracht der sich aus der UN-BRK ergebenden staatlichen Verpflichtung, auf ein hinreichendes Maß an barrierefreiem Wohnraum hinzuwirken, wird im Folgenden auf die zahlenmäßige Situation in Bezug auf barrierefreien oder barrierereduzierten Wohnraum eingegangen. Außerdem wird dargestellt, welche rechtlichen Rahmenbedingungen hierfür im Saarland bestehen und welche Fördermaßnahmen für den Ausbau von barrierefreiem Wohnraum zu verzeichnen sind.

3.1 Rahmenbedingungen: Baurechtliche Regelungen und Förderprogramme im Saarland

Ein zentraler rechtlicher Regulierungshebel für die öffentlichen Stellen, um den Anteil barrierefreien oder barrierereduzierten Wohnraums zu erhöhen, ist die Landesbauordnung (LBO). Hier ist einerseits zu konstatieren, dass die saarländische LBO in ihren Vorschriften zur Barrierefreiheit in wesentlichen – nach wie vor unzulänglichen – Teilen der im Kontext der Bauministerkonferenz beschlossenen Musterbauordnung⁷ entspricht und damit den gleichfalls ungenügenden diesbezüglichen Regelungen in den meisten anderen Bundesländern. Andererseits ist positiv festzuhalten, dass die LBO in einigen Punkten darüber hinausgeht und zusätzliche Vorschriften zugunsten von mehr Barrierefreiheit enthält.

Diese Abweichungen zugunsten von mehr Barrierefreiheit betreffen im Wohnumfeld etwa die barrierefreie Erreichbarkeit von Kleinkinderspielplätzen (§ 10 Absatz 2 Satz 3 LBO) oder die Pflicht zur Vorhaltung einer ausreichenden Anzahl an barrierefreien Stellplätzen für barrierefreie Wohnungen (§ 47 Absatz 5 Satz 3 LBO). Außerdem sieht die LBO für alle Aufzüge in mehr als 13 Meter hohen Gebäuden vor, dass diese mit Sprachmodulen ausgerüstet sein müssen (§ 39 Absatz 5 Satz 1, 2. Halbsatz LBO), was im Interesse der Zugänglichkeit dieser Gebäude für Menschen mit Sehbeeinträchtigungen eine wesentliche Verbesserung ist.

⁶ Landesamt für Soziales (2020), S. 42.

⁷ <https://www.bauministerkonferenz.de/suchen.aspx?id=762&o=7590762&s=musterbauordnung> (abgerufen am 07.10.2021).

Auch zu den Anforderungen an die barrierefreie Erreichbarkeit und Nutzbarkeit der Wohnungen selbst wurden mit Artikel 5 des Gesetzes Nr. 1966 vom 19. Juni 2019 (Amtsbl. I, S. 639)⁸ folgende zwei begrüßenswerte Ergänzungen in die LBO eingefügt, die für alle nach Inkrafttreten der Änderung neu gebauten Gebäude gelten: In mehr als 13 Meter hohen Gebäuden müssen nunmehr alle Wohnungen barrierefrei erreichbar sein (§ 50 Absatz 1 Satz 2 LBO), außerdem müssen nun in Gebäuden mit mehr als sechs Wohnungen eine Wohnung und in Gebäuden mit mehr als zwölf Wohnungen zwei Wohnungen uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein (§ 50 Absatz 1 Satz 4 LBO).

Ebenfalls grundsätzlich positiv zu vermerken sind die im Juni 2019 mit beschlossenen Berichtspflichten: zum einen bis zum 30. Juni 2023 über den Stand der Barrierefreiheit der Bestandsgebäude nach § 8 des Saarländischen Behindertengleichstellungsgesetzes, zum anderen bis zum 1. Januar 2023 über die Umsetzung von § 50 Absatz 1 LBO (Barrierefreies Bauen). Dies entspricht der staatlichen Verpflichtung aus der UN-BRK (Artikel 31: Statistik und Datensammlung) zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die es ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung der UN-BRK auszuarbeiten und umzusetzen. Allerdings sollte hierfür eine Unterlegung mit angemessenen Personal- und Sachmitteln sichergestellt sein, um einerseits aussagekräftige, die künftige weitere Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK fördernde Berichte zu ermöglichen – ohne jedoch andererseits wegen der Berichtserstellung die eigentliche Umsetzungstätigkeit vernachlässigen zu müssen.

Im Hinblick auf die Förderung barrierefreien Bauens oder Umbaus gibt es – neben den allgemeinen finanziellen Hilfen und Zuschüssen zum barrierefreien oder barriere-reduzierenden Umbau von (Miet-)Wohnungen und Wohneigentum, etwa über einzelne Rehabilitationsträger, die Pflegekassen oder auch KfW-Kredite – in einzelnen Bundesländern spezielle Fördermittel. Im Saarland besteht seit 2017 die „Gemeinsame Förderrichtlinie des Ministeriums für Inneres, Bauen und Sport und des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie zur Förderung der behindertengerechten Anpassung vorhandenen Wohnraums an die Belange von älteren Menschen ab der Vollendung des 60. Lebensjahres und Menschen mit erheblicher oder außergewöhnlicher Gehbehinderung mit Merkzeichen „G“ oder „aG“ bzw. und / oder „Pflegegrad nach SGB XI“⁹. Gefördert werden bauliche Maßnahmen zur Herrichtung einer Wohnung als barrierefrei nutzbare Wohnung und Einzelmaßnahmen zur Reduzierung von Barrieren, und zwar sowohl bei Mietwohnungen als auch bei selbst genutztem Wohneigentum. Eigentümer und Vermieter haben unter gewissen Auflagen und im Rahmen von Einzelfallprüfungen die Möglichkeit, Fördergelder für einen kompletten oder vereinzelt Umbau zu erhalten, die sich nach verschiedenen Kriterien bemessen. Positiv zu vermerken ist, dass nicht nur bauliche Maßnahmen an der Gebäudesubstanz förderfähig sind, sondern auch Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit, Orientierung und Kommunikation durch technische Unterstützungssysteme, einschließlich Ruf- und Notrufsystemen,¹⁰ wovon potenziell auch sinnes-

⁸ https://www.umwelt-online.de/regelwerk/cgi-bin/suchausgabe.cgi?pfad=/arbeits/arbeitsrecht/laender/srl/z19_0639.htm&such=allgemein (abgerufen am 07.10.2021).

⁹ http://www.vorschriften.saarland.de/verwaltungsvorschriften/vorschriften/05_2007_frl_wrf.pdf (abgerufen am 30.09.2021).

¹⁰ Vgl. Ziff. 2.1.2 der Förderrichtlinie.

beeinträchtigte Menschen profitieren. Ziel ist laut Förderrichtlinie, dem in ihrem Titel genannten Personenkreis „den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und der gewohnten Umgebung zu ermöglichen und damit die Notwendigkeit eines Heimaufenthalts zu vermeiden. Zugleich soll mit dem Programm ein Beitrag zur Integration von behinderten Menschen in ihr gewohntes Lebensumfeld erbracht werden.“¹¹ Die Zielerreichung soll anhand des Indikators „Zahl der hergerichteten Wohnungen“ gemessen werden.¹²

Wie eine im Rahmen des Prozesses „Saarland inklusiv“ durchgeführte Ressortumfrage im Juni 2020 ergab, wurden im Rahmen dieses Förderprogramms mit Stand April 2020 etwa 1.700 Förderanträge seit dem Start des Programms im April 2017 eingereicht, wovon über 1.150 Maßnahmen positiv beschieden werden konnten.¹³ Die Antragszahlen beziehen sich auf beantragte Maßnahmenobjekte – dies können sowohl Ein- oder Zweifamilienhäuser als auch Eigentums- oder Mietwohnungen sein. Zum in der Richtlinie genannten Indikator – Zahl der hergerichteten Wohnungen – liegen der Monitoring-Stelle keine konkreten Informationen vor; ebenso wenig dazu, wie viele Menschen mit Behinderungen in den betreffenden Wohnungen leben und welchen Stand der Barrierefreiheit die von der Förderung profitierenden Wohnungen nach Abschluss der bewilligten Maßnahmen erreicht haben bzw. erreichen werden. Auf diesbezügliche Anfrage der Monitoring-Stelle wurde vom Ministerium für Inneres, Bauen und Sport im März 2021 mitgeteilt, dass vor Beginn der COVID-19-Pandemie monatlich Vor-Ort-Kontrollen durchgeführt worden seien, da die Antragsteller_innen überwiegend zu den vulnerablen Gruppen gehören. Diese Kontrollen seien während der Corona-Pandemie ausgesetzt, würden aber, sobald es die Lage zulässt, wieder aufgenommen.

Insgesamt lassen die bislang verfügbaren Informationen daher keine konkreten Rückschlüsse darauf zu, inwiefern Menschen mit Behinderungen im Saarland von diesem grundsätzlich und von der Zielsetzung her sinnvollen und begrüßenswerten Förderprogramm faktisch profitieren.

3.2 Lage auf dem Wohnungsmarkt: Barrierefreier oder barriere-reduzierter Wohnraum

Inwieweit Menschen mit Beeinträchtigungen ihren Aufenthaltsort tatsächlich ihren Wünschen entsprechend frei wählen können, wie es Artikel 19 UN-BRK als Ziel definiert, wurde bisher noch nicht auf repräsentativer Grundlage untersucht.¹⁴ Auch bundesweite Erhebungen zum Stand der Barrierefreiheit speziell in Haushalten von Menschen mit Beeinträchtigungen liegen bisher nicht vor.¹⁵

Allerdings hat das Statistische Bundesamt 2018 im Zusatzprogramm „Wohnen“ des Mikrozensus¹⁶ erstmals bundesweit repräsentative Daten zu Barrieren beim Zugang zur Wohnung und Barrieren innerhalb der Wohnung erhoben, die sich auf Einschätzungen der Haushalte selbst beziehen. Die Ergebnisse zeigen erheblichen Handlungsbedarf: Nur ein geringer Teil der vorhandenen Wohnungen ist barriere-

¹¹ Ziff. 1.3 der Förderrichtlinie.

¹² Ebd.

¹³ <https://www.saarland-inklusive.de/index.php?ergebnisse-des-teilhabeberichts---mobilitaet/> (abgerufen am 30.09.2021)

¹⁴ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021a), S. 339.

¹⁵ Ebd., S. 338.

¹⁶ Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019).

reduziert erreichbar, wofür in dem betreffenden Gebäude neben nicht vorhandenen Stufen oder Schwellen auch ausreichend breite Türen und ausreichend breite Flure notwendig sind. 2018 erfüllte durchschnittlich nur jede zehnte Wohnung in Deutschland alle drei genannten Kriterien, unabhängig vom Alter der Bewohner_innen oder der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen. Große Unterschiede zeigten sich jedoch je nach Baujahr der Gebäude: Während in neueren Gebäuden ab Baujahr 2011 immerhin 44 Prozent der Wohnungen sowohl stufenlose Zugänge zur Wohnung als auch ausreichend breite Türen und Flure aufweisen, lag der Anteil der Wohnungen mit einem barrierearmen Zugang in bis 1948 errichteten Altbauten nur bei 5 Prozent.

Im Hinblick auf die Nutzbarkeit der Wohnungen fällt die Quote nochmals deutlich geringer aus: Nur 2 Prozent der Wohnungen (884.000 von insgesamt 36,927 Millionen bewohnten Wohnungen in Wohngebäuden) erfüllten alle abgefragten Merkmale eines barrierearmen Wohnens – das heißt, sie boten entsprechend Raum in Küche und Bad, besaßen breite Wohnungs- und Raamtüren sowie Flure, einen ebenerdigen Einstieg zur Dusche und hatten keine Stufen und Schwellen, die die Bewegungsfreiheit einschränken. Die Unterschiede zwischen Neu- und Altbauten sind hier ähnlich groß: Bei einem Baujahr ab 2011 sind 18 Prozent der Wohnungen nach allen abgefragten Kriterien barrierearm, in Gebäuden mit Baujahr bis 1948 nur 1 Prozent.¹⁷

Merkmale der Barrierereduktion beim Zugang zur und in der bewohnten Wohnung in Wohngebäuden¹⁸ nach Baujahr 2018

Merkmale der Barrierereduktion	Insgesamt	Darunter in von ... bis ... errichteten Wohngebäuden				
		bis 1948	1949 bis 1978	1979 bis 1990	1991 bis 2010	2011 und später
		1 000				
Bewohnte Wohnungen in Wohngebäuden	36 927	9 103	15 528	4 662	6 229	1 089
Gebäude mit Merkmal der Barrierereduktion beim Zugang zur Wohnung ¹⁹						
und zwar:						
Zugang zur Wohnung schwellenlos	5 068	750	1 695	644	1 389	552
ausreichende Breite Haustür	27 104	6 113	11 287	3 526	5 026	956
ausreichende Breite Flure	24 043	5 308	9 934	3 172	4 563	896
keines der aufgeführten Merkmale	7 167	2 299	3 102	810	809	69
alle aufgeführten Merkmale	3 809	488	1 215	491	1 113	478

¹⁷ Zu allen in diesem Absatz genannten Zahlen siehe Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019), Tabelle 14.

¹⁸ Ohne Wohnheime.

¹⁹ Die dargestellten Merkmale zur Barrierereduktion beruhen auf der Einschätzung des (im Regelfall nicht eingeschränkten) befragten Haushalts und stellen damit keine exakte Messung der Baunorm dar. Mehrfachangaben möglich.

Wohnung mit Merkmal der Barrierereduktion ²⁰						
und zwar:						
keine Schwellen/ Bodenebenenheiten	6 119	1 230	2 492	738	1 204	407
alle Räume stufenlos erreichbar	11 403	2 101	5 342	1 433	1 917	513
ausreichende Breite: Wohnungstür	25 685	5 859	10 588	3 343	4 775	929
ausreichende Breite: Raumtüren	21 507	4 913	8 741	2 781	4 072	831
ausreichende Breite: Flure	23 430	5 175	9 620	3 087	4 485	894
genügend Raum: Küchenzeile	23 131	5 504	9 207	2 944	4 413	894
genügend Raum: Bad/Sanitär	18 086	4 103	6 776	2 438	3 818	826
Einstieg zur Dusche ebenerdig	5 337	1 092	1 734	615	1 161	707
keines der aufgeführten Merkmale	6 571	2 012	2 933	763	742	54
alle aufgeführten Merkmale	884	112	249	88	234	197

Tabelle 1: Tabelle übernommen aus <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Wohnen/Tabellen/barrierereduktion.html> (abgerufen am 11.10.2021).

Im Rahmen der Zusatzerhebung wurden leider keine Aufschlüsselungen nach einzelnen Bundesländern veröffentlicht, weshalb dort die entsprechenden Daten für das Saarland fehlen. Hierzu gibt jedoch eine vom Institut Wohnen und Umwelt im April 2020 veröffentlichte Evaluation des KfW-Förderprogramms „Altersgerecht Umbauen (Barrierereduzierung – Einbruchschutz)“²¹ Aufschluss. Danach liegt der Anteil der Wohnungen, die alle abgefragten Merkmale der Barrierereduktion erfüllen, im Saarland mit 3,9 Prozent an der Spitze aller Bundesländer und ist fast doppelt so hoch wie im Bundesdurchschnitt.²²

Die Aussagekraft der hier dargestellten Zahlen ist allerdings in verschiedener Hinsicht eingeschränkt: Zum einen lassen sich keine validen Informationen darüber ausmachen, wie viele der als barrierereduziert eingeschätzten Wohnungen, auch wenn sie alle abgefragten Merkmale erfüllen, tatsächlich den entsprechenden Baunormen zur Barrierefreiheit entsprechen. Die mit der Befragung erfolgte Erfassung der Merkmale zum Barrierenabbau beruhte auf der Einschätzung des befragten Haushalts und stellte damit keine Messung der Einhaltung der DIN-Norm dar.²³ Die abgefragten Merkmale bilden zudem nicht ab, ob die Wohnungen auch für Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen barrierefrei erreichbar sind, etwa ob die Gebäude oder Wohnungen allen Anforderungen des 2-Sinne-Prinzips entsprechen (betreffend

²⁰ Wie Fußnote 19.

²¹ Deschermeier u.a. (2020).

²² Ebd., S. 42.

²³ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021a), S. 335.

Fahrstuhl, Klingel- bzw. Gegensprechanlage, Rauchmelder/Feueralarm etc.) und ausreichend kontrastreich gestaltet sind.

Außerdem lässt sich anhand des Zusatzprogramms „Wohnen“ nicht ermitteln, wie viele der als barriere reduziert eingestuften Wohnungen auch tatsächlich von Menschen mit Beeinträchtigungen bewohnt werden, die diese Barriere reduktion benötigen, und wie die ermittelten Zahlen im Verhältnis stehen zum vorhandenen Bedarf an barriere reduziert oder barriere freien Wohnungen. Es ist aber davon auszugehen, dass es Fehlallokationen gibt, dass also ein gewisser Teil barriere-reduzierter Wohnungen auf dem freien Wohnungsmarkt auch von Personen bewohnt werden, die nicht auf Barrierefreiheit angewiesen sind. Hierauf deutet unter anderem der Umstand hin, dass es weder bezogen auf die Haushaltsgröße noch darauf, ob ein Mitglied des Haushalts älter als 65 Jahre ist, Unterschiede in den Einschätzungen dazu gibt, ob die eigene Wohnung oder das eigene Wohngebäude Merkmale der Barrierefreiheit erfüllt, sondern sich lediglich ein hohes Haushaltsnettoeinkommen von über 3.200 Euro positiv auf das Vorhandensein von Merkmalen der Barriere-reduzierung auswirkt.²⁴

Dies kann möglicherweise darauf zurückzuführen sein, dass Barrierefreiheit mittlerweile ein Komfortmerkmal darstellt und auch von jüngeren Haushalten geschätzt wird, und dass nicht unbedingt diejenigen Menschen barriere reduziert oder barriere frei wohnen, die es benötigen, sondern eher die, die es sich leisten können.²⁵ Die Ergebnisse des Mikrozensus 2018 verdeutlichen damit eine zusätzliche Facette des Problems, dass barriere freier oder zumindest barriere reduziert Wohnraum auf dem Wohnungsmarkt ein knappes Gut ist: Im Bedarfsfall kann nämlich die zeitnahe Verfügbarkeit einer geeigneten Wohnung am nachgefragten Ort für eine darauf angewiesene Person nur dann gewährleistet sein, wenn weit mehr Wohnungen mit entsprechender Eignung existieren, wenn also das Angebot deutlich über dem Bedarf liegt.²⁶ Gegenwärtig ist das Gegenteil der Fall, wie folgende Gegenüberstellung aufzeigt: Laut der Evaluation des KfW-Förderprogramms gibt es insgesamt 87 Prozent mehr Haushalte mit mindestens einer pflegebedürftigen Person als es barriere-reduzierte Wohnungen gibt – aber nur etwa 4 Prozent der Haushalte mit mindestens einer pflegebedürftigen Person leben in einer barriere reduziert Wohnen.²⁷ Hinzu kommt eine prognostizierte deutliche Steigerung des Bedarfs: Die im Jahr 2018 etwa 3 Millionen Haushalte mit mobilitätseingeschränkten Mitgliedern werden bis 2035 schätzungsweise um etwa 24 Prozent auf etwa 3,7 Millionen steigen.²⁸ Die Versorgungslücke von etwa 2,4 Millionen Wohnungen im Jahr 2018 (586.000 barriere arme Wohnungen gegenüber 2,98 Millionen Zielgruppenhaushalten) wird unter Fortschreibung der bisherigen Förderprogramme und im Rahmen des geltenden Baurechts nach Berechnungen der Evaluationsstudie bis 2035 zwar voraussichtlich um 0,4 Millionen auf circa 2 Millionen sinken, die relative Versorgungslücke damit von derzeit 80 Prozent auf 53 Prozent im Jahr 2035. Das bedeutet aber auch, dass es dann immer noch doppelt so viele mobilitätseingeschränkte Haushalte wie barriere-reduzierte Wohnungen geben wird und also rechnerisch nur für jeden zweiten Zielgruppenhaushalt eine geeignete Wohnung zur Verfügung stehen wird.²⁹ Zu

²⁴ Ebd., S. 337 f.

²⁵ Pestel-Institut (2020), S. 20.

²⁶ Deschermeier u.a. (2020), S. 67.

²⁷ Ebd.

²⁸ Ebd., S. 65.

²⁹ Zur prognostizierten Versorgungslücke Deschermeier u.a. (2020), S. 72.

beachten ist außerdem, dass sich diese berechnete Versorgungslücke auf den hypothetischen Optimalfall bezieht, dass alle barriere reduzierten Wohnungen den Zielgruppenhaushalten zur Verfügung stehen.³⁰ Da die verfügbaren barriere reduzierten Wohnungen aber, wie bereits angesprochen, nur zum Teil von Haushalten mit konkretem Bedarf, sondern oft von anderen Haushalten bewohnt werden, beispielsweise aus Gründen der Prävention oder zur Steigerung des Wohnkomforts, würde eine tatsächliche Bedarfsdeckung der Zielgruppen ein deutlich höheres Angebot an barriere reduzierten Wohnungen erfordern, als zur Schließung der berechneten Versorgungslücke nötig ist.³¹

³⁰ Ebd., S. 73.

³¹ Ebd.

4 Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen

In der UN-BRK findet sich ein breites und offenes Begriffsverständnis von Behinderung. Zu Menschen mit Behinderungen zählen laut Artikel 1 UN-BRK „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ Mit dem neuen Begriffsverständnis einher geht die Differenzierung zwischen Beeinträchtigungen auf individueller Ebene und Behinderungen, die erst in Wechselwirkung mit externen Barrieren entstehen.³² Beeinträchtigungen werden in der Konvention als Teil menschlicher Vielfalt anerkannt, die keine Grundlage für Diskriminierungen oder Ungleichbehandlung rechtfertigen. Seit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes wurden die Begriffsbestimmungen im SGB IX entlang dieses menschenrechtlichen Verständnisses von Behinderung angepasst (§ 2 SGB IX).

Die Anerkennung der Heterogenität der Personengruppe und die Offenheit des Behinderungsbegriffes stehen für eine veränderte Sichtweise auf Menschen mit Behinderungen und ihre Rechte. Im Hinblick auf die empirische Erfassung ihrer Situation ergeben sich jedoch methodische Herausforderungen. Es existiert keine umfassende Statistik, die ein vollständiges Bild der Lebenswirklichkeiten aller Menschen mit Behinderungen liefert. Um ihre Situation im Hinblick auf verschiedene Lebensbereiche zu erfassen, können unterschiedliche Datenquellen hinzugezogen werden, etwa die Statistik der Eingliederungshilfe nach SGB IX, die Schwerbehindertenstatistik (§ 152 SGB IX) und die Pflegestatistik (SGB XI). Diese Statistiken erfassen jedoch immer nur einzelne Personengruppen innerhalb der Gesamtbevölkerung von Menschen mit Behinderungen sowie einzelne Lebensbereiche. Gleichzeitig bestehen Schnittmengen, das heißt, einzelne Personen werden teilweise mehrfach erfasst.³³ Manche Menschen mit Behinderungen tauchen in keiner dieser Statistiken auf, da sie keine staatlichen behinderungsbezogenen Unterstützungsleistungen beziehen – etwa Personen, die ohne oder mit selbstständig organisierter Assistenz außerhalb von Wohnformen der Eingliederungshilfe leben oder durch Familienangehörige informell unterstützt werden. Gerade über ihre Situation liegen wenig empirisch basierte Kenntnisse vor. Gleichzeitig geben nicht behinderungsspezifische Statistiken oft keine Auskunft über die Situation betroffener behinderter Menschen. Zum Beispiel gibt es deutliche Anzeichen aus der Praxis, dass ein nicht unerheblicher Teil der wohnungslosen Menschen in Deutschland eine körperliche oder psychische Beeinträchtigung hat. Diese Menschen können im Wohnungslosenhilfesystem nicht bedarfsgerecht versorgt werden; der Zugang zu anderen Hilfesystemen ist für sie zu hochschwellig. Diese Menschen sind besonders stark in ihrem Recht auf Wohnen eingeschränkt.³⁴ Zahlen zum Ausmaß dazu gibt es weder im Saarland noch im Bundesgebiet. Auch die neue bundesweite Wohnungslosenstatistik entlang des Wohnungslosenberichterstattungsgesetz erfasst nicht, ob bei Betroffenen eine Beeinträchtigung vorliegt. Somit bleibt die Schnittstelle Wohnungslosigkeit / Behinderungen ein „toter Winkel in einem schwach ausgeleuchteten Feld“, wie bereits der Teilhabebericht 2016 anerkannt hat.³⁵ Asylbewerber_innen mit Behinderungen

³² Vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte (2011).

³³ Vgl. Transfer Unternehmen für soziale Innovation (2020).

³⁴ Deutsches Institut für Menschenrechte (2020), S. 46 ff.

³⁵ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016), S. 499.

haben nur sehr begrenzten Zugang zu Gesundheits-, Sozial- und Teilhabeleistungen.³⁶ Auch über ihre Situation ist wenig bekannt. Die Lage von Menschen mit Behinderungen im Saarland lässt sich vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten und der fragmentierten Datenlage also nur begrenzt darstellen. Anhand der vorliegenden Daten können dennoch wichtige Erkenntnisse über die Möglichkeiten und Herausforderungen bezüglich des Rechts auf selbstbestimmtes Leben und Inklusion in die Gemeinschaft getroffen werden.

4.1 Selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft – Allgemeine Daten zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen im Saarland

Laut Mikrozensus lebten 2019 im Saarland 154 von 1.000 Einwohner_innen mit einer Beeinträchtigung in Privathaushalten.³⁷ Bei etwa 64 Prozent der erfassten Personen wurde ein Grad der Behinderung von über 50 und damit eine Schwerbehinderung festgestellt. Für diesen Personenkreis der Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung³⁸ liegen zusätzliche Daten vom Statistischen Amt Saarland vor: Am Stichtag 31.12.2019 wurden 103.028 Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung im Saarland erfasst. Die überwiegende Mehrheit (81,79 Prozent) ist über 60 Jahre alt, während lediglich 2,97 Prozent unter 25 Jahren alt sind.³⁹ Der Anteil älterer Menschen mit Schwerbehinderung liegt damit sogar etwas höher als im bundesweiten Vergleich, wo die Quote der über 64-jährigen Menschen mit Behinderungen bei etwa 57,22 Prozent liegt.⁴⁰ Dass Menschen mit zunehmendem Alter mit größerer Wahrscheinlichkeit mit einer Behinderung leben, lässt sich somit auch für das Saarland attestieren.

Bei der überwiegenden Mehrheit (94,32 Prozent) der statistisch erfassten Personen entsteht die Beeinträchtigung im Laufe ihres Lebens durch eine Erkrankung oder einen Unfall.⁴¹ Die häufigsten Beeinträchtigungsformen von Menschen mit Behinderungen im Saarland sind laut Statistischem Amt Saarland, bezogen auf das Jahr 2019:

- Beeinträchtigung der Funktion von inneren Organen bzw. Organsystemen (26,07 Prozent)
- Funktionseinschränkungen im Bereich der Wirbelsäule/des Rumpfes/des Brustkorbes (19,86 Prozent).
- Querschnittslähmung, zerebrale Störungen, intellektuelle und psychosoziale Beeinträchtigungen⁴², Suchtkrankheiten (16,24 Prozent)
- Verlust, Teilverlust, Funktionseinschränkung von Gliedmaßen (13,59 Prozent)⁴³

³⁶ Vgl. Deutsches Institut für Menschenrechte (2018).

³⁷ Statistisches Bundesamt (2021), S. 25. Menschen, die in Einrichtungen wohnen, bleiben hier allerdings unberücksichtigt, ihre Situation wird in Kapitel 4.3 ausführlicher dargestellt.

³⁸ Bei der Schwerbehindertestatistik werden Personen, die in Einrichtungen leben, im Gegensatz zum Mikrozensus mitberücksichtigt. Die in den unterschiedlichen Statistiken erfassten Personengruppen sind damit nicht identisch.

³⁹ Eigene Berechnung nach Statistisches Amt Saarland (2020), S.4.

⁴⁰ Eigene Berechnungen nach Statistisches Bundesamt (2021), S. 16. Aufgrund der Corona-Pandemie wird der nächste Zensus in das Jahr 2022 verschoben. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Verschiebung des Zensus steht als neuer Stichtag der 15.05.2022 fest. (Bundesgesetzblatt Jg. 2020, Teil I, Nr. 59, ausgegeben zu Bonn am 09.12.2020, 2675) Wir greifen daher auf die Veröffentlichungen der amtlichen Statistik zum Berichtsjahr 2019 zurück.

⁴¹ Eigene Berechnung nach Statistisches Amt Saarland (2020), S. 8.

⁴² Im Original „geistig-seelische Behinderungen“, Statistisches Amt Saarland (2020), S. 10.

⁴³ Statistisches Amt Saarland (2020), S. 10.

Es muss an dieser Stelle betont werden, dass sich hinter diesen Kategorien verschiedene Personen mit sehr unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen verbergen – zumal insbesondere die drittgenannte Kategorie sehr weit gefasst ist. Trotzdem kann anhand der Daten darauf geschlossen werden, dass viele der hier erfassten Menschen, unabhängig von ihrem Grad der Behinderung oder vom Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe, auf Wohnraum und öffentliche Gebäude in einem inklusiven Sozialraum angewiesen sind, die barrierefrei zugänglich sind, um selbstbestimmt in der Gemeinschaft leben zu können. Der in Kapitel 3.2 beschriebene grundsätzliche Mangel an barrierefreiem Wohnraum, der sich auch im Saarland verzeichnen lässt, stellt vor diesem Hintergrund eine zentrale Herausforderung dar. Weiteren Aufschluss hierzu könnten möglicherweise auch die Daten der Krankenversicherung respektive Pflegeversicherung nach §§ 23, 33 SGB V bzw. § 40 Abs. 4 SGB XI geben, etwa zu positiv beschiedenen Leistungen für Hilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen sowie die Leistungen der Unfallkassen nach § 41 SGB VII, beispielsweise wenn im Fall einer Beinamputation zeitnah umfassende bauliche Maßnahmen im häuslichen Umfeld notwendig werden.

Empirische Daten zu der Frage, wie Menschen mit Behinderungen ihre Wohnsituation selbst erleben, sind rar – nicht nur bezogen auf das Saarland. Im Folgenden werden zentrale diesbezügliche Erkenntnisse aus dem dritten Teilhabebericht⁴⁴ und dem vierten Zwischenbericht der repräsentativen Teilhabebefragung⁴⁵ dargestellt. Beide Veröffentlichungen beziehen sich zwar auf die bundesweite Ebene, es bestehen allerdings keine Anhaltspunkte, dass sich die Situation im Saarland grundsätzlich anders darstellt.

In Anlehnung an das Behinderungsverständnis der UN-BRK differenziert die repräsentative Teilhabebefragung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und denjenigen unter ihnen, die sich selbst eine Behinderung zuschreiben.⁴⁶ In der Studie werden sowohl Menschen in Privathaushalten als auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Altenpflege befragt. Aktuell liegen allerdings nur die Daten zu der Befragung der Menschen aus Privathaushalten vor. Unabhängig davon, ob sie sich selbst eine Behinderung zuschreiben, wohnen Menschen mit Beeinträchtigungen häufiger zur Miete und besitzen seltener Wohneigentum als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Menschen mit selbst eingeschätzter Behinderung leben außerdem vergleichsweise häufig alleine (im Alter zwischen 45 und 64 Jahren 26 Prozent im Vergleich zu 12 Prozent der Befragten ohne Beeinträchtigungen) oder mit anderen Personen mit Beeinträchtigungen zusammen (35 Prozent der Befragten mit Behinderung).⁴⁷

Im Hinblick auf die Einschätzung alltäglicher Hausarbeiten gibt die Mehrheit aller befragten Menschen der Repräsentativbefragung an, keine Unterstützungsbedarfe zu haben. Der Anteil von Menschen, die entsprechende Bedarfe melden, ist jedoch bei den Personen mit selbst eingeschätzter Behinderung im Vergleich deutlich höher, während die Angaben von Befragten mit und ohne Beeinträchtigungen nur leicht voneinander abweichen. Als Alltagsbereiche mit Unterstützungsbedarf nennen Befragte mit Behinderungen dabei vor allem die Erledigung von Hausarbeiten (26

⁴⁴ BMAS (2021).

⁴⁵ BMAS (2021b).

⁴⁶ Ebd., S. 19 f.

⁴⁷ BMAS (2021b), S. 40.

Prozent), Verwaltungssachen (25 Prozent), Einkäufen (24 Prozent) und finanziellen Angelegenheiten (23 Prozent).⁴⁸ 7 Prozent von ihnen geben an, im Hinblick auf den Haushalt die Unterstützung, die sie benötigen, nicht zu bekommen.⁴⁹

Insgesamt verweisen die Ergebnisse der Repräsentativbefragung darauf, dass ein großer Teil der Menschen mit Beeinträchtigungen in Privathaushalten weitgehend selbstständig lebt, auch wenn nach eigener Einschätzung eine Behinderung vorliegt. Der direkte Vergleich mit Menschen ohne Beeinträchtigungen verdeutlicht aber auch, dass noch nicht von einer Angleichung der Lebensverhältnisse gesprochen werden kann. Welche Wohnsituationen sich genau hinter den erfassten Haushalten verbergen und inwiefern diese selbstbestimmt gewählt sind, lässt sich anhand der statistischen Daten nicht eruieren. Der dritte Teilhabebericht verweist in diesem Kontext darauf, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, die in Privathaushalten leben, sich deutlich häufiger fremdbestimmt wahrnehmen als Menschen ohne Beeinträchtigungen. Der Aussage „Ich mache häufig die Erfahrung, dass andere über mein Leben bestimmen“ stimmten 2015 etwa doppelt so viele beeinträchtigte (15,1 Prozent) als nicht beeinträchtigte Menschen (8,1 Prozent) zu. Ihr Anteil erhöht sich bei der Personengruppe mit einem Grad der Behinderung von unter 50, bei der Altersgruppe zwischen 18 und 49 Jahren und bei beeinträchtigten Menschen mit Migrationshintergrund noch einmal.⁵⁰

4.2 Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen

Nur ein Teil der Menschen mit Behinderungen beziehen Leistungen der Eingliederungshilfe (EGH), trotzdem ist die EGH-Statistik besonders relevant für die Analyse der Wohnsituation(en) im Saarland: Die Zahlen der Eingliederungshilfeträger geben mittelbar über die Entwicklung der Ambulantisierung in den einzelnen Bundesländern Aufschluss, also die Entwicklung der Nutzung von gemeindenahen im Gegensatz zu einrichtungsbasierten Wohnformen. Diese Entwicklung ist ein wichtiger Indikator für die menschenrechtlich gebotene De-Institutionalisierung von Unterstützungsangeboten für Menschen mit Behinderungen.⁵¹

Die Grundlage für die folgende Darstellung bilden die statistischen Erhebungen, die jährlich im Rahmen des sogenannten Kennzahlenvergleichs Eingliederungshilfe durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) veröffentlicht werden, die Jahresberichte des saarländischen Landesamtes für Soziales in seiner Funktion als überörtlicher Träger der Sozialhilfe und Träger der Eingliederungshilfe sowie des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MSGFF). Alle Datenquellen beziehen sich auf die Situation vor dem 1. Januar 2020. Die umfassenden Änderungen durch die dritte Stufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), insbesondere die Aufhebung der Differenzierung zwischen ambulanten und stationären Wohnformen, sind somit noch nicht erfasst.

Im jüngsten Jahresbericht des Landesamtes für Soziales im Saarland wird der Bereich Wohnen als eines von vier „zentralen Handlungsfelder[n] der Eingliederungshilfe im Saarland zur Umsetzung der UN-BRK“ genannt.⁵² Der Träger selbst nimmt folgende

⁴⁸ Ebd., S. 41.

⁴⁹ Ebd., S. 42.

⁵⁰ BMAS (2021), S. 368 ff.

⁵¹ CRPD/C/GC/5 Rn. 41.

⁵² Landesamt für Soziales Saarland (2020), S. 31, 40.

Differenzierungen zwischen verschiedenen Wohnkontexten vor, in denen Menschen mit Behinderungen im Saarland leben:

- „selbstständiges Wohnen in der eigenen Häuslichkeit ohne Unterstützungsbedarf,
- Wohnen in der eigenen Familie oder bei Angehörigen,
- selbstbestimmtes Wohnen mit ambulanten Hilfen,
- begleitetes Wohnen in Gastfamilien,
- stationäres Wohnen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (in den Formen Wohneinrichtungen mit intensiver Betreuung, Außenwohngruppen, Trainingswohnen, Therapeutische Wohngruppen, Kurzzeitwohnen),
- stationäres Wohnen in Pflegeeinrichtungen,
- stationäres Wohnen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe“.⁵³

Inwiefern das selbstständige Wohnen in der eigenen Häuslichkeit auch Konstellationen umfasst, in denen Personen Assistenz über das Arbeitgebermodell beziehen, wird aus dem Bericht nicht ersichtlich.

Dem aktuellen Kennzahlenvergleich 2021 der BAGüS zufolge beziehen im Saarland im Jahr 2019 insgesamt 4.331 volljährige Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen. Etwas mehr als die Hälfte von ihnen lebt in stationären Wohnformen (n=2220). Ambulant betreut wohnen 2111 Personen, davon 92 Personen in Pflegefamilien.⁵⁴ Demnach erhalten im Saarland durchschnittlich 5,1 von 1000 Einwohner_innen EGH-Leistungen zum Wohnen, was etwas weniger sind als im bundesweiten Vergleich (6,0/1000 Einw.).⁵⁵ Die Anzahl der Leistungsberechtigten ist im Saarland von 2017 bis 2019 um 2,1 Prozent leicht angestiegen. Diese Entwicklung spiegelt einen bundesweiten Trend wider, hier ist der Anstieg mit 4,5 Prozent allerdings noch deutlich höher.⁵⁶

4.2.1 Fortschritt der Ambulantisierung im Saarland

Wie in Kapitel 2 näher ausgeführt, haben Menschen mit Behinderungen, gleichberechtigt mit Menschen ohne Behinderungen, das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und Inklusion in die Gemeinschaft. Ein wichtiger Maßstab zur Überprüfung der Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK stellt vor diesem Hintergrund der Fortschritt der Ambulantisierung der Wohnangebote dar, der Aufschluss darüber gibt, wie viele Menschen mit Behinderungen im Rahmen der Eingliederungshilfe außerhalb institutioneller Wohnformen unterstützt werden.

Der Kennzahlenvergleich der BAGüS ermittelt bundesweit und für die einzelnen Bundesländer die sogenannte Ambulantisierungsquote, die die Relation der ambulanten Leistungen an den Gesamtleistungen erfasst.⁵⁷ Der Stand der Ambulantisierung in den einzelnen Bundesländern unterscheidet sich erheblich. 2019 weist Berlin mit 71,8 Prozent die höchste, Rheinland-Pfalz mit 18 Prozent⁵⁸ die geringste Quote aus. Das Saarland liegt mit einer Ambulantisierungsquote von 48,7 Prozent im Ländervergleich etwa mittig, jedoch leicht unter dem bundesweiten Durchschnitt von

⁵³ Ebd., S. 41.

⁵⁴ Eigene Berechnung nach BAGüS (2021), S. 54 f.

⁵⁵ BAGüS (2021), S. 14

⁵⁶ Eigene Berechnung nach BAGüS (2021), S. 55.

⁵⁷ BAGüS (2021), S. 15.

⁵⁸ In Rheinland-Pfalz wird die Nutzung des persönlichen Budgets im Bereich Wohnen allerdings nicht erfasst, damit ist der Anteil ambulanter Wohnformen insgesamt untererfasst (BAGüS (2021), S. 13).

52,1 Prozent.⁵⁹ Mit 2,6 respektive 2,5 Leistungsbezieher_innen je 1000 Einwohner_innen beziehen im Jahr 2019 noch etwas mehr Menschen mit Behinderungen im Saarland stationäre als ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen. Bundesweit zeigt sich im gleichen Zeitraum dagegen bereits ein leichter Überhang ambulanter (3,1 LB/1000 Einw.) im Vergleich zu stationären Unterstützungsformen (2,9 LB/1000 Einw.).⁶⁰

Entwicklung der Wohnformen
im Saarland 2010–2019

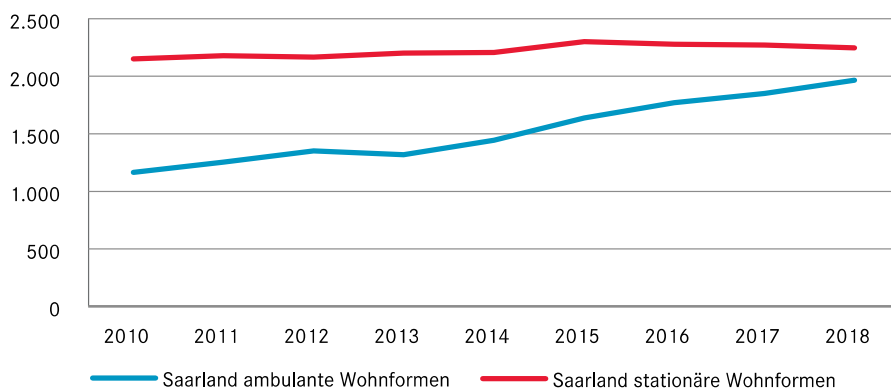


Abbildung 1: Entwicklung der Anzahl von Leistungsberechtigten in ambulanten und stationären Wohnformen bundesweit (eigene Darstellung auf Grundlage des BAGüS-Kennzahlenvergleichs 2021, S. 53 f.; bei den ambulanten Wohnformen ist die Leistung Wohnen in Pflegefamilien nicht berücksichtigt).

⁵⁹ BAGüS (2021), S. 15.

⁶⁰ Ebd.

Entwicklung der Wohnformen
bundesweit 2010–2019

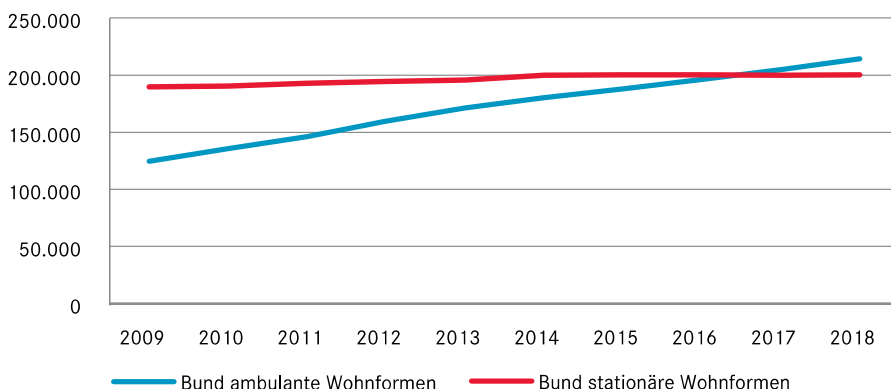


Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl von Leistungsberechtigten in ambulanten und stationären Wohnformen im Saarland (eigene Darstellung auf Grundlage des BAGüS-Kennzahlenvergleichs 2020, S. 55 f., bei den ambulanten Wohnformen ist die Leistung Wohnen in Pflegefamilien nicht berücksichtigt).

Betrachtet man die Entwicklung im Saarland seit Inkrafttreten der UN-BRK, lässt sich somit einerseits ein deutlicher und stetiger Anstieg von Leistungsberechtigten beobachten, die in ambulanten Wohnformen unterstützt werden. Der Trend spiegelt sich auch in den Zahlen zu den Kostenaufwendungen des Landesamts für Soziales als überörtlicher Träger der EGH wider: In dessen Jahresbericht 2019 werden im Bereich der stationären Eingliederungshilfe 2360 Antragstellungen und 5250 Antragstellungen für den ambulante Eingliederungshilfe erfasst.⁶¹ Gleichzeitig ist aber im langjährigen Vergleich kein Absinken der Leistungsberechtigten in stationären Wohnformen zu verzeichnen. Deren Anzahl steigt zwischen 2010 und 2015 sogar von 2.152 auf 2.302 Personen und liegt 2019 trotz leichten Rückgangs mit 2.220 Personen immer noch über dem Wert von 2010.⁶² Trotz des Ausbaus ambulanter Angebote im Bereich Wohnen lässt sich damit keine klare Entwicklung hin zu einer Deinstitutionalisierung der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen erkennen. Der Anstieg des Anteils ambulant betreuter Personen hängt vielmehr damit zusammen, dass die Anzahl der Leistungsberechtigten insgesamt zwischen 2010 und 2019 um 27,79 Prozent wächst.⁶³

4.2.2 Zusammenhang zwischen Wohnform, Beeinträchtigungsformen und Alter

Die Daten des BAGüS-Kennzahlenvergleichs ermöglichen außerdem eine tiefergehende Analyse, welche Personengruppen bisher wenig vom Ausbau ambulanter Unterstützungsangebote profitieren. Denn die Ambulantisierungsquote variiert erheblich, wenn unterschiedliche Personengruppen in den Blick genommen werden. Insbesondere die Beeinträchtigungsform der leistungsberechtigten Personen scheint Einfluss auf ihre Chancen zu nehmen, ambulant unterstützt wohnen zu können: Für leistungsberechtigte Personen mit psychosozialen Beeinträchtigungen⁶⁴ im Saarland liegt die Ambulantisierungsquote 2019 mit 68 Prozent deutlich höher als bei Leistungsberechtigten mit anderen Beeinträchtigungen.⁶⁵ Für Leistungsbe-

⁶¹ Landesamt für Soziales Saarland (2019), S. 25.

⁶² BAGüS (2021), S. 53.

⁶³ Eigene Berechnungen auf Grundlage von BAGüS (2021), S. 53 f.

⁶⁴ Im BAGüS-Kennzahlenvergleich wird der Begriff „seelische Behinderungen“ verwendet.

⁶⁵ BAGüS (2021), S. 16.

zieher_innen mit körperlichen oder intellektuellen Beeinträchtigungen⁶⁶ ist die Quote mit 30,6 Prozent dagegen deutlich niedriger.⁶⁷

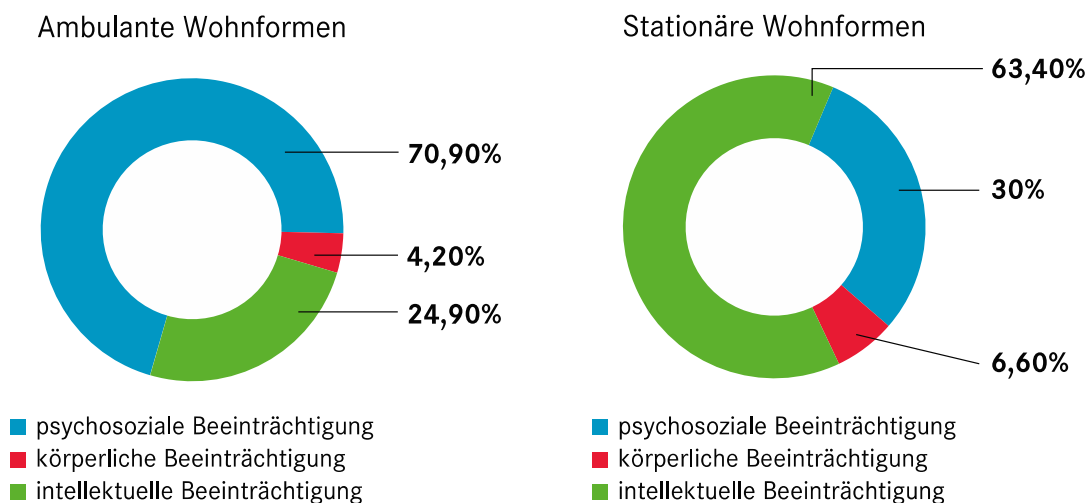


Abbildung 3: Leistungsberechtigte nach primärer Beeinträchtigungsform in ambulanten und stationären Wohnformen bundesweit in 2019 (übernommen aus BAGüS 2021, S. 18)

Die Leistungsberechtigten stationärer und ambulanter Wohnformen unterscheiden sich dementsprechend deutlich hinsichtlich ihrer Beeinträchtigungsformen; dies entspricht der bundesweiten Situation: Bundesweit machen 2019 Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen 70,9 Prozent der ambulant unterstützten Wohnenden, aber nur 30 Prozent der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen aus. Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen stellen währenddessen den Großteil der Bewohner_innen stationärer Einrichtungen (63,4 Prozent), während ihr Anteil im ambulanten Wohnen mit 24,9 Prozent deutlich geringer ausfällt. Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen machen insgesamt nur einen kleinen Teil der Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen aus, entlang des Kennzahlenvergleichs der BAGüS lediglich 4,2 Prozent in ambulanten respektive 6,6 Prozent in stationären Wohnformen.⁶⁸

Für das Saarland gibt ergänzend der MSGFF-Jahresbericht zur statistischen Erhebung 2016 weiteren Aufschluss über die Nutzung verschiedener Wohnformen.⁶⁹ Die ambulanten und stationären Wohnangebote werden hier differenzierter dargestellt als im BAGüS-Kennzahlenvergleich. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die verschiedenen diesbezüglichen Leistungen, die jeweilige Anzahl von erwachsenen Leistungsberechtigten und von Trägern bzw. Leistungserbringern:⁷⁰

⁶⁶ Sowohl die BAGüS als auch das Landesamt für Soziales verwenden die Bezeichnung „geistige Behinderung“ bzw. „Beeinträchtigung“, die allerdings von vielen Selbstvertreter_innen abgelehnt wird.

⁶⁷ BAGüS (2021), S. 17.

⁶⁸ Ebd., S. 18.

⁶⁹ MGSFF (2017), aktuellere Zahlen liegen diesbezüglich nicht vor.

⁷⁰ MGSFF (2017), S. 3 ff.

	Leistung	Anzahl Leistungs- berechtigter 2016	Anzahl Träger 2016
Ambulante Angebote	Ambulante Hilfen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher oder geistiger (intellektueller) Behinderung	644 Prs.	21
	Ambulante Hilfen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit seelischer (psychosozialer) Behinderung	1134 Prs.	27
	Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Gastfamilien	86 Prs.	2
Stationäre Angebote	Wohnstätten für Menschen mit einer geistigen (intellektuellen) oder körperlichen Behinderung	1347 Prs. ⁷¹	14
	Stationäres Wohnen in therapeutischen Wohngruppen für erwachsene Menschen mit massiven Verhaltensstörungen oder psychischen Erkrankungen	58 Prs.	5
	Stationäres Wohnen für Menschen mit seelischer (psychosozialer) Behinderung	688 Prs. ⁷²	9

Tabelle 2: Verschiedene Leistungstypen der Eingliederungshilfe für Volljährige im Bereich Wohnen, eigene Darstellung auf Grundlage von MSGFF (2017), S. 3 ff.

Die Verteilung der Leistungsberechtigten ambulanter und stationärer Wohnformen auf Bundes- und Länderebene lässt sich aufgrund der unterschiedlichen Datengrundlagen nur annähernd vergleichen.⁷³ Dennoch lässt sich feststellen, dass Menschen mit psychosozialen Beeinträchtigungen auch im Saarland die Mehrheit der Leistungsberechtigten in ambulanten Wohnformen ausmachen (64 Prozent), während der Anteil von Personen mit intellektuellen Beeinträchtigungen im stationären Wohnen deutlich höher ausfällt (59 Prozent stationär vs. 25 Prozent ambulant wohnende Leistungsberechtigte). Ähnlich wie auf Bundesebene ist der Anteil körperlich behinderter Leistungsberechtigter im Saarland sowohl ambulant (11 Prozent) als auch stationär (4 Prozent) am niedrigsten. Insgesamt fällt der Zusammenhang zwischen Beeinträchtigungsform und Wohnform im Saarland etwas schwächer aus als bundesweit.⁷⁴

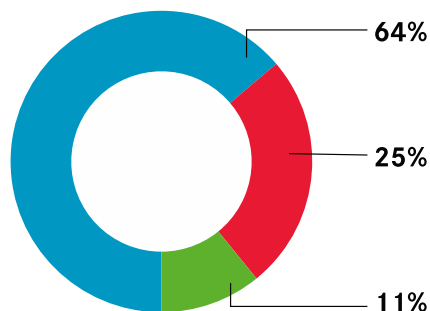
⁷¹ Laut Bericht 92 Prozent primär sogenannte geistig beeinträchtigte, 6 Prozent primär sogenannte seelisch beeinträchtigte sowie 2 Prozent körperlich beeinträchtigte Personen (MSGFF 2017, S. 21).

⁷² Laut Bericht 73 Prozent primär sogenannte seelisch beeinträchtigte Personen und 27 Prozent Personen mit Suchterkrankungen und Komorbiditäten (ebd., S. 29).

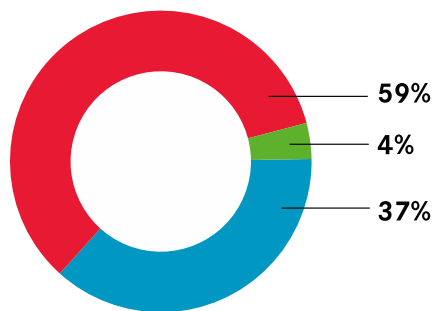
⁷³ Im Hinblick auf beide Wohnformen kommt es zu leichten Abweichungen zwischen den Zahlen des BAGÜS-Kennzahlvergleichs und des MSGFF-Berichts bezüglich der angegebenen Anzahl von Leistungserbringer_innen in 2016. Die Gründe hierfür liegen möglicherweise in den Nachkorrekturen durch die überörtlichen EGH-Träger beim Kennzahlenvergleich (vgl. BAGÜS 2021, S. 4) und an der Tatsache, dass die angegebenen Leistungen im Jahresbericht des MSGFF nicht ausschließlich, wenn auch größtenteils, durch den EGH-Träger im Saarland finanziert werden (MSGFF 2017, S. 23 ff).

⁷⁴ BAGÜS (2018), S. 18.

Ambulante Wohnformen



Stationäre Wohnformen



- psychosoziale Beeinträchtigung
- intellektuelle Beeinträchtigung
- körperliche Beeinträchtigung

- psychosoziale Beeinträchtigung
- intellektuelle Beeinträchtigung
- körperliche Beeinträchtigung

Abbildung 4: Leistungsberechtigte nach primärer Beeinträchtigungsform in ambulanten und stationären Wohnformen im Saarland in 2016 (eigene Berechnung auf Basis des MSGFF-Jahresberichts 2017, S. 3 ff.).

Der Jahresbericht des MSGFF erfasst außerdem die stationären Wohnstätten für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen.⁷⁵ Hier lebten 2016 insgesamt 114 Kinder und Jugendliche, etwas mehr als die Hälfte von ihnen (62 Personen) sind im Alter zwischen 15 und 19 Jahren. Die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die in insgesamt acht Wohnstätten in jeweils unterschiedlicher Trägerschaft leben, ist seit 2014 rückgängig. Jährlich werden mehr Abgänge als Zugänge verzeichnet.⁷⁶ Aus menschenrechtlicher Perspektive ist diese Entwicklung zu begrüßen, da gerade die Unterbringung von Kindern mit Behinderungen in institutionellen Wohnkontexten außerhalb ihrer Familie im Lichte der UN-BRK höchst kritisch zu bewerten ist.⁷⁷ Im Lichte dieser Datenlage ist das stetige Absinken der Geburtenrate ebenfalls zu beachten wie auch im Ergebnis mögliche Auswirkungen von Abtreibungen, die infolge der pränatalen Diagnostik durchgeführt wurden.

Altersverteilung nach Wohnformen im Saarland 2016

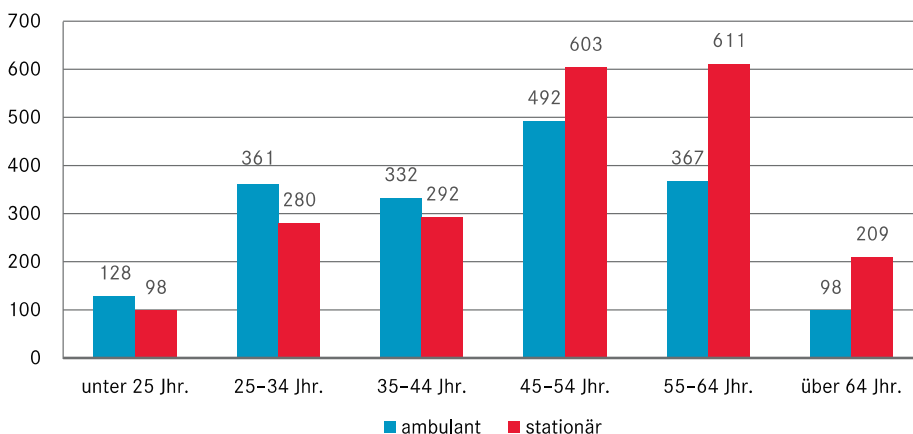


Abbildung 5: Altersverteilung im ambulant betreuten und stationären Wohnen im Saarland 2016. Eigene Darstellung und Berechnungen auf Basis des Jahresberichts 2016 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MSGFF 2017, S. 5 ff.).

⁷⁵ MSGFF (2017), S. 14 ff.

⁷⁶ Ebd.

⁷⁷ Vgl. CRPD/C/GC/5, Rn. 87, 97g).

Abbildung 5 stellt die Altersverteilung der volljährigen Leistungsberechtigten ambulanter⁷⁸ und stationärer⁷⁹ Wohnformen 2016 dar. Während in den ambulanten Wohnformen die unter 25- bis 44-Jährigen mit 46,1 Prozent beinahe die Hälfte aller Leistungsberechtigten stellen, ist der Altersdurchschnitt im stationären Wohnen deutlich höher. Hier sind drei Viertel der Personen über 45 Jahre, etwa 11 Prozent über 64 Jahre alt.⁸⁰ Das spiegelt einen Trend, der sich auch auf bundesweiter Ebene beobachten lässt:⁸¹ in stationären Wohnformen leben insgesamt deutlich mehr ältere Leistungsberechtigte als in ambulanten Wohnformen.

4.2.3 Menschen mit Behinderungen in stationären Pflegeeinrichtungen

Außer in Einrichtungen der EGH wohnen Menschen mit Behinderungen auch in stationären Pflegeeinrichtungen, dieser Wohnkontext kann hier nur angerissen werden. Im Jahr 2019 erhielten von insgesamt 13.659 pflegebedürftigen Menschen 11.405 Personen Leistungen in Form von Dauerpflege in einer vollstationären Einrichtung, weitere 495 Personen erhielten eine stationäre Kurzzeitpflege. 1795 Personen wurden im Rahmen einer Tagespflege teilstationär versorgt.⁸² Etwa zwei Drittel der Leistungsberechtigten in der stationären (Dauer-)Pflege (66,19 Prozent) sind über 80 Jahre alt, es sind aber auch jüngere Personengruppen vertreten.⁸³ 810 Personen sind zwischen 15 und 60 Jahren, 8 Personen unter 15 Jahren alt.

Auch im Kontext der stationären Pflege ist kritisch zu prüfen, ob Menschen gemäß ihren eigenen Wünschen angemessen untergebracht und adäquat versorgt sind oder ob alternative Wohnkonzepte geeigneter wären. Dies gilt gerade, aber nicht ausschließlich, für die jüngeren Menschen in Pflegeeinrichtungen.

4.3 Zwischenfazit

Viele Menschen mit Behinderungen im Saarland leben in Privathaushalten. Über ihre Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe ist relativ wenig bekannt. Die Datenlage erlaubt keine Feststellung, inwiefern sie ihren Wohnort gleichberechtigt mit Menschen ohne Behinderungen auswählen können. Das gleiche gilt für Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe im Kontext Wohnen erhalten. Die Statistiken der EGH geben Auskunft über die quantitative Verteilung ambulant und stationär unterstützter Leistungsberechtigter, nicht aber über die jeweilige Qualität der Wohnsituationen. Quantitativ betrachtet, lässt sich im Saarland insgesamt eine Zunahme der ambulant wohnenden Personen, allerdings keine deutliche Abnahme stationär untergebrachter Leistungsberechtigter beobachten. Insbesondere Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen und ältere Menschen leben nach wie vor hauptsächlich in stationären Einrichtungen oder besonderen Wohnformen. Trotz eines Mangels an empirisch fundierten Belegen ist davon

⁷⁸ Hierzu wurden die Zahlen der „Ambulanten Hilfen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung“, der „Ambulanten Hilfen zum Wohnen für erwachsene Menschen mit seelischer Behinderung“ und des „Begleiteten Wohnens für Menschen mit Behinderung in Gastfamilien“ zusammengefasst (MSGFF 2017, S. 5 ff.).

⁷⁹ Hierzu wurden die Zahlen des „Stationären Wohnens für Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung“, des „Stationären Wohnens in Therapeutischen Wohngruppen“ und des „Stationären Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung“ zusammengefasst (MSGFF 2017, S. 5 ff.).

⁸⁰ Eigene Berechnungen nach MSGFF (2017), S. 3 ff.

⁸¹ Die Altersgruppen werden im Kennzahlenvergleich allerdings anders aufgeteilt und sind damit nicht direkt vergleichbar: bundesweit sind 24,1 Prozent aller Leistungsberechtigten im stationären Wohnen und 15 Prozent der Leistungsberechtigten in ambulanten Wohnformen über 60 Jahre alt; vgl. BAGÜS (2021), S. 24 (stationär), S. 28 (ambulant).

⁸² Statistisches Amt Saarland (2021), S. 14.

⁸³ Eigene Berechnungen nach Statistisches Amt Saarland (2021), S. 14.

auszugehen, dass sie hier noch häufiger Erfahrungen mit Fremdbestimmung und Bevormundung machen als Menschen mit Behinderungen in Privathaushalten.

Durch den dritten Umsetzungsschritt des Bundesteilhabegesetzes entfällt seit dem 1. Januar 2020 die leistungsrechtliche Differenzierung zwischen (teil-)stationären und ambulanten Wohnformen, die das System der Eingliederungshilfe lange Zeit geprägt hat. Die gesetzliche Änderung zielt darauf ab, den Zugang zu Leistungen der sozialen Teilhabe entlang der individuellen Bedürfnisse einer Person und unabhängig von deren jeweiliger Wohnform auszurichten (BT-Drucksache 18/9522, S. 4). Wohn-einrichtungen, in denen eine mehr oder weniger große Anzahl von Menschen mit Behinderungen lebt und die gemeinschaftliche Leistungen aus der Hand eines Trägers erhalten, bleiben entlang § 116 SGB IX bestehen und werden als „besondere Wohnformen“ umschrieben. Viele dieser besonderen Wohnformen entsprechen nach wie vor institutionellen Wohnsettings, wie sie in der Allgemeinen Bemerkung Nr. 5 des UN-Fachausschusses beschrieben werden. Insbesondere, wenn die Bewohner_innen mit engen Vorgaben bezüglich ihrer täglichen Lebensführung (etwa hinsichtlich der Wahl ihrer Mitbewohner_innen, ihrer Tagesstrukturierung, Mahlzeiten) konfrontiert sind.⁸⁴ Um die Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK zum Recht auf selbstbestimmtes Leben und Inklusion in die Gemeinschaft auch zukünftig angemessen prüfen zu können, muss daher in den Erhebungen und Statistiken auch zukünftig erkennbar sein, wenn Leistungen der sozialen Teilhabe in Form gemeinschaftlicher Inanspruchnahme innerhalb einer besonderen Wohnform erbracht werden. Nur so ist es möglich, die Verwirklichung des Rechts auf selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft weiterhin angemessen zu erfassen.⁸⁵

⁸⁴ CRPD/C/GC/5 Rn. 41; DIMR (2019), S. 16 ff.

⁸⁵ Inwiefern die Vorgaben zur statistischen Erhebung entlang § 144 SGB IX, die u.a. eine Aufschlüsselung nach dem Personenmerkmal „mit anderen Leistungsberechtigten zusammenlebend“ und dem Leistungsmerkmal „für mehrere Leistungsberechtigte erbrachte Leistung“ vorsieht (§144 SGB IX Abs. 1), hierfür ausreichen, ist zweifelhaft.

5 Personenzentrierte Leistungen der Sozialen Teilhabe und inklusiver Sozialraum

Das Recht auf selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erfordert zum einen personenzentrierte Leistungen, um dies zu ermöglichen. Zum anderen muss das Wohnumfeld so strukturiert sein, dass selbstbestimmte Teilhabe auch außerhalb der eigenen vier Wände möglich ist. Eine Studie von Aktion Mensch ergibt, dass Menschen mit Behinderungen den Fortschritt in der Inklusion und der Barrierefreiheit des öffentlichen Raums noch als viel zu gering wahrnehmen.⁸⁶ In einer Online-Befragung wurden Menschen mit Schwerbehinderung zu zentralen Herausforderungen bezüglich ihrer Teilhabe und Selbstbestimmung befragt. Als problematische Handlungsfelder im Hinblick auf den Sozialraum wurden die Kommunikation mit Ämtern und Behörden, die Mobilität sowie der Zugang zu Freizeitangeboten und öffentlichen Einrichtungen besonders häufig genannt.⁸⁷ Neben baulichen Barrieren kritisieren viele Befragte auch ein fehlendes Verständnis ihrer Umwelt für Beeinträchtigungen durch eine Schwerbehinderung und den generellen Umgang mit körperlichen und psychischen (psychosozialen) Beeinträchtigungen. Die genannten Aspekte werden in den nachstehenden Abschnitten näher aufgegriffen.

5.1 Leistungen zur Sozialen Teilhabe – der Landesrahmenvertrag Eingliederungshilfe Saarland

Das Bundesteilhabegesetz zielt mit der Neustrukturierung der Eingliederungshilfe auf eine personenzentrierte Leistungserbringung. Die bisherige Vollversorgung nach SGB XII wurde aufgehoben. Die Fachleistungen sind nun von den existenzsichernden Leistungen getrennt. Die Assistenzleistungen im Rahmen der Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind durch den Gesetzgeber im BTHG weitestgehend geregelt. Diese sind in den Landesrahmenverträgen der Bundesländer mit Bezug auf die neun Kapitel der ICF-Komponente „Aktivitäten und Teilhabe“ auszugestalten. Mit Hilfe der Assistenzleistungen lassen sich nachhaltige Angebote für verschiedene Beeinträchtigungsformen und Diagnosegruppen entwickeln, für die die Leistungserbringer mit dem Träger der Eingliederungshilfe Leistungsvereinbarungen schließen.⁸⁸

Der Landesrahmenvertrag Eingliederungshilfe Saarland (LRVEGH-SAL)⁸⁹ gemäß § 131 SGB IX wurde zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe Saarland (vertreten durch das MSGFF) und den Vereinigungen der Leistungserbringern unter Mitwirkung des Landesbeirats für die Belange der Menschen mit Behinderungen geschlossen. Darin werden individuelle Leistungen für Menschen mit Behinderungen personenzentriert weitergeführt. In der Anlage 6 des Rahmenvertrages ist das bisherige Verzeichnis der Leistungen aufgelistet, die sich in einer Grafik aus dem Jahresbericht 2018 des Landesamtes für Soziales bei den aufgeführten Leistungsbezügen des Persönlichen Budgets widerspiegeln. Personenzentrierte Assistenzleistungen im Handlungsfeld Wohnen fehlen allerdings. Das Ministerium macht diesbezüglich den Vermerk, dass die Aufzählung und Bezeichnung der Leistungen noch nicht verbindlich

⁸⁶ Aktion Mensch (2021).

⁸⁷ Ebd., S. 14 ff.

⁸⁸ Vgl. Konrad (2019), S. 48 ff.

⁸⁹ https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soziales/downloads_menschenmitbehinderung/download_rahmenvertrag-eingliederungshilfe.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (abgerufen am 07.10.2021).

sind.⁹⁰ Für mehr als 300 Einzelvereinbarungen mit 63 Anbietern von Leistungen für Menschen mit Behinderungen ist dieser Rahmenvertrag im Saarland die Grundlage.⁹¹

Wohnen darf allerdings nicht unzulässig mit Dienstleistungsangeboten verknüpft werden, denn Assistenzleistungen sind keine Pauschalleistungen, die die Finanzierung von Einrichtungen erlauben.⁹² Unterstützungsdienste, die individuell und personenzentriert ein unabhängiges Leben in der Gemeinschaft ermöglichen, sollten von Menschen mit Beeinträchtigungen selbst kontrolliert werden.⁹³ Bisherige Daten liegen der Monitoring-Stelle Saarland hierzu nicht vor, da die Neuregelungen nach dem BTHG erst ab dem 1. Januar 2020 greifen und die Bundesländer innerhalb des Rahmenvertrages Übergangsregelungen vorsehen. Das Bundesland Saarland hat den Rahmenvertrag am 21. Juli 2020 geschlossen. Dieser gilt für alle Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß Teil 2 SGB IX und wird ergänzt durch eine bis zum 31. Dezember 2021 geltende Übergangsvereinbarung. Eine Evaluation des Landesrahmenvertrages wird zum 31. Dezember 2022 erwartet.

5.2 Angestrebter Paradigmenwechsel in den Einrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe

Die Einrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe in Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege oder ambulante Dienste privater Anbieter schnüren nach Vorgabe des BTHG Dienstleistungspakete, die für Leistungsberechtigte personenzentrierte Hilfen bereithalten. Im Idealfall werden diese sozialraumorientiert im eigenen Wohnraum erbracht. Andernfalls handelt es sich bei den besonderen Wohnformen immer noch um geschlossene Unterstützungssysteme mit institutionellen regulativen Abläufen. Für individuelle Wünsche bleibt in solchen Szenarien häufig wenig Spielraum. Dies soll sich mit neuen Dienstleistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen ändern und bedingt einen Paradigmenwechsel innerhalb der Einrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe.

Mithilfe eines gezielten Change Management im Rahmen der Konzeptionierung von Dienstleistungen in den bisherigen Einrichtungen der Eingliederungshilfe sollten Wünsche der Menschen mit Behinderungen als zukünftige Kund_innen mit berücksichtigt werden.⁹⁴ Denn diese haben letztlich auch Eigenverantwortung zu tragen. Bei bisher skizzierten Fallstudien mit diversen Ansätzen in Anwendung dieser Veränderungsprozesse in Wissenschaft und Praxis fehlt jedoch eine tragfähige theoretische Basis für das Change Management.⁹⁵ Im Idealfall konzeptionieren (mit methodischen Hilfestellungen) Menschen mit Beeinträchtigungen als zukünftige Kund_innen gleichberechtigt selbst die Dienstleistungen mit. Denn sie sollen nicht mehr nur Empfänger_innen von Hilfen sein, sondern sind berechtigt zu Leistungen, die ihnen ein maximal selbstbestimmtes Leben – wenn auch eingeschränkt in besonderen Wohnformen – ermöglichen. Die angewandte Fragensammlung „Mitbestimmen!“ ist methodisch als niedrighwelliges Instrument bereits in der Praxis erfolgreich

⁹⁰ LRVEGH-SAL, S. 31.

⁹¹ https://www.saarland.de/msgff/DE/portale/sozialesleben/leistungensoziales/menschenmitbehinderungen/rahmenvertraege/rahmenvertraege_node.html (abgerufen am 07.10.2021).

⁹² Konrad (2019), S. 47.

⁹³ Vgl. UN, Office of the High Commissioner for Human Rights (2014): Thematic study on the right of persons with disabilities to live independently and be included in the community, UN Doc. A/HRC/28/37, Ziff. 21. Online verfügbar unter <https://www.ohchr.org/en/issues/disability/pages/studiesreportspapers.aspx> (abgerufen am 01.10.2021).

⁹⁴ Vgl. Denninger (2021), S. 24.

⁹⁵ Vgl. Klaffl (2018), S. 144 ff.

erprobt.⁹⁶ Und dennoch: Letztlich können in der Leistungsform des Persönlichen Budgets zukünftig auch Leistungsberechtigte in den besonderen Wohnformen bei optimalen Voraussetzungen zwischen Dienstleistungsangeboten wählen und von außen frei Hilfen einkaufen, um ihren individuellen Freizeitinteressen nachzugehen. Alle neuen Dienstleistungsangebote sind zusätzlich am Sozialraum orientiert und damit inklusiv auszurichten. Das ist jedoch nur ein Teilausschnitt. Auch innerhalb des Lebens in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft können Menschen mit Behinderungen eventuell nicht frei wählen, mit wem sie leben wollen oder wann sie abends nach Hause kommen. Deshalb kommt der Einbindung in ein Change Management für Menschen mit Behinderung besondere Bedeutung zu. So wichtig es also ist, dass Menschen mit Behinderungen selbst die Konzepte von besonderen Wohnformen mitgestalten: Es darf darüber nicht aus dem Blick geraten, dass ihnen mittelfristig in hinreichendem Umfang ernsthafte Alternativen zu besonderen Wohnformen zur Verfügung stehen müssen. Dies schließt auch die damit verbundene gezielte Beratung, Begleitung und Unterstützung ein.

5.3 Inklusive Sozialraumorientierung im Saarland

Für das Bundesland Saarland gibt es derzeit keine über einen bestimmten Zeitraum erfolgte sozialraumorientierte Datenerhebung und damit keine messbaren Ergebnisse oder eine Datenbasis, die systematisch fortlaufende Entwicklungen inklusiver Sozialräume flächendeckend abbildet. Wie bereits in Kapitel 3.1 vermerkt, werden Berichte zu den Stichtagen zum 1. Januar 2023 (Bericht über Stand Barrierefreiheit der Bestandsgebäude nach § 8 des Saarländischen Behindertengleichstellungsgesetz) sowie zum 30. Juni 2023 (Umsetzung § 50 LBO, Barrierefreies Bauen) mit weiteren geeigneten Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, erwartet. Bei der Fortschreibung sind im aktuellen Aktionsplan selbst unter dem Handlungsfeld „Barrierefreiheit, Mobilität, Verkehr“ viele Ansätze notiert. Deren Umsetzungsstand kann jedoch momentan nicht abschließend, sondern nur in ersten Ansätzen beurteilt werden: Wenn beispielsweise dem Papier nach barrierefreie, rollstuhlgängliche Studienappartements gebaut werden, gleichzeitig aber laut Website der Kontaktstelle Behinderung und Studium der Universität des Saarlandes immer noch nicht alle Universitätsgebäude rollstuhlgerecht zugänglich sind, legt dies augenscheinlich zumindest eine Lücke der inklusiven Sozialraumorientierung auf dem Gelände der Universität nahe.⁹⁷ Weitere breitgefächerte Merkmale einer barrierefreien Universität wären beispielsweise für Blinde ein sicheres und zuverlässiges Blindenleitsystem sowie für Sehbehinderte eine farbliche Kontrastgestaltung der Universitätsgebäude (innen wie außen). Auch die unmittelbare Umgebung der Universität (hier etwa Einkaufs- und Freizeitmöglichkeiten für behinderte Studierende) bleibt unberücksichtigt, wenn die Sichtweise – wie meistens – auf das Universitätsareal selbst beschränkt bleibt.

Nach Aussage des Ministeriums für Inneres, Bauen und Sport des Saarlands und den Informationen des für die Stadtentwicklung und Städtebauförderung zuständigen Fachreferates sind im Rahmen des regelmäßigen Austausches keine inklusiven Quartiere in saarländischen Kommunen bekannt. An dieser Stelle weisen wir auf ein von Aktion Mensch gefördertes Modellprojekt „Kommune Inklusiv“ hin. Hier wird wissenschaftlich der inklusive Zustand in verschiedenen kommunalen Sozialräumen

⁹⁶ vgl. Denninger (2021), S. 28.

⁹⁷ <https://www.uni-saarland.de/studieren/ksb/studieren-mit-beeintraechtigung-an-der-uds/campus-plan.html> (abgerufen am 07.10.2021).

beobachtet und über einen Zeitraum von 2017 bis 2022 mit dem Ziel einer Wirkungsmessung erfasst. Erfahrungen aus diesen Modellprojekten können und sollen für andere Kommunen nutzbar gemacht werden. Schwierigkeiten und Fortschritte werden im Ergebnis der Begleitforschung aufgezeigt.⁹⁸ Im öffentlichen Diskurs ist die Vorstellung von Barrierefreiheit häufig ein auf Mobilität verkürztes Verständnis, insbesondere hier wird die rollstuhlgerechte Zugänglichkeit eindimensional von den Befragenden betrachtet. Demzufolge weist das Sozialraum-Monitoring darauf hin, dass Barrierefreiheit als Querschnittsthema vielschichtig ist und im weiteren Studienverlauf mehrdimensional abgebildet wird, sodass im Ergebnis alle im Sozialraum davon profitieren.⁹⁹ Interessant als Teilergebnis ist, dass die Zustimmung zur Inklusion mit zunehmendem Alter steigt. Erklärbar ist dies dadurch, dass ältere Menschen häufig selbst Unterstützungsbedarf haben oder eher mit Menschen zusammenkommen, die einen solchen Bedarf haben.¹⁰⁰ Diese Zwischenergebnisse lassen sich derzeit nur als Momentaufnahme ablichten, weitere Erhebungen und Auswertungen sollten abgewartet und die endgültigen Ergebnisse des Projekts „Kommune inklusiv“ nach Veröffentlichung auch für das Saarland ausgewertet und nutzbar gemacht werden.

Zusätzlich können die Verwaltungen der Bundesländer auf die Fachexpertisen der Bundesfachstelle Barrierefreiheit zurückgreifen. Bis 2018 hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) durch seine „Initiative Sozialraum inklusiv“ die Förderung von Städten, Landkreisen und Gemeinden gesucht. Seit 2019 wird die Initiative von der Bundesfachstelle Barrierefreiheit weitergeführt und ist auf weitere drei Jahre ausgerichtet. Ziel ist die Vernetzung und Förderung von Fachwissen (Bewusstseinsbildung) zum einen für Menschen mit Behinderungen selbst, aber auch für Fachleute und Multiplikator_innen, die für das facettenreiche Thema Barrierefreiheit sensibilisiert werden sollen. Gute Beispiele stehen im Fokus der Initiative.

Die Informationen über Barrierefreiheit und Zugänglichkeit sind systematisch im Sozialraum für das Saarland zu sammeln und auf ihre Richtigkeit zu prüfen. Sozialraumorientierte Indikatoren können hier zum Beispiel sein: im Wohnumfeld liegende, öffentlich barrierefrei zugängliche Gebäude (etwa kulturelle Veranstaltungsorte wie Theater, Kino, Museen, Bibliotheken etc.) sowie Einrichtungen und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs (etwa Einzelhandel, Dienstleistungsgewerbe, Wochenmärkte, Apotheken und Arztpraxen etc.) und die Möglichkeit, Freizeitangebote zu nutzen (Dorf- und Stadtfeste, Vereinssport etc.)

Inklusive Sozialraumorientierung ermöglicht selbständiges Wohnen und Leben in der Gemeinschaft. Dabei haben Menschen mit Behinderungen ebenso wie nicht behinderte Menschen ein Recht darauf, frei ihren Wohnort auszuwählen. Bei veränderten Lebenssituationen oder -phasen (wie etwa Heirat, Familiengründung, Arbeitsplatzwechsel, Ruhestand) müssen Wohnortwechsel nach eigenen Wünschen und Vorstellungen durchgängig möglich sein. Differenzierte Lebensoptionen sind für Menschen mit Behinderungen offenzuhalten, wie sie sonst für nicht behinderte Menschen selbstverständlich sind. Dieser Aspekt wird im Dritten Teilhabebericht der Bundesregierung als Bestandteil der Freizügigkeit gesondert benannt, gleichzeitig wird bemängelt, dass noch zu viele traditionelle Vorstellungen von Behinderung

⁹⁸ Aktion Mensch (2020), S. 4.

⁹⁹ Ebd., S. 16 ff.

¹⁰⁰ Ebd., S. 16.

vorhanden sind.¹⁰¹ Die Politik wird anhand von Indikatoren für eben diese Freizügigkeit zukünftig beobachten müssen, wie dem Anspruch veränderter Wohnraumbedarfe infolge von sich verändernden Lebensphasen bei Menschen mit Beeinträchtigungen entsprochen wird und Durchlässigkeit bei der Wahl von Dienstleistungsangeboten an unterschiedlichen Orten gegeben ist.

5.4 Zwischenfazit

Eine freie Wahlmöglichkeit ist nicht gegeben, wenn besondere Wohnformen an bestimmte Unterstützungsangebote oder Dienstleistungen geknüpft sind oder hier Regularien den persönlichen Alltag fremdbestimmen. Derartige Vorbedingungen sowie fehlende kommunale inklusive Infrastrukturen zwingen erwachsene Menschen mit Behinderung häufig, entweder bei ihren Angehörigen wohnen zu bleiben und auf deren Hilfen und Unterstützung angewiesen zu sein, oder Wohnangebote in zum Teil entlegenen Einrichtungen der traditionellen Behindertenhilfe zu nutzen.

Das Leben in der eigenen Wohnung ist mit individuell zugeschnittenen Dienstleistungen im Setting einer ambulanten Versorgungsstruktur für unterschiedlichste Behinderungsformen möglich. Inklusive Wohnangebote sind nach der Maxime von Wahlfreiheit und Selbstbestimmung kund_innenorientiert auszugestalten. Oft stehen jedoch Barrieren in den Köpfen einzelner an diesem Prozess Beteiligten diesem Paradigma von einem selbstbestimmten Leben im menschenrechtlichen Sinn entgegen. Angesichts von Artikel 19 UN-BRK stellt sich nicht mehr die Frage, ob diese Angebote geschaffen werden müssen, sondern wie diese konkret planerisch und in der Umsetzung auszugestalten sind.

¹⁰¹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021a), S. 297 ff.

6 Fazit und Empfehlungen

Zu den Kernelementen einer selbstbestimmten Lebensführung gehört es, den eigenen Wohnort selbst auswählen und selbst darüber entscheiden zu können, wo und mit wem man zusammenlebt. Für Menschen mit Behinderungen ist das, obwohl ausdrücklich in Artikel 19 der UN-BRK gefordert, immer noch nicht selbstverständlich, auch nicht im Saarland. Für eine hinreichende Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK wäre deutlich mehr barrierefreier und barrierereduzierter Wohnraum nötig sowie eine Versorgungsstruktur mit Sicherstellung von Dienstleistungs- und Unterstützungsangeboten, die Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen in Breite zur Verfügung steht.

Aufgrund des eher deskriptiv empirischen Sachverhaltes und der daraus gewonnenen Erkenntnisse über den Wohnungsmarkt und die Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen kommt dieser Bericht zusammengefasst zu folgendem Ergebnis:

Trotz erkennbarer Bemühungen zur Verbesserung der Situation – etwa in Form leichter Verbesserungen in der Landesbauordnung, eines mehrjährigen Förderprogramms zur behindertengerechten Anpassung vorhandenen Wohnraums und steigender Teilhabeleistungen im Bereich ambulanter Wohnformen – können Menschen mit Behinderungen im Saarland das zentrale Grundbedürfnis nach Wohnen nicht in gleichem Maß und mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie Menschen ohne Behinderungen selbstbestimmt verwirklichen; Artikel 19 der UN-BRK ist damit im Saarland noch nicht verwirklicht.

Die folgenden Empfehlungen greifen in drei Schwerpunktbereichen mögliche Ansätze für die zukünftige behindertenpolitische Ausrichtung der Arbeit der Landesregierung auf, um im Saarland Menschen mit Behinderungen zu mehr Selbstbestimmung im Lebensbereich Wohnen zu verhelfen oder diese zu ermöglichen.

Stärkung des barrierefreien Wohnungsbaus

Ziel allen Umsetzungshandelns zur UN-BRK muss es sein, barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum in einem Ausmaß verfügbar zu machen, das echte Wahlmöglichkeiten gewährt. Hierbei sollten auch Menschen mit Behinderungen, die in der Lage sind, Eigentum zu erwerben, als Zielgruppe mitberücksichtigt werden. Wichtig wäre unter anderem:

- Beim Landesprogramm zur Förderung der behindertengerechten Anpassung vorhandenen Wohnraums sollte der Kreis der Zuwendungsberechtigten generell auf Menschen mit Behinderungen ausgedehnt werden, ohne diesen wie bis dato auf vereinzelte Merkmale im Schwerbehindertenausweis oder auf ein bestimmtes Lebensalter zu begrenzen.
- In der Landesbauordnung sollten bei Neubauvorhaben der verpflichtende Anteil barrierefreier und rollstuhlgerechter Wohnungen deutlich erhöht und Ausnahmetatbestände für Bauherren restriktiver ausgestaltet werden.
- Die Städte- und Landschaftsplanung sollte konsequent inklusiv weiterentwickelt werden und die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen von vornherein und mit angemessenem Gewicht einbeziehen, um mittel- und langfristig ein genuin

inklusives Gemeinwesen zu entwickeln. Entsprechendes gilt für den sozialen Wohnungsbau.

- Es sollte eine Landesfachstelle für Barrierefreiheit eingerichtet werden, deren Beratungsangebot sich sowohl an öffentliche Stellen als auch an private Akteure richtet. Zu den Aufgaben sollte neben der Erstberatung zum Themenfeld Barrierefreiheit und einer gezielten Vernetzung mit Kammern, Fachleuten und Akteuren der Wohnungswirtschaft (wie etwa Architektenkammer, Handwerkskammer, Wohnungsbaugesellschaften oder -genossenschaften, Bauträgergesellschaften) auch gehören, eine systematische Datenbasis zur Entwicklung von inklusiven Sozialräumen in den Kommunen aufzubauen sowie eine Gesamtbestandsaufnahme von barrierefreiem und barrierereduziertem Wohnraum im Saarland vorzuhalten.

Leistungen im Handlungsfeld Wohnen und zur Sozialen Teilhabe

Der Abbau institutioneller Wohnsettings ist ein entscheidender Schritt für die Umsetzung der UN-BRK im Handlungsfeld Wohnen. Die am 1. Januar 2020 in Kraft getretene Aufhebung der leistungsrechtlichen Differenzierung zwischen ambulantem und stationärem Wohnen löst nicht die grundlegenden menschenrechtlichen Herausforderungen, die insbesondere mit besonderen Wohnformen einhergehen: die eingeschränkten Selbstbestimmungsmöglichkeiten der Bewohner_innen und ihre mangelnden Wahlfreiheiten bezüglich ihrer Tagesstruktur, ihrer Mitbewohner_innen oder der Inanspruchnahme von Assistenzleistungen. Inwiefern diese Herausforderungen auch in ambulanten Wohnformen auftreten, lässt sich für das Saarland anhand der vorliegenden Daten nicht eruieren. Für eine menschenrechtskonforme Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen im Bereich Wohnen und selbstbestimmt Leben in der Gemeinschaft für alle Menschen mit Behinderungen im Saarland sind vor allem folgende Maßnahmen relevant:

- Mithilfe eines gezielten Change Management sollten Menschen mit Behinderungen aktiv bei der Weiterentwicklung und Neukonzeption von Dienstleistungsangeboten einbezogen werden.
- Die Datenlage zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderung sollte verbessert werden, insbesondere im Hinblick auf folgende Aspekte:
- Im Jahresbericht des Landesamtes für Soziales Saarland sollten positiv beschiedene Leistungen für Wohnraum nach § 77 SGB IX und für Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX aufgeschlüsselt nach der jeweiligen Wohnform der leistungsberechtigten Person (eigener Wohnraum, in ambulanten betreuten Settings oder besonderen Wohnformen) ausgewiesen werden. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie nach § 80 SGB IX sollten ebenfalls differenziert erfasst werden.
- Auch die Inanspruchnahme der Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX sollte möglichst differenziert erfasst werden (Wohnform der leistungsberechtigten Person, Erbringung im eigenen Wohnraum oder Wohnform der leistungsberechtigten Personen, Erbringung in eigenem Wohnraum oder in besonderen Wohnformen, etc.).
- Im Rahmen einer qualitativen Auswertung der Leistungsverträge sollte die Vereinbarkeit der einzelnen Leistungsbeschreibungen mit den Vorgaben von Artikel 19 UN-BRK geprüft werden.
- Die Perspektive der Leistungsberechtigten sollte im Rahmen einer gezielten Kund_innen-Befragung erfasst werden, unter besonderer Berücksichtigung ihres

Wunsch- und Wahlrechts im Hinblick auf ihren Wohnort und die Inanspruchnahme von Assistenzleistungen.

Sicherstellung umfassender Information und Beratung

Damit Menschen mit Behinderungen ihnen zustehende Leistungen in Anspruch nehmen können, müssen sie umfassend über ihre Rechte informiert werden. Das Saarland hat hier neutrale Beratungsangebote sicherzustellen, damit diese Menschen nicht direkt in besondere Wohnformen „hineinberaten“ werden. Gegenwärtig können sie sich hierzu an die bestehenden Beratungsangebote der Pflegestützpunkte sowie der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) wenden. Diese stellen umfassende Informationen z.B. über Antragstellungen zu möglichen Leistungen zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen bereit (Anträge bei der Kranken- bzw. Pflegekasse sowie Anträge bei der Eingliederungshilfe für Leistungen nach § 77 SGB IX), ebenso wie zu Assistenzleistungen zu Leistungen der sozialen Teilhabe und der besonderen Leistungsform des Persönlichen Budgets. Vor diesem Hintergrund sind folgende Maßnahmen zu empfehlen:

- Es sollte regelmäßig eruiert werden, ob in der allgemeinen Bevölkerung die bestehenden Beratungsangebote umfassend bekannt sind, inwiefern Leistungsträger auf diese Beratungsangebote aufmerksam machen und weiter verweisen, und ob die Beratungsstellen – die Kommunikation mit eingeschlossen – barrierefrei zu erreichen sind; nötigenfalls sollte nachgesteuert werden.
- Für Menschen, die Assistenzleistungen benötigen und diese beantragen wollen, aber bereits für den Prozess der Beantragung sowie das Verwaltungsverfahren (Gesamt- und Teilhabeplanverfahren) intensivere Begleitung und Unterstützung benötigen (d.h. sie benötigen Assistenz, um Assistenz zu beantragen), sollten – soweit die Pflegestützpunkte und die Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen dies nicht abdecken können – neutrale zusätzliche Beratungsangebote geschaffen werden, beispielsweise für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen oder taubblinde Menschen.

Insgesamt gilt es in Anbetracht der menschenrechtlichen Vorgaben der UN-BRK zukünftig weiterhin gezielt daran zu arbeiten, dass Menschen mit Behinderungen im Saarland unabhängig von der Art und Schwere ihrer Beeinträchtigungen selbstbestimmt in der Gemeinschaft leben können. Hierfür bedarf es einer verbindlichen langfristigen Strategie zur Deinstitutionalisierung mit konkreten Zielvorgaben, um die für eine selbstbestimmte Lebensführung gemäß Artikel 19 UN-BRK nötigen gemeindenahen Unterstützungsdienste und Assistenzangebote auf- und auszubauen. Die Entwicklung und Vereinbarung von Leistungsverträgen im Rahmen der neu strukturierten Eingliederungshilfe bietet eine gute Chance, unter Partizipation von Menschen mit Behinderungen, mit den Spitzenverbänden der Kommunen und in Kooperation mit der Freien Wohlfahrtspflege auf Landesebene eine solche Strategie zu initiieren und praxisnah zu bearbeiten, um zukunftsgerichtet die Weichen für eine vollständige Umsetzung der UN-BRK im Lebensbereich Wohnen zu stellen.

7 Literatur

Aberle, Lisa (2014): Sozialraumorientierung als Voraussetzung für Inklusion. Auswirkungen der UN-Behindertenrechtskonvention in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung. Diplomica Verlag

Aktion Mensch (Hg.) (2020): Begegnung und Barrierefreiheit. Zusammenfassung des wissenschaftlichen Zwischenberichts zur Initiative Kommune inklusiv. <https://delivery-aktion-mensch.stylelabs.cloud/api/public/content/wissenschaftlicher-zwischenbericht-kommune-inklusiv.pdf?v=e6273d74> (abgerufen am 05.10.2021)

Aktion Mensch (Hg.) (2021): Zentrale Herausforderungen im Alltag aus Sicht von Menschen mit Schwerbehinderung. Studie zu Handlungsansätzen für mehr Selbstbestimmung und Teilhabe

Arbeitskammer Saarland (2019): Bericht an die Regierung des Saarlandes: Pflege im Saarland – Herausforderungen gemeinsam gestalten! https://www.arbeitskammer.de/fileadmin/user_upload/-----AK_Download_Datenbank-----/Publikationen/Jahresberichte_und_Datenbaende/Jahresbericht_2019/AK_Bericht_2019.pdf (abgerufen am 07.10.2021)

BAGüS – Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (2018): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2016, http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2018-03-07%20BAGS%20Bericht%202016_barrierefrei_Export_CPS_bf.pdf (abgerufen am 07.10.2021)

BAGüS (2020): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. <http://kennzahlenvergleich-eingliederungshilfe.de/images/berichte/2020-04-21%20BAGS%20Bericht%20Kennzahlenvergleich%20Berichtsjahr%202018%20final.pdf> (abgerufen am 07.10.2021)

BAGüS (2021): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2021. https://www.lwl.org/spur-download/bag/Bericht_2019_final.pdf (abgerufen am 07.10.2021)

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2019): Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung, zur Erkennung, Ermittlung und Feststellung des Rehabilitationsbedarfs (einschließlich Grundsätzen der Instrumente zur Bedarfsermittlung), zur Teilhabeplanung und zu Anforderungen an die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe gemäß § 26 Abs. 1 i.V.m. § 25 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 6 und gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2, 3, 5, 7 bis 9 SGB IX. https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GEReha-Prozess.BF01.pdf (abgerufen am 05.10.2021)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2016): Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.

https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-16-teilhabebericht.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (abgerufen am 25.10.2021).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2021a): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung.

https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a125-21-teilhabebericht.pdf;jsessionid=36624DE7E1BDAD4B6E8E5E4E34F2C492.delivery1-replication?__blob=publicationFile&v=4 (abgerufen am 03.10.2021)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hg.) (2021b): Forschungsbericht 571. Repräsentativbefragung von Menschen mit Behinderungen – vierter Zwischenbericht. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-571-repraesentativbefragung-teilhabe.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 01.10.2021)

Bundesregierung (2021): Zwischenbericht zur Evaluation der EUTB (2021), Drucksache 19/31168)

Denninger, Tina (2021): Partizipative Organisationsentwicklung in der Eingliederungshilfe. Die Fragensammlung „Mitbestimmt!“ in: Teilhabe: Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe, 1/2021

Deschermeier, Philipp / Hartung, Andreas / Vaché, Martin / Weber, Ines (2020): Evaluation des KfW-Förderprogramms „Altersgerecht Umbauen (Barrierereduzierung – Einbruchschutz)“. Darmstadt: Institut Wohnen und Umwelt. https://www.kfw.de/PDF/Download-Center/Konzernthemen/Research/PDF-Dokumente-alle-Evaluationen/Evaluation-AU_KF.pdf (abgerufen am 04.10.2021)

Deutsches Institut für Menschenrechte (2011): Behinderung: Neues Verständnis nach der UN-Behindertenrechtskonvention. Position Nr. 4 der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention. Berlin

Deutsches Institut für Menschenrechte (2018): Geflüchtete Menschen mit Behinderungen. Handlungsnotwendigkeiten für eine bedarfsgerechte Aufnahme in Deutschland. Berlin

Deutsches Institut für Menschenrechte (2019): Wer Inklusion will, sucht Wege. 10 Jahre UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Berlin

Deutsches Institut für Menschenrechte (2020): Von der Notlösung zum Dauerzustand. Recht und Praxis der kommunalen Unterbringung wohnungsloser Menschen in Deutschland. Berlin

Gilges, Miriam / van Rießen, Anne (2021): Möglichkeiten und Grenzen von sozialräumlichen Analyse- und Beteiligungsmethoden für Menschen mit Behinderung. In: Teilhabe: Die Fachzeitschrift der Lebenshilfe. 1/2021

Klauff, Kathrin (2018): Change Management in der Sozialwirtschaft. Veränderungsprozesse in Non Profit Organisationen für Menschen mit Behinderung. Leipzig: Evangelische Verlagsanstalt

Konrad, Michael (2019): Die Assistenzleistung. Anforderungen an die Eingliederungshilfe durch das BTHG. Köln: Psychiatrie-Verlag

Landesamt für Soziales Saarland (2020): Jahresbericht des Landesamtes für Soziales 2019.
https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/LAS_Formulare/Jahresberichte/jahresbericht_2019.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 07.10.2021)

MSGFF – Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie Saarland (2012): 5. Landesplan Menschen mit Behinderungen im Saarland. Saarland inklusiv – unser Land für Alle.
https://www.saarland.de/SharedDocs/Downloads/DE/msgff/tp_soziales/downloads_menschenmitbehinderung/download_un_landesplan.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 23.09.2021)

MSGFF (2017): Jahresbericht zur statistischen Erhebung 2016. Ambulante Dienste und Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Saarland.
<https://docplayer.org/73317313-Ambulante-dienste-und-einrichtungen-der-eingliederungshilfe-im-saarland-jahresbericht-zur-statistischen-erhebung-2016.html> (abgerufen am 27.09.2021)

Offergeld, Jana (2021): Unterstützung der Selbstbestimmung oder fremdbestimmte Stellvertretung? Rechtliche Betreuung aus der Perspektive von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Weinheim: Beltz Juventa

Pestel Institut (2020): Kurzstudie Bezahlbarer Wohnraum 2021. Herausforderungen – Belastungen – Notwendigkeiten – Potenziale. Beauftragt vom Verbändebündnis „Soziales Wohnen“. <https://www.dgfm.de/fileadmin/01-DGFM/downloads/studien-wohnungsbau/Bezahlbares-Soziales-Wohnen-2021-01-08.pdf> (abgerufen am 23.09.2021)

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2019): Wohnen in Deutschland. Ergebnisse aus dem Zusatzprogramm des Mikrozensus 2018.
<https://www.statistikportal.de/de/veroeffentlichungen/wohnen-deutschland> (abgerufen am 04.10.2021)

Statistisches Amt Saarland (2020): Statistische Berichte. Schwerbehinderte im Saarland am 31. Dezember 2019.
https://www.saarland.de/stat/DE/_downloads/aktuelleBerichte/K/KIII1.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (abgerufen am 07.10.2021)

Statistisches Amt Saarland (2021): Statistische Berichte. Pflegestatistik im Saarland 2019.
https://www.saarland.de/stat/DE/_downloads/aktuelleBerichte/K/KVIII.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (abgerufen am 07.10.2021)

Statistisches Bundesamt (2021): Öffentliche Sozialleistungen. Lebenslagen der behinderten Menschen: Ergebnis des Mikrozensus.
https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Behinderte-Menschen/Publikationen/Downloads-Behinderte-Menschen/lebenslagen-behinderter-menschen-5122123199004.pdf?__blob=publicationFile (abgerufen am 07.10.2021)

Transfer Unternehmen für soziale Innovation (2020, veröffentlichte Entwurf-Version): Grunddaten: Menschen mit Behinderungen im Saarland.
<http://docplayer.org/211060635-Grunddaten-menschen-mit-behinderungen-im-saarland.html> (abgerufen am 28.09.2021)

Trescher, Hendrik (2017): Wohnräume als pädagogische Herausforderung. Lebenslagen institutionalisiert lebender Menschen mit Behinderung. Unter Mitarbeit von Teresa Hauck. 2. Auflage. Wiesbaden: Springer VS (Research)

UN, Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2015): Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands, UN-Doc. CRPD/C/DEU/ CO/1. Zitiert nach der von der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention beauftragten und geprüften Übersetzung. www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/UN-Dokumente/CRPD_Abschliessende_Bemerkungen_ueber_den_ersten_Staatenbericht_Deutschlands.pdf (abgerufen am 29.09.2021) -

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2017): General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community, UN Doc. CRPD/C/GC/5

UN Office of the High Commissioner for Human Rights (2014): Thematic study on the right of persons with disabilities to live independently and be included in the community, UN Doc. A/HRC/28/37

Impressum

HERAUSGEBER

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27 | 10969 Berlin
Tel.: 030 259 359-0 | Fax: 030 259 359-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

Bericht | November 2021

ZITIERVORSCHLAG

Deutsches Institut für Menschenrechte (2021):
Selbstbestimmtes Wohnen mit Behinderung.
Bericht zum Stand der Umsetzung von Artikel 19
UN-BRK im Saarland. Berlin

LIZENZ



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Deutsches Institut für Menschenrechte

Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin

www.institut-fuer-menschenrechte.de