



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention

Bericht

Wohnen und Leben in der Gemeinschaft: Ein unerfüllter Auftrag der UN-Behindertenrechtskonvention in Berlin?

Erstellt im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit
und Soziales Berlin im Rahmen des Projekts
„Monitoring-Stelle Berlin“

Dezember 2016

Inhalt

1	Einführung und Zielsetzung	3
2	Selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen	4
3	Behindertenpolitische Ziele	8
4	Wie wohnen und leben Menschen mit Behinderungen in Berlin?	11
4.1	Daten zu Menschen mit Behinderungen	11
4.2	Unterstütztes Wohnen	15
4.2.1	Quantitative Aspekte	16
4.2.2	Qualitative Aspekte	20
4.3	Persönliche Assistenz und Persönliches Budget	24
4.4	Wohnraum	27
4.5	Stadtteilzentren	29
5	Zusammenfassung und Empfehlungen	31
5.1	Zusammenfassung	31
5.2	Empfehlungen	32
	Literatur- und Quellenverzeichnis	37
	Tabellenverzeichnis	46
	Abkürzungsverzeichnis	47

1 Einführung und Zielsetzung

Das Wohnen und Leben in urbanen Lagen Berlins hat in den letzten Jahren stark an Brisanz gewonnen. Beispielhaft hierfür stehen die anhaltenden Diskussionen um Erhaltungsverordnungen, Gentrifizierung, die Unterbringung von geflüchteten Menschen, das Wohnraumbeschaffungsgesetz sowie die Mietpreisbremse. In diesen Zeiten ist auch für Menschen mit Behinderungen das Wohnen und Leben in der Gemeinschaft von zentraler Bedeutung. Viele von ihnen haben in der Vergangenheit kaum Kontrolle über ihre Wohnform gehabt und unter isolierten Bedingungen in abgelegenen Großeinrichtungen gelebt. Manche blieben und bleiben auch heute noch mangels Alternativen bis ins hohe Erwachsenenalter bei ihren Eltern. Hiergegen setzt die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (nachfolgend: UN-BRK, Konvention) mit Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft) einen deutlichen Akzent: Menschen mit Behinderungen sollen mit den gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Bürger_innen in der Gemeinschaft leben können und nicht auf besondere Wohnformen angewiesen sein.

Die in Artikel 19 UN-BRK benannten Verpflichtungen in Verbindung mit der allgemeinen Umsetzungsverpflichtung in Artikel 2 Absatz 1 und Absatz 2 UN-BRK machen für die Vertragsstaaten der Konvention ein koordiniertes Handlungsprogramm erforderlich, welches das selbstbestimmte Wohnen von Menschen mit Behinderungen in den Mittelpunkt stellt, das Recht auf die Bestimmung des Wohnorts schon heute achtet und außerdem den Rahmen für ein Leben von Menschen mit Behinderungen in der Gemeinschaft mit zielgerichteten, wirksamen und konkreten Schritten entwickelt. Für viele Staaten stellt die Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK eine große Herausforderung dar, und es ist kein Staat bekannt, bei dem die Umsetzung reibungslos erreicht worden wäre.

Vor diesem Hintergrund nimmt der Bericht Bestand für das Land Berlin auf. Er befasst sich mit den Entwicklungen im Hinblick auf die Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK in den Jahren 2011 bis 2016. Es werden dabei mit dem Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft verbundene Aspekte wie die Verfügbarkeit von Unterstützungsdiensten und Assistenz, barrierefreier Wohnraum sowie ein inklusives Gemeinwesen angesprochen. Die politische Gestaltung dieser Handlungsfelder bedingt im Wesentlichen, ob Menschen mit Behinderungen wie andere Bürger_innen auch entscheiden können, wo und mit wem sie leben möchten, ob sie sozial einbezogen sind und ob sie gleichberechtigt an der Gesellschaft teilhaben können. Die Untersuchung geht dabei der Frage nach, wo Berlin bei der Umsetzung ausgewählter, mit Artikel 19 UN-BRK verbundener Aufgabenstellungen steht und welche Entwicklungen sich hier in den letzten Jahren beobachten lassen.

Der Fokus liegt auf den Rahmenbedingungen auf Landesebene und diesbezüglich relevanten Aspekten der Steuerung. Der schwerpunktmäßig bearbeitete Untersuchungszeitraum umfasst die letzten fünf Jahre seit Verabschiedung der Behindertenpolitischen Leitlinien im Jahre 2011. Methodisch kommen die Aufbereitung und Analyse von statistischen Daten, Dokumenten und empirischen Studien sowie mit zentralen Akteuren geführte Hintergrundgespräche zum Einsatz.

2 Selbstbestimmte Lebensführung ermöglichen

Die UN-BRK spezifiziert die Menschenrechte für den Personenkreis der Menschen mit Behinderungen. Sie verfolgt dabei einen ganzheitlichen Ansatz des Menschenrechtsschutzes, benennt die staatlichen Achtungs-, Schutz- und Gewährleistungspflichten und buchstabiert diese mannigfaltig konkret aus.¹ Neben der in Artikel 1 UN-BRK formulierten Zweckbestimmung zeigt sich der Geist der UN-BRK insbesondere anhand der in Artikel 3 UN-BRK benannten Prinzipien.² Diese umfassen unter anderem die Achtung der Menschenwürde einschließlich der individuellen Autonomie, Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung; die Nichtdiskriminierung; die volle und wirksame Partizipation und die Inklusion in die Gesellschaft; die Chancengleichheit sowie die Zugänglichkeit. Artikel 19 UN-BRK greift diese Prinzipien auf, indem er das Recht von Menschen mit Behinderungen auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft benennt und zentrale, für die Verwirklichung erforderliche Gestaltungsaufträge ausdifferenziert: Die Vertragsstaaten anerkennen „das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern“. Drei wesentliche und sich gegenseitig bedingende Konzepte, die unter den Buchstaben a) bis c) näher bestimmt werden, kommen hier zusammen: Wahlfreiheit, Zugang zu einer Vielfalt an Unterstützungsdiensten einschließlich Persönlicher Assistenz sowie Zugang zu gemeindenahen, allgemeinen Diensten und Einrichtungen.

Mit Artikel 19 Buchstabe a) UN-BRK gewährleisten die staatlichen Stellen, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen ihren Wohnort wählen können und nicht dazu verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Dieses Recht auf gleiche Wahlmöglichkeiten im Sinne eines Wahl-, Entscheidungs- und Verweigerungsrechts steht Menschen unabhängig von der Art und Schwere der Beeinträchtigung zu. Fremdbestimmung, etwa im Zuge der Entscheidungen Dritter hinsichtlich der Wohn- und Lebensform oder gar eine erzwungene Unterbringung in besonderen Wohnformen, stellen eine Verletzung von Artikel 19 UN-BRK dar. Sie sollten stattdessen durch Verfahren unterstützter Entscheidungsfindung ersetzt werden, um den Willen und die Präferenzen von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen.³ Da Selbstbestimmung sich auf die rechtlich verbindlichen Entscheidungen einer Person erstreckt, besteht eine enge Verbindung zur in Artikel 12 UN-BRK formulierten Anerkennung von Menschen mit Behinderungen als Rechtssubjekte und ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit.⁴ Für die Beurteilung, ob Wohnformen in Einklang mit Artikel 19 UN-BRK stehen, ist nicht die Art der Wohnung oder die Größe einer Einrichtung entscheidend, sondern vielmehr, inwiefern Menschen mit Behinderungen Kontrolle über ihre Lebensführung haben.⁵ Kommt es zum Beispiel im Hinblick auf die Wahl von Mitbewohner_innen, die Tagesstruktur, getätigte Anschaffungen und eingenommene Mahlzeiten durch bestimmte

¹ Degener 2015, S. 58.

² Ebd.

³ UN, Office of the High Commissioner for Human Rights 2014, UN Dok. A/HRC/28/37, Rn. 19, 20.

⁴ Ebd., Rn. 16.

⁵ Ebd., Rn. 21.

Wohnarrangements zu einem Verlust von Kontrolle und Wahlfreiheit, so sind solche Wohnformen nicht mit der Konvention vereinbar und es stellt eine staatliche Verpflichtung dar, Alternativen zu schaffen, welche Menschen mit Behinderungen Kontrolle über das eigene Leben ermöglichen.⁶

Mit Artikel 19 Buchstabe b) UN-BRK verpflichten sich die Staaten, geeignete und wirksame Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss des Rechts auf Wahlfreiheit und ihre volle Inklusion in die und Partizipation an der Gemeinschaft zu ermöglichen, indem sie Zugang zu einer Vielfalt gemeindenaher Unterstützungsdienste, einschließlich Persönlicher Assistenz, gewährleisten. Die geforderte Vielfalt begründet sich in der Annahme, dass je nach Bedarf und Lebenszusammenhang ganz unterschiedliche Unterstützungsleistungen angemessen sein können.⁷ Zentral für deren Beurteilung ist, ob sie eine selbstbestimmte Lebensführung sowie gesellschaftliche Inklusion und Partizipation ermöglichen.⁸ Als besonders geeignet werden deshalb Unterstützungsformen, mit denen die Kontrolle von den Anbietern sozialer Dienstleistungen hin zu Menschen mit Behinderungen verlagert wird, angesehen.⁹ Dazu zählen Persönliche Assistenz sowie Steuerungsinstrumente wie das Persönliche Budget.¹⁰ Diese sollten für alle Menschen mit Behinderungen, also auch Menschen mit geistigen und psychosozialen Beeinträchtigungen, verfügbar sein¹¹ und deshalb von individueller Beratung begleitet werden.¹² Entscheidend für den Zugang zu Unterstützungsdiensten ist auch, dass der Bedarf auf nichtdiskriminierende Art und Weise ermittelt wird. Die Feststellung sollte auf Grundlage des Menschenrechtsansatzes stattfinden, sich an der benötigten Unterstützung – und nicht der Beeinträchtigung – orientieren, individuelle Präferenzen berücksichtigen sowie eine Partizipation am Entscheidungsprozess ermöglichen.¹³

Um unabhängig zu leben und in die Gemeinschaft einbezogen zu sein, müssen Menschen mit Behinderungen Zugang zu allgemeinen gemeindenahen Diensten und Einrichtungen erhalten. Mit Artikel 19 Buchstabe c) UN-BRK geht daher die staatliche Gewährleistungsverpflichtung einher, für die Allgemeinheit verfügbare Dienste und Infrastruktur ebenso für Menschen mit Behinderungen – auch teilweise in Verbesserungsschritten – zur Verfügung zu stellen.¹⁴ Denn die unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft hängen nicht nur von der Qualität behinderungsspezifischer Dienste und Einrichtungen ab, sondern auch davon, ob allgemeine Angebote so gestaltet sind, dass sie von Menschen mit Behinderungen genutzt werden können.¹⁵ Ziel ist es demzufolge, ein inklusives Gemeinwesen zu entwickeln, das auch von Menschen mit Behinderungen mit so wenig spezialisierter Unterstützung wie möglich genutzt werden kann.¹⁶ Artikel 19 Buchstabe c) UN-BRK bezieht sich auch auf die generellen Prinzipien der Konvention in Artikel 3 UN-BRK und steht in enger Verbindung mit Artikel 9 UN-BRK.¹⁷ Berührt hiervon werden beispielsweise der Zugang zu Gebäuden, zum Transport, zu

⁶ Ebd., Rn. 22-23.

⁷ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2016, UN Dok. CRPD/C/15/R.2/Rev.1, Rn.12.

⁸ UN, Office of the High Commissioner for Human Rights 2014, UN Dok. A/HRC/28/37, Rn. 29.

⁹ Ebd., Rn. 61.

¹⁰ Ebd., Rn. 63, 64.

¹¹ Ebd., Rn. 33.

¹² Ebd., Rn. 38; UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2016, UN Dok. CRPD/C/15/R.2/Rev.1, Rn. 12.

¹³ UN, Office of the High Commissioner for Human Rights 2014, UN Dok. A/HRC/28/37, Rn. 40.

¹⁴ Ebd., Rn. 43.

¹⁵ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2016, UN-Dok. CRPD/C/15/R.2/Rev.1, Rn. 14-15.

¹⁶ Trenk-Hinterberger 2013, Rn. 11.

¹⁷ UN, Office of the High Commissioner for Human Rights 2014, UN Dok. A/HRC/28/37, Rn. 44-45.

Informationen, zu Bildungseinrichtungen, zu Gesundheitseinrichtungen, zu Supermärkten, zur öffentlichen Verwaltung und zum Arbeitsmarkt.

Zentral für die Implementation von Artikel 19 UN-BRK ist der Gedanke der Deinstitutionalisierung, also eines gezielten Veränderungsprozesses im Sinne der Abkehr von institutionalisierten Wohnformen. Ziel ist es, Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen zu schaffen, welche ihnen Kontrolle über das eigene Leben sowie Inklusion in die und Partizipation an der Gemeinschaft ermöglichen. Das Hochkommissariat für Menschenrechte der Vereinten Nationen beschreibt Deinstitutionalisierung in einer thematischen Studie zum Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft folgendermaßen:

„Deinstitutionalisierung ist ein Prozess, der für eine Veränderung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen sorgt, von institutionalisierten und anderen segregierenden Arrangements hin zu einem System, das soziale Partizipation ermöglicht und bei dem Dienste in der Gemeinde gemäß des individuellen Willens und der eigenen Vorlieben verfügbar sind. Eine solche Veränderung beinhaltet das Wiedererlangen von Kontrolle über das eigene Leben und erfordert, dass Menschen mit Behinderungen individualisierte Unterstützungsdienste (Art. 19 lit. b) zur Verfügung stehen und allgemeine Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen verfügbar und zugänglich gemacht werden (Art. 19 lit. c).“¹⁸

Deinstitutionalisierung steht also nicht alleine – wie häufig verkürzt verstanden – für eine Auflösung von Großeinrichtungen oder ein Auszug aus Komplexeinrichtungen in kleinere Wohneinheiten, sondern beinhaltet einen grundsätzlichen strukturellen und konzeptionellen Veränderungsprozess, bei dem die Umgestaltung von Unterstützungsleistungen nur ein Element eines weitreichenden Wandels darstellt. Dieser umfasst alle Lebensbereiche und zielt auf die Ermöglichung selbstbestimmter Lebensführung und gesellschaftlicher Inklusion und Partizipation.¹⁹ In der Fachdiskussion findet dies in den Begriffen der personalen Orientierung sowie des inklusiven Gemeinwesens eine Entsprechung.²⁰

Auch das Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft unterliegt der Umsetzungsverpflichtung, die aus Artikel 4 Absatz 1 und Absatz 2 UN-BRK hervorgeht. Der Staat, und damit auch das Land Berlin, ist verpflichtet, geeignete Maßnahmen zur Verwirklichung zu treffen, etwa Gesetze zu prüfen und weiterzuentwickeln, politische Programme neu auszurichten und Strategien zur Umsetzung zu entwickeln.

Die Verpflichtung, hier koordiniert und planerisch vorzugehen, wurde im Zuge der 2015 durchgeführten Staatenprüfung der Bundesrepublik durch den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen bekräftigt. In seinen Abschließenden Bemerkungen zeigt sich dieser besorgt „über den hohen Grad der Institutionalisierung und den Mangel an alternativen Wohnformen beziehungsweise einer geeigneten Infrastruktur“.²¹ Er empfiehlt den staatlichen Stellen daher die

¹⁸ UN, Office of the High Commissioner for Human Rights 2014, UN-Dok. A/HRC/28/37, Rn. 25. Eigene Übersetzung Monitoring-Stelle UN-BRK.

¹⁹ Ebd.

²⁰ Beck 2016, S. 39-78.

²¹ UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2015, UN-Dok. CRPD/C/DEU/CO/1, Rn. 41.

Bereitstellung ausreichender Finanzmittel zur Erleichterung der Deinstitutionalisierung und Förderung der unabhängigen Lebensführung sowie die Verbesserung des Zugangs zu Programmen und Leistungen zum Leben in der Gemeinschaft.²²

²² Ebd., Rn. 42b, 42c.

3 Behindertenpolitische Ziele

Berlin hat sich auf Basis der UN-BRK mit den Behindertenpolitischen Leitlinien (BPL) und damit zusammenhängend dem Stadtentwicklungsplan Wohnen 2025 (StEP) Ziele zur Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft gesteckt. Die 2011 vom Berliner Senat²³ verabschiedeten BPL²⁴ sowie die 2015 vorgenommene Konkretisierung²⁵ derselben benennen neben diesen Zielen auch Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention bis zum Jahr 2020. Insbesondere die Leitlinien 6 „Teilhabe“ und 7 „Selbstbestimmung“ sind für die Implementation des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft relevant. Die dazu formulierten Zielsetzungen beziehen sich darauf, die personenzentrierte Leistungserbringung sicherzustellen, Angebote des sogenannten Betreuten Wohnens auszdifferenzieren sowie barrierearmen und bezahlbaren Wohnraum zu schaffen.²⁶ Das Land will, so die Konkretisierung der Leitlinie 6, Verwaltungsvorschriften und Rundschreiben „dahingehend prüfen, inwieweit Leistungen zur Teilhabe sowie sonstige Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung nach dem Sozialgesetzbuch bedarfsgerecht und grundsätzlich personenzentriert erbracht werden können“.²⁷ Darüber hinaus soll gemäß Konkretisierung der Leitlinie 7 der „Prozess der Ausdifferenzierung von geeigneten Betreuten Wohnformen“ fortgesetzt werden, „um im Sinne des Artikels 19 der UN-Behindertenrechtskonvention weitere Wahlmöglichkeiten des selbstbestimmten Wohnens zu schaffen“.²⁸ Geplant sind auch Erprobungsmodelle des inklusiven Wohnens, die Konzeption flexiblerer Wohnformen, die personenzentrierte Ausrichtung von Hilfen sowie die Verstärkung der Bemühungen des Senats und der Träger für Behindertenhilfe, für Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf „geeignete Wohnformen in finanzierbarem Rahmen zu entwickeln“.²⁹

Auch wenn diese Ziele grundsätzlich zu begrüßen sind und Aspekte, die zur Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft beitragen, aufgreifen, ist Kritik zu üben. So ist eine systematische Strategie zur Neuausrichtung des Wohnens von Menschen mit Behinderungen nicht erkennbar: Bezüglich der Verwaltungsvorschriften und Rundschreiben wird lediglich ein grundsätzlicher Prüfauftrag formuliert; inwiefern eine personenzentrierte Erbringung von Hilfen tatsächlich umgesetzt werden soll, wird nicht deutlich. Auch die Art und Weise der geplanten Weiterentwicklung sogenannter Betreuter Wohnformen geht aus der Konkretisierung der BPL nicht hervor. Die erwähnte Erprobung und Konzeption inklusiver und flexibler Wohnformen ist ein sinnvoller Schritt, lässt aber nicht auf die Absicht einer flächendeckenden Implementation beispielsweise durch die Veränderung von Leistungstypen oder -vereinbarungen schließen. Wesentliche inhaltliche Aspekte einer personenzentrierten Ausrichtung des unterstützten Wohnens – etwa Persönliche Assistenz, das Persönliche Budget, ein inklusives Gemeinwesen und die Kooperation mit allgemeinen Diensten – werden nicht weiter aufgegriffen. Auch zahlreiche der strukturellen Anforderungen, die an

²³ Der Bericht bezieht sich auf zwei Wahlperioden und damit unterschiedliche Zuschnitte der Ressorts: In Kapitel 1 bis 4 werden die zum Berichtszeitraum 2011 bis 2016 bestehenden Ressortzuschnitte der 17. Wahlperiode zu Grunde gelegt, in den in Kapitel 5 formulierten Empfehlungen die Ressortzuschnitte der 18. Wahlperiode.

²⁴ Abgeordnetenhaus Berlin 2011, Drs. 16/4265.

²⁵ Senat Berlin 2015, Senatsbeschluss S-308/2015.

²⁶ Ebd., S. 13-15.

²⁷ Ebd., S. 13.

²⁸ Ebd., S. 15.

²⁹ Ebd., S. 16.

menschenrechtliche Aktionspläne gestellt werden³⁰, lassen die BPL vermissen. So fehlen eine systematische Bestandsaufnahme, die Aussagen über die Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen in Berlin zulässt, konkrete Zielgrößen bezüglich der eingesetzten Ressourcen sowie der benötigten und angestrebten Zahlen der Angebote, ein abgeschlossener Zeitrahmen und die Benennung von Zuständigkeiten. Nur anhand von spezifischen und messbaren Zielen und Maßnahmen kann die Umsetzung der Konvention systematisch vorangebracht und bewertet werden, inwiefern Fortschritte erzielt wurden.

In der Konkretisierung der BPL 7 wird auch auf den Stadtentwicklungsplan Wohnen 2025 und dessen Leitlinie 2 verwiesen.³¹ Der 2014 verabschiedete StEP benennt insbesondere im Rahmen der Leitlinien 2 „Berlin sichert die soziale und funktionale Mischung“ und 5 „Berlin gestaltet den demografischen Wandel“ spezielle Handlungsbedarfe für das Wohnen von Menschen mit Behinderungen. Das mit Leitlinie 2 formulierte Ziel umfasst unter anderem den Erhalt und die Schaffung preiswerten Wohnraums auch in innerstädtischen Lagen beispielsweise für einkommensschwächere Haushalte und Menschen mit Behinderungen³² und benennt als ein Mittel die „Ausschöpfung von Instrumenten und Maßnahmen zur Integration und Inklusion (zum Beispiel barrierearme, -freie und rollstuhlgerechte Wohnungen, Angebote zur Betreuung und gesellschaftlichen Teilhabe mobilitätseingeschränkter und behinderter sowie wohnungsloser Menschen)“.³³

Der Ausbau zugänglichen Wohnraums wird als Handlungsbedarf auch in Bezug auf Leitlinie 5 des StEP, den Umgang mit dem demografischen Wandel, benannt und ergänzt durch „quartiersnahe und kostengünstige mobile Hilfs-, Pflege- und sonstige Dienstleistungen“.³⁴ Bezüglich der Umsetzung dieser Leitlinie werden eine Reihe von Maßnahmen, beispielsweise stärkere Kooperationen zwischen Wohnungsunternehmen, sozialen Trägern, Bezirken und Land, die Förderung quartiersbezogener Konzepte mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ und die Förderung von Modellvorhaben geplant.³⁵ Behindertengerechtes (und altersgerechtes) Wohnen wird im StEP auch als eine von insgesamt 15 prioritären Aufgaben identifiziert. Hier wird auf die Zahl amtlich als schwerbehindert anerkannter Personen in Berlin verwiesen: „Um ihre [Menschen mit Behinderungen in Berlin] Wohnbedürfnisse und gesellschaftliche Teilhabe zu sichern ist der Erhalt und weitere Ausbau barrierearmer, -freier und rollstuhlgerechter Wohnungen in allen Quartieren der Stadt auch im unteren Preissegment notwendig“.³⁶

Dass im StEP die Wohnbedürfnisse behinderter Menschen sowohl hinsichtlich bezahlbarer als auch zugänglicher Wohnungen berücksichtigt werden, ist positiv hervorzuheben. Allerdings fehlen auch hier Konkretisierungen in Bezug auf den Umfang des Bestands, Bedarfs und Gebrauchs zugänglichen und bezahlbaren Wohnraums sowie konkretere Schritte und Maßnahmen.

³⁰ Vgl. hierzu ausführlich Palleit 2010.

³¹ Senat Berlin 2015, S. 15.

³² Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt 2014, S. 79.

³³ Ebd., S. 80.

³⁴ Ebd., S. 83.

³⁵ Ebd., S. 84.

³⁶ Ebd., S. 103.

Die in der UN-BRK benannten staatlichen Verpflichtungen überführte der Berliner Senat mit den Behindertenpolitischen Leitlinien 2011 einschließlich deren Konkretisierung 2015 in ein Handlungsprogramm. Die in diesem zur Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft formulierten Ziele und Maßnahmen gehen zwar grundsätzlich in die richtige Richtung, erfüllen jedoch nicht den in der Konvention formulierten Anspruch, einen umfassenden und systematischen Veränderungsprozess im Sinne von Deinstitutionalisierung einzuleiten. Positiv hervorzuheben ist, dass in zwei Leitlinien des Stadtentwicklungsplans Wohnen 2025 die Schaffung quartiersnaher, bezahlbarer und zugänglicher Wohnungen aufgegriffen wird und sogenanntes behindertengerechtes Wohnen als eine prioritäre Aufgabe identifiziert wird. Welche konkreten Umsetzungsschritte dafür notwendig sind, lässt das Dokument allerdings offen.

4 Wie wohnen und leben Menschen mit Behinderungen in Berlin?

Wie Menschen mit Behinderungen in Berlin wohnen und leben und welche Veränderungen sich im Berichtszeitraum feststellen lassen, kann anhand einer empirischen Betrachtung ausgewählter Aspekte dargestellt werden.

4.1 Daten zu Menschen mit Behinderungen

Repräsentative Datengrundlagen, anhand derer erschlossen werden kann, wie viele Menschen in Berlin aufgrund der Wechselwirkung zwischen langfristigen Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren Behinderung im Sinne von geringeren Teilhabechancen erfahren und wie sich diese Zahl innerhalb der letzten Jahre entwickelt hat, gibt es gegenwärtig nicht. Um den Personenkreis, der gemäß UN-BRK zu den Menschen mit Behinderungen gezählt werden kann, zu erfassen, reichen gängige versorgungsorientierte oder medizinische Kenngrößen nicht aus, da sie die Wechselwirkung zwischen Individuum und Umweltbedingungen nicht abbilden und somit nicht zum Ausdruck bringen können, wie und unter welchen Bedingungen Teilhabechancen nicht gleichberechtigt wahrgenommen werden können. Deshalb ist der Rückgriff auf die Schwerbehindertenstatistik problematisch und lediglich eine Hilfskonstruktion, zu der es aber bislang keine Alternative gibt. Auf Basis des Teilhabeberichts der Bundesregierung kann davon ausgegangen werden, dass deutlich mehr Menschen als diejenigen, die nach dem SGB IX als schwerbehindert gelten, längerfristige Beeinträchtigungen haben und damit zusammenhängend Behinderungen erfahren.³⁷

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
gesamt	3.326.002	3.375.222	3.421.829	3.469.849	3.610.156
männlich	1.617.800	1.644.500	1.669.800	1.696.200	1.779.319
weiblich	1.708.200	1.730.800	1.752.000	1.773.600	1.830.837

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung Berlin 2011-2015 gemäß Mikrozensus. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2016a.

Für das Bundesgebiet lag der Anteil von Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung im Jahr 2011 bei 8,9 Prozent der Bevölkerung. Im Teilhabebericht der Bundesregierung wird auf Grundlage des sozioökonomischen Panels von 2010 allerdings davon ausgegangen, dass bei rund 25 Prozent der Bevölkerung Beeinträchtigungen vorliegen.³⁸ Die Zahl der Personen in Berlin, die im Sinne der UN-BRK zum Personenkreis der Menschen mit Behinderungen gezählt werden können, bewegt sich damit zwischen rund 350.000 (Quote von etwa 10 Prozent auf Basis der Schwerbehindertenstatistik, siehe Tabelle 2) und 900.000 (Quote von etwa 25 Prozent auf Basis des Teilhabeberichts der Bundesregierung 2013). Somit zeigt sich, dass das Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft ganz zentral für die Lebensqualität eines beträchtlichen Teils der Berliner Bürger_innen ist.

³⁷ Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 7; 59.

³⁸ Ebd., S. 44.

	31.12.2011	31.12.2013	31.12.2015
gesamt	345.414	346.826	349.437
männlich	158.464	159.134	159.930
weiblich	186.950	187.692	189.507
unter 18	6.554	7.000	7.375
18 bis 65	147.622	148.834	145.652
über 65	191.238	190.992	196.410

Tabelle 2: Zahl schwerbehinderter Menschen in Berlin 2011-2015. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2012b; 2014b; 2016c.

In Berlin ist die Zahl schwerbehinderter Menschen zwischen 2011 und 2015 um 4023 Personen angestiegen. Der Anteil an der Berliner Bevölkerung insgesamt betrug 2011 rund 9,63 Prozent, 2013 rund 9,87 Prozent und 2015 rund 9,68 Prozent und ist damit nahezu unverändert.

Die Systematik der Schwerbehindertenstatistik lässt keine zuverlässige Unterscheidung nach Beeinträchtigungsarten und Einblicke in die Zusammenhänge zwischen Beeinträchtigung und Behinderung zu.³⁹ Annahmen über die Verteilung von Beeinträchtigungskategorien können nur über eine Hilfskonstruktion ermittelt werden. Bei analoger Anwendung der im Teilhabebericht der Bundesregierung 2013 vorgenommenen Zuordnung der jeweils schwersten Behinderungsarten der Schwerbehindertenstatistik zu Beeinträchtigungskategorien⁴⁰ zeichnet sich in Berlin für die letzten Jahre die folgende Entwicklung ab:

Beeinträchtigungen	31.12.2011		31.12.2013		31.12.2015	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
körperlich	228.676	66,20	225.893	65,13	225.414	64,51
der Sinne	29.428	8,52	30.043	8,66	30.519	8,73
psychisch	36.273	10,50	38.965	11,23	40.788	11,67
geistig bzw. Lernen	10.228	2,96	11.054	3,19	11.790	3,37
sonstige	40.809	11,81	40.871	11,78	40.926	11,71

Tabelle 3: Beeinträchtigungskategorien auf Basis der Schwerbehindertenstatistik Berlin 2011-2015. Eigene Berechnung.

Damit sind rund zwei Drittel der als schwerbehindert geltenden Personen körperlich beeinträchtigt, knapp über zehn Prozent haben psychische oder sonstige Beeinträchtigungen, knapp unter zehn Prozent Sinnesbeeinträchtigungen und rund drei von hundert Personen haben geistige Beeinträchtigungen beziehungsweise Lernbeeinträchtigungen. Auf Basis der Werte von 2011 lassen sich Vergleiche zum

³⁹ Ebd., S. 59.

⁴⁰ Vgl. hierzu und zu den Limitationen Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 59-62.

Bund anstellen: Hier gibt es 62,7 Prozent körperliche Beeinträchtigungen, 9,0 Prozent Sinnesbeeinträchtigungen, 6,8 Prozent psychische Beeinträchtigungen, 4,0 Prozent geistige Beeinträchtigungen und Lernbeeinträchtigungen sowie 17,6 Prozent sonstige Beeinträchtigungen.⁴¹ Für Berlin fallen also insbesondere die höheren Werte an psychischen und körperlichen Beeinträchtigungen sowie der geringere Wert an sonstigen Beeinträchtigungen auf.

Hinsichtlich der Entwicklung in Berlin zwischen 2011 und 2015 sind Veränderungen in drei Kategorien von Interesse: Der Anteil an Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen ist um 3.262 Personen von 66,20 Prozent auf 64,51 Prozent zurückgegangen. Der Anteil an Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen oder Lernbeeinträchtigungen ist um 1.562 Personen und damit von 2,96 Prozent auf 3,37 Prozent gestiegen. Die Zahl von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist um 4.515 Personen und damit von 10,50 Prozent auf 11,67 Prozent gestiegen.

Ergänzend zur Schwerbehindertenstatistik lässt sich die Eingliederungshilfestatistik heranziehen: Eingliederungshilfe erhalten gemäß § 53 SGB XII alle Menschen, die im Sinne des SGB IX geistig, körperlich oder seelisch wesentlich behindert oder von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind und deren gesellschaftliche Teilhabe damit eingeschränkt ist. Über die Eingliederungshilfestatistik lässt sich vor allem nachvollziehen, wie viele Menschen sozialstaatliche Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nehmen:

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
gesamt	25.556	26.396	27.340	28.143	28.746
männlich	15.115	15.608	16.127	16.671	17.032
weiblich	10.441	10.788	11.213	11.472	11.714
unter 18	2.188	2.174	2.282	2.374	2.437
18 bis 65	22.224	23.030	23.756	24.368	24.810
über 65	1.144	1.192	1.302	1.401	1.499

Tabelle 4: Empfänger_innen von Leistungen der Eingliederungshilfe, 6. Kapitel SGB XII in Berlin. Gesundheits- und Sozialinformationssystem 2011b; 2012b; 2013b; 2014b; 2015b.

In Berlin hat die Zahl der Leistungsberechtigten zwischen 2011 und 2015 um 3.190 Personen und damit um rund 12,5 Prozent zugenommen. Es erhalten mehr Männer als Frauen Leistungen zur Eingliederungshilfe nach SGB XII, die überwiegende Mehrheit von ihnen ist zwischen 18 und 65 Jahre alt. Rund 15 Prozent der 18 bis 65-jährigen mit anerkannter Schwerbehinderung erhielten 2011 Eingliederungshilfe, 2015 waren es rund 17 Prozent.⁴² Von den über 65-jährigen, welche die größte Gruppe der amtlich als schwerbehindert anerkannten Personen ausmachen, beziehen nur wenige Personen Eingliederungshilfe. Da die veröffentlichten Daten nicht nach Art der wesentlichen Behinderung gemäß Eingliederungshilfeverordnung differenzieren

⁴¹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 60.

⁴² Zwar ist die amtlich anerkannte Schwerbehinderung in der Regel Voraussetzung für den Erhalt von Leistungen der Eingliederungshilfe, aber dies ist nicht zwingend der Fall. Dies ist daher bei der Interpretation zu berücksichtigen.

und auch Angaben zum Migrationshintergrund nur für alle Leistungsempfänger_innen von Leistungen des 5. bis 9. Kapitel SGB XII gemacht werden, sind Aussagen zu diesen Kategorien nicht möglich.

Für Kinder- und Jugendliche kann Eingliederungshilfe nicht nur über das SGB XII, sondern auch über das SGB VIII gewährt werden:

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
gesamt	1.816	2.173	2.325	2.751	2.852
männlich	1.141	1.345	1.421	1.720	1.748
weiblich	675	828	904	1.031	1.104
unter 6	28	28	50	58	60
6 bis 18	1.670	2.003	2.132	2.510	2.591
über 18	118	142	143	183	201
Herkunft ⁴³	552	668	627	744	837
Sprache ⁴⁴	220	268	232	262	296

Tabelle 5: Hilfen / Beratungen zu Leistungen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen nach § 35a SGB VIII. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2012a; 2013; 2014a; 2015; 2016b.

Die Zahl der Leistungsberechtigten für diese Hilfen ist zwischen 2011 und 2015 um 1.036 Personen und damit um 57 Prozent angestiegen. Insbesondere im schulpflichtigen Alter erhalten viele Kinder und Jugendliche Leistungen. Rund 62 Prozent der Kinder und Jugendlichen, die Unterstützung erhalten, sind Jungen. Die sozialstatistischen Daten zum SGB VIII sind umfangreicher als die zum SGB XII, so wird damit beispielsweise deutlich, dass rund zwei Fünftel der sogenannten seelisch behinderten Kinder und Jugendlichen einen Migrationshintergrund haben. Dieser Anteil ist von 42,5 Prozent im Jahr 2011 auf 39,7 Prozent im Jahr 2015 gesunken. Eine Studie zu Versorgungs- und Unterstützungsangeboten für Kinder mit Behinderungen in Berlin verweist anhand dieser und zusätzlich ausgewerteter Daten zu Transferleistungen und Haushalten von Alleinerziehenden darauf, dass ein großer Teil der Berliner Kinder und Jugendlichen, die Eingliederungshilfeleistungen nach SGB VIII erhalten, aus sozial benachteiligten Lebenssituationen stammen.⁴⁵

Während sich insgesamt der Bevölkerungsanteil von Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung in Berlin zwischen 2011 und 2015 kaum verändert hat, zeigt sich bei den Personen, die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erhalten, ein deutlicher Anstieg. Besonders die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die Eingliederungshilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch erhalten, ist stark gestiegen. Diese Entwicklung deutet darauf hin, dass 2015 mehr Menschen mit Behinderungen in Berlin Teilhabebeeinträchtigungen erleben und daher

⁴³ Die hier erfasste Kategorie lautet „ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils“, vgl. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2012a; 2013; 2014a; 2015; 2016b.

⁴⁴ Die hier erfasste Kategorie lautet „in der Familie wird vorrangig nicht deutsch gesprochen“, vgl. Amt für Statistik Berlin-Brandenburg 2012a; 2013; 2014a; 2015; 2016b.

⁴⁵ Pracht et al. 2015, S. 125-127.

Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen müssen als 2011. Allerdings reichen die sozialstatistischen Daten nicht aus, um den Grad der Verwirklichung der Menschenrechte und die Exklusionsrisiken von Menschen mit Behinderungen in Berlin umfassender zu analysieren.

4.2 Unterstütztes Wohnen

Menschen mit Behinderungen, die bei ihrer Lebensführung Unterstützung benötigen, erhalten diese in Deutschland häufig über Leistungen der Eingliederungshilfe, der Pflegeversicherung sowie der Hilfe zur Pflege (SGB IX, XI, XII). Die in Artikel 19 UN-BRK angesprochene Vielfalt an Unterstützungsdiensten reicht allerdings weiter und umfasst zum Beispiel auch Dienste und Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie, für Kinder- und Jugendliche, für ältere Menschen sowie ehrenamtliche und familiäre Unterstützung. Im Rahmen dieses Berichts können nicht all diese Aspekte vielfältiger gemeindenaher Unterstützung beleuchtet werden. Exemplarisch werden deshalb, da dies einen zentralen Bereich staatlichen Handelns darstellt und hierzu – etwa im Gegensatz zur informellen Unterstützung – sozialstatistische und empirische Daten vorliegen, wohnbezogene Leistungen der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderungen in Berlin gemäß § 55 Absatz 2 Nummer 6 SGB IX (Selbstbestimmtes Leben in Betreuten Wohnmöglichkeiten) betrachtet.

Entscheidend für die Ausgestaltung der bundesweit durch das Sozialrecht vorgegebenen Regelungen sind in Berlin, das zugleich örtlicher und überörtlicher Träger der Sozialhilfe ist, insbesondere der mit den Leistungserbringern geschlossene Berliner Rahmenvertrag (BRV) einschließlich der zugehörigen Leistungsbeschreibungen sowie die Beschlüsse der Vertragskommission Soziales (Ko75). Der BRV vom 13. Oktober 2015 unterscheidet (voll)stationäre Einrichtungen sowie Dienste zum Wohnen gemäß §§ 53 und 54 SGB XII für seelisch behinderte Menschen einerseits und für geistig, körperlich und / oder mehrfach behinderte Menschen andererseits.⁴⁶ Diese beiden Bereiche stellen sowohl hinsichtlich der Steuerung als auch der Ausgestaltung voneinander getrennte Systeme dar. Angebote für Menschen mit seelischer Behinderung sind im stationären Bereich therapeutisch betreute Heime und therapeutisch betreute Übergangsheime und im ambulanten Bereich therapeutisch betreutes Einzelwohnen, therapeutisch betreute Wohngruppen und Verbünde von therapeutisch betreutem Wohnen.⁴⁷ Die Steuerung erfolgt durch die Abteilung Gesundheit der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales sowie im Rahmen der psychiatrischen Pflichtversorgung der Bezirke durch die Steuerungsgremien Psychiatrie. Für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung gibt es stationäre Wohnheime sowie ambulant betreutes Einzelwohnen und betreute Wohngemeinschaften des Leistungstyps I, II und III.⁴⁸ Die Steuerung erfolgt durch die Abteilung Soziales der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales. Zudem erfolgt für alle Leistungsberechtigten eine einzelfallorientierte Leistungssteuerung durch das Fallmanagement in den Sozialämtern der Bezirke.

⁴⁶ Einige der in diesem Kapitel genutzten Begriffe sind nicht menschenrechtlich, sondern sozialrechtlich begründet und widersprechen deshalb zum Teil der Logik und der Terminologie der UN-BRK. Sie werden allein deshalb verwendet, da sie gängige Kategorien in Bezug auf die Leistungserbringung und die verfügbaren Daten darstellen.

⁴⁷ Vgl. hierzu den Berliner Rahmenvertrag gemäß § 79 Absatz 1 SGB XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales in der ab 13. Oktober 2015 geltenden Fassung mit Anlage 1.

⁴⁸ Ebd. mit Anlage 2.

4.2.1 Quantitative Aspekte

Zur Beurteilung des Berliner Systems wohnbezogener Unterstützungsleistungen können Daten zur Zahl der Leistungsberechtigten, zu den Angeboten und zu den aufgewandten Ressourcen herangezogen werden. Die veröffentlichten Angaben zu den Leistungsberechtigten gemäß § 55 Absatz 2 Nummer 6 SGB IX differenzieren nach stationär und ambulant einschließlich der ambulanten Wohnformen eigene Wohnung, Wohngemeinschaft sowie Verbund. Angaben zu außerhalb Berlins lebenden Leistungsberechtigten wurden per E-Mail erfragt:

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
stationär	5.885	5.881	6.001	6.017	6.029
davon außerhalb BE	2.143	2.116	2.205	2.228	2.220
ambulant	9.815	10.674	11.335	11.957	12.583
davon außerhalb BE	320	380	403	465	500
stationär/1000 Einwohner	1,7	1,7	1,8	1,7	1,7
ambulant/1000 Einwohner	2,9	3,1	3,3	3,4	3,5
ambulant eigene Whg.	5.618	5.984	5.442	5.434	5.493
ambulant WG	2.068	2.106	1.915	1.912	1.938
ambulant Verbund	2.157	2.605	4.020	4.645	5.203
ambulant zu stationär	62,5:37,5	64,5:35,5	65,4:34,6	66,5:33,5	67,6:32,4

Tabelle 6: Leistungsberechtigte gemäß 6. Kapitel SGB XII in Berlin. Gesundheits- und Sozialinformationssystem 2011b; 2012b; 2013b; 2014b; 2015b; Bezirksamt Lichtenberg von Berlin 2016. Eigene Berechnung Verhältnis ambulant zu stationär.

Deutlich werden demnach für den Zeitraum zwischen 2011 und 2015 vier Aspekte:

- 1 Die Zahl der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen hat sich zwischen 2011 und 2015 um 144 Personen erhöht. Die Quote bezogen auf 1000 Einwohner_innen ist stabil bei 1,7 geblieben.
- 2 Die Zahl der Leistungsberechtigten im ambulanten Wohnen ist insgesamt um 2.768 Leistungsberechtigte angestiegen. Auch die Quote bezogen auf 1000 Einwohner_innen ist gestiegen, von 2,9 auf 3,5 Leistungsberechtigte. Dieser

Anstieg ist dabei insbesondere auf die Entwicklungen im ambulanten Verbundwohnen für seelisch behinderte Menschen zurückzuführen, denn hier hat sich die Zahl der Leistungsberechtigten mehr als verdoppelt.

- 3 Rund ein Drittel der Berliner Leistungsberechtigten im stationären Wohnen erhält Leistungen außerhalb Berlins, zwischen 2011 und 2015 ist diese Zahl um 77 Personen gestiegen. Zwar ist die Anzahl der Leistungsberechtigten außerhalb Berlins in ambulanten Hilfen relativ gering, doch gibt es hier sogar einen Anstieg um 180 Personen.⁴⁹ Die hohe Zahl insbesondere im stationären Bereich und der Anstieg können als Hinweise auf Versorgungslücken innerhalb des Berliner Unterstützungssystems gewertet werden.⁵⁰ Zudem stellt sich die Steuerung der Strukturen und der Qualität der Einrichtungen und Dienste außerhalb Berlins durch die Berliner Politik problematisch dar. Auch wenn Berlin selbst nicht mehr über Groß- und Komplexeinrichtungen verfügt, ist beispielsweise somit auch unklar, inwiefern außerhalb der Stadtgrenzen lebende Berliner_innen mit Behinderungen nach wie vor in derartigen Einrichtungen leben.
- 4 Das Verhältnis ambulant zu stationär – die sogenannte Ambulantisierungsquote – hat sich zugunsten der Leistungsberechtigten im ambulanten Wohnen von 62,5 Prozent auf 67,6 Prozent verschoben. Dies ist allerdings nicht auf den Rückgang vom Leistungsberechtigten im stationären Wohnen, sondern allein auf die Zunahme von Leistungsberechtigten in ambulanten Settings zurückzuführen.

Die von der Bundesarbeitsgemeinschaft überörtlicher Sozialhilfeträger (BAGüS) jährlich veröffentlichten Kennzahlenvergleiche lassen für 2014 erstmals eine Differenzierung nach den sogenannten Behinderungsarten gemäß SGB IX / XII zu: 89,9 Prozent aller seelisch behinderten Berliner Leistungsberechtigten lebten demnach 2014 in ambulanten Wohnformen, von den geistig und / oder körperlich behinderten Leistungsberechtigten waren es nur 45,3 Prozent.⁵¹ Bundesweit hat Berlin damit sowohl hinsichtlich der Ambulantisierungsquote insgesamt als auch in Bezug auf die beiden im Kennzahlenvergleich unterschiedenen Personenkreise die höchste Quote ambulanter Angebote.⁵² Trotz dieser Spitzenwerte ist allerdings auch hier für Menschen mit geistigen und / oder körperlichen Beeinträchtigungen die Wahrscheinlichkeit, in stationären Wohneinrichtungen leben zu müssen, größer als für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Bezogen auf die Wachstumsdynamik zwischen 2006 und 2014 gehört Berlin nicht zu denjenigen überörtlichen Sozialhilfeträgern, denen es gelungen ist, stationäre Plätze abzubauen.⁵³ Ein Abbau stationärer Plätze gelang beispielsweise in Hamburg durch das mit den freien Trägern über Konsenspapiere vereinbarte Ambulantisierungsprogramm⁵⁴ und im Bereich des Landschaftsverbands Rheinland durch den Abschluss entsprechender Zielvereinbarungen.⁵⁵

Von Zahlen zu den Leistungsberechtigten können Angaben zu den Angeboten unterschieden werden. Hier fallen also außerhalb von Berlin lebende Leistungsberechtigte mit Kostenträger Berlin weg und es lassen sich außerdem

⁴⁹ Die zuständige Stelle, das Bezirksamt Lichtenberg von Berlin, konnte bei der Beantwortung der Anfrage am 26. August 2016 nur die Zahl der außerhalb Berlins lebenden Leistungsberechtigten mit der Differenzierung ambulant und stationär angeben. Weitere Angaben zu den Leistungsberechtigten, zum Beispiel zur Art der vorrangigen Behinderung, konnten nicht gemacht werden.

⁵⁰ Vgl. Abschnitt 3.2 „Qualitative Aspekte“.

⁵¹ Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger 2016, S. 14.

⁵² Ebd., S. 13-15.

⁵³ Ebd., S. 16.

⁵⁴ Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz 2010.

⁵⁵ Landschaftsverband Rheinland 2016.

Hinweise zu Unterschieden in den getrennten Leistungssystemen für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung einerseits und für Menschen mit seelischer Behinderung andererseits gewinnen.

Für die Angebote für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung zeichnet sich die folgende Entwicklung ab:

	13.01.2009	31.12.2010	01.01.2016
Betreutes Wohnen im Heim	3.172	3.301	3.555
Ambulante WG I-III	1.190	1.398	1.692
Betreutes Einzelwohnen	2.476	2.953	4.132
ambulant zu stationär	53,6:46,4	56,9:43,1	62,1:37,9

Tabelle 7: „Platzzahlen“ im Wohnen für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung in Berlin 2009-2016. 2009 nach Seifert 2010, S. 52; 2010 nach Abgeordnetenhaus Berlin Drs. 17/0418, S. 61-64; 2016 nach Hintergrundgespräch SenGesSoz1. Eigene Berechnung Verhältnis ambulant zu stationär.

Die anhand der Zahl der Leistungsberechtigten aufgezeigten Entwicklungen, das heißt die Zunahme von Personen, die stationäre und ambulante Leistungen zum Wohnen erhalten sowie die Verschiebung des Verhältnisses zugunsten ambulanter Angebote, lässt sich damit nicht nur für die Wohnleistungen insgesamt, sondern auch in Bezug auf die Angebote für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung feststellen. Da hier die außerhalb Berlins – überwiegend stationär – lebenden Leistungsberechtigten nicht mitgezählt werden, liegt die Ambulantisierungsquote mit 62,1 Prozent sogar über den von der BAGÜS für 2014 angegebenen 45,3 Prozent für Menschen mit geistiger und / oder körperlicher Behinderung.⁵⁶ Der von Seifert für die Jahre 2006 bis 2009 beschriebene quantitative Ausbau aller Angebotsformen hat zudem auch im Untersuchungszeitraum dieses Berichts angehalten.⁵⁷

⁵⁶ Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger 2016, S. 14.

⁵⁷ Seifert 2010, S. 50-51.

Im Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung stellt sich die Entwicklung wie folgt dar:

		15.10.2011	15.10.2012	15.10.2013	15.10.2014
ambulant	Plätze	4454	7286	7191	7969
	Belegung	5450	6084	6113	6523
stationär	Plätze	370	371	381	382
	Belegung	365	350	366	372
ambulant zu stationär		92,3:7,7	95,2:4,8	94,9:5,1	95,4:4,6

Tabelle 8: „Platzzahlen“ im Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung in Berlin 2011-2014.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2016b. Eigene Berechnung Verhältnis ambulant zu stationär auf Basis der Zahlen zu den Plätzen.

Hier haben insbesondere die Plätze im ambulanten Wohnen zwischen 2011 und 2012 zugenommen. Dieser Anstieg ist auf die Abkehr vom Trägerbudget, also eine Veränderung in der Steuerungssystematik, zurückzuführen.⁵⁸ Insgesamt fand in diesem Teilsystem im Berichtszeitraum ein massiver quantitativer Ausbau der ambulanten Angebote statt. Die Zahl stationärer Plätze ist relativ konstant geblieben. Die Ambulantisierungsquote liegt mit rund 95 Prozent deutlich höher als bei den Leistungen für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung. Dies ist nicht überraschend, ist doch für das gesamte Bundesgebiet bekannt, dass „Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zahlenmäßig am deutlichsten von neuen ambulanten Angeboten profitieren“.⁵⁹

Neben Zahlen zu den Leistungsberechtigten können aus der Sozialstatistik auch Angaben über die Ausgaben für die Leistungen der Eingliederungshilfe entnommen werden.

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
gesamt	419.017.713	444.808.004	469.318.654	486.977.033	514.305.893
in Einrichtungen	257.321.689	264.980.492	275.560.453	281.068.542	291.802.632
außerhalb Einrichtungen	161.696.023	179.827.512	193.758.201	205.908.491	222.503.261

Tabelle 9: Ausgaben in Euro für Leistungen nach § 55 Absatz 2 Nummer 6 SGB IX in Berlin, auf ganze Beträge gerundet. Gesundheits- und Sozialinformationssystem 2011a; 2012a; 2013a; 2014a; 2015a.

In Berlin sind die Ausgaben für Leistungen zum selbstbestimmten Wohnen in betreuten Wohnmöglichkeiten zwischen 2011 und 2015 um rund 95 Millionen Euro angestiegen. Für das stationäre Wohnen wird nach wie vor mehr Geld aufgewendet als für das ambulante Wohnen, dieser Anteil hat sich allerdings von 61,4 Prozent im

⁵⁸ Hintergrundgespräch SenGesSoz2.

⁵⁹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2013, S. 187.

Jahr 2011 auf 56,7 Prozent im Jahr 2015 verringert. Der Anstieg der Ausgaben für die Eingliederungshilfe insgesamt (also nicht nur die Hilfen zum selbstbestimmten Wohnen) ist hauptsächlich auf den Anstieg der Leistungsberechtigten („Fallzahlen“) zurückzuführen. Die Ausgaben pro leistungsberechtigter Person sind zwar seit 2011 ebenfalls gestiegen, lagen 2015 aber in etwa auf dem Niveau von 2006.⁶⁰ Mit steigenden Ausgaben gewinnen auch in Berlin zunehmend fiskalische Überlegungen an Relevanz. Damit wächst das Risiko, Personen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf zu benachteiligen, da ihre Unterstützung „am teuersten“ ist.⁶¹

Zwar besteht im Vergleich zu anderen Bundesländern in Berlin die höchste Quote ambulanter Angebote, die kontinuierlich gestiegen ist, doch wurden zwischen 2011 und 2015 keine stationären Plätze abgebaut. Auch die Zahl der stationär außerhalb Berlins lebenden Leistungsberechtigten ist nicht gesunken. Während Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen überwiegend in ambulanten Wohnformen leben, trifft dies für Menschen mit geistigen, körperlichen oder mehrfachen Beeinträchtigungen in deutlich geringerem Umfang zu. Hier zeigt sich, dass die Deinstitutionalisierung in den beiden Teilsystemen der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderungen unterschiedlich weit fortgeschritten ist und auf Basis quantitativer Daten ein besonders dringender Handlungsbedarf für das System des Wohnens für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung besteht.

4.2.2 Qualitative Aspekte

Für eine differenzierte Einschätzung ist neben der quantitativ orientierten Betrachtung auch ein Blick auf Problemlagen und Entwicklungen des unterstützten Wohnens unter qualitativen Aspekten erforderlich. Aufgrund des prioritären Handlungsbedarfs im Hinblick auf Deinstitutionalisierung wird hier das System des Wohnens für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung, die sogenannte Behindertenhilfe, in den Blick genommen. Seifert untersuchte in der 2010 veröffentlichten Kundenstudie das System des unterstützten Wohnens und die Wohnwünsche von Menschen mit geistiger Beeinträchtigung. Ihre Publikation stellt auch heute noch eine der wenigen umfassenden empirischen Studien der Berliner Behindertenhilfe dar. Vergleichbare Folgeuntersuchungen, die zur Beurteilung der seitdem erfolgten Entwicklungen und zur Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe in Berlin herangezogen werden können, gibt es nicht. Grundlage bilden daher neben der Aufbereitung veröffentlichter Berichte und parlamentarischer Dokumentation insbesondere von Mai bis Oktober 2016 durchgeführte Hintergrundgespräche mit Vertreter_innen des Berliner Zentrums für Selbstbestimmtes Leben, der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, des Paritätischen Wohlfahrtsverbands Berlin sowie mit Angehörigen von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf.⁶²

Wahlfreiheit

Dass das Leben in Einrichtungen und gemeinschaftlichen Wohnformen nicht nur objektiv mit weniger Möglichkeiten der selbstbestimmten Lebensführung einhergeht, sondern auch den subjektiven Wünschen und Wohnvorstellungen vieler Menschen mit

⁶⁰ Senatsverwaltung für Finanzen 2016, S. 20.

⁶¹ Franz 2014, S. 253.

⁶² Vgl. hierzu Literatur- und Quellenverzeichnis.

geistiger Behinderung nicht entspricht, zeigte sich in der Kundenstudie.⁶³ So waren in stationären Settings die Möglichkeiten zur selbstbestimmten Alltagsgestaltung am geringsten, in der eigenen Wohnung hingegen am größten.⁶⁴ Fast die Hälfte der von Seifert befragten Berliner_innen mit geistigen Beeinträchtigungen wünschte sich zudem eine Veränderung ihrer gegenwärtigen Wohnsituation:

„Wohnbezogene Veränderungswünsche zielen auf das Leben in einer eigenen Wohnung mit der individuell notwendigen Assistenz, in sozialen Bezügen und einem sozialen Umfeld, das eine gute Infrastruktur bietet und nicht durch eigene Probleme belastet ist. [...] Wohngemeinschaften, Wohnheime und das Zusammenleben mit Angehörigen sind für den größten Teil der Veränderungswilligen keine Option.“⁶⁵

Allerdings werden die Möglichkeiten, diese Wünsche umzusetzen – und damit die Wahlfreiheit – in Berlin strukturell eingeschränkt. Dadurch, dass ambulante Unterstützung nur bis zu einem bestimmten Umfang und in der Regel nicht nachts möglich ist, haben Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf so kaum eine Chance auf ein Leben in der eigenen Wohnung und sind nahezu zwangsläufig auf stationäre Angebote angewiesen. Diese Problematik wurde bereits in der Kundenstudie 2010 hervorgehoben⁶⁶ und wird auch in den jährlichen Sachberichten der trägerunabhängigen Beratungsstelle Lotse Berlin bestätigt.⁶⁷ Sie lässt sich anhand des BRV und der zugehörigen Leistungsbeschreibungen exemplarisch verdeutlichen: Voraussetzung für das betreute Einzelwohnen ist die Fähigkeit, „in gewissem Maße selbstständig zu leben“.⁶⁸ Damit gemeint ist, dass eine stellvertretende Ausführung von Tätigkeiten nur vorübergehend und nur in Teilbereichen notwendig ist.⁶⁹ Auch kann diese Art der Unterstützung nur außerhalb der elterlichen Wohnung oder bei „mittelfristig“ geplante Auszug in Anspruch genommen werden. Für die ambulanten Wohngemeinschaften bestehen ebenfalls Ausschlusskriterien, so darf zum Beispiel „keine Betreuung rund um die Uhr“⁷⁰ benötigt werden. Der Leistungstyp Betreutes Wohnen im Heim ist konzipiert für „Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung [...], die der stationären Förderung, Versorgung und Pflege bedürfen“.⁷¹ In den Leistungsbeschreibungen zeigt sich die institutionelle Logik der Leistungserbringung, welche Wahlfreiheit strukturell einschränkt und ganz klar den Vorgaben der Konvention widerspricht.

Vielfalt gemeindenaher Unterstützungsdienste

Aufgrund des großen Anteils an ambulant unterstützten Wohnformen, des hohen Grads an Differenzierung der Angebote sowie einer hohen Trägerpluralität des Berliner Systems bestanden nach Einschätzung von Seifert im Jahr 2010 gute Ausgangsbedingungen für die Weiterentwicklung im Sinne von Inklusion und die Umsetzung der Vorgaben der UN-BRK.⁷² Allerdings wurden auch grundsätzliche konzeptionelle und strukturelle Veränderungen für notwendig gehalten, um Unterstützungsleistungen personenzentriert erbringen zu können.⁷³ In der

⁶³ Seifert 2010, S. 99-123.

⁶⁴ Ebd., S. 107.

⁶⁵ Ebd., S. 381.

⁶⁶ Ebd., S. 380-381.

⁶⁷ Lotse Berlin 2012, 2013, 2015a, 2015b.

⁶⁸ BRV, Anlage 2, BEWER.

⁶⁹ Ebd.

⁷⁰ BRV, Anlage 2; Lotse Berlin 2013, S. 11.

⁷¹ BRV, Anlage 2, WHGKE.

⁷² Seifert 2010, S. 377.

⁷³ Ebd., S. 378.

Kundenstudie werden insbesondere folgende zentrale Hemmnisse für eine Weiterentwicklung des Systems identifiziert:

„Rechtliche Regelungen, administrative Vorschriften und kostendämpfende Maßnahmen erschweren die Umsetzung innovativer Ansätze. Es fehlen Instrumente und Konzepte für individuellere Formen des Wohnens. [...] Neue Wege werden nur punktuell erprobt, häufig auf Initiative von Eltern, die für ihre Töchter und Söhne Alternativen zum tradierten Angebotsspektrum suchen. Die Einrichtung teilhabestärkender offener Dienste [...] steht nur bei einem kleineren Teil der Anbieter im Blick.“⁷⁴

Als problematisch wurden in diesem Zusammenhang auch fehlende sozialpolitische Zielsetzungen und Schwerpunkte im Sinne einer Gesamtplanung für das Land Berlin eingestuft.⁷⁵ Mit den BPL ist zwar mittlerweile ein strategisches Dokument durch den Senat vorgelegt worden, doch fehlen in diesem spezifische Maßnahmen zur Weiterentwicklung des unterstützten Wohnens.⁷⁶ Zudem entfaltet das Dokument im Handeln der Akteure der Behindertenhilfe keine Relevanz.⁷⁷ Auch die in der Kundenstudie ausgesprochenen Empfehlungen zur Weiterentwicklung des unterstützten Wohnens in Berlin haben sich nicht umfassend ausgewirkt.⁷⁸ In den geführten Hintergrundgesprächen wurde der bestehende Handlungsbedarf unterschiedlich eingeschätzt. Von Seiten der Verwaltung wurden die bestehenden Strukturen grundsätzlich positiv bewertet und vor allem die Notwendigkeit einer Optimierung derselben sowie einer verbesserten Kooperation aller Beteiligten für notwendig erachtet.⁷⁹ Weiterhin wurde auf die Verantwortung und zentrale Rolle der freien Wohlfahrtspflege bei der Gestaltung von Veränderungsprozessen hingewiesen.⁸⁰ Von Seiten des Wohlfahrtsverbandes sowie der Angehörigen wurde auf dringenden Handlungsbedarf hinsichtlich der Weiterentwicklung der Strukturen im Sinne der Ermöglichung selbstbestimmter Lebensführung und eines inklusiven Wohnens verwiesen.⁸¹ Als problematisch empfunden wurden die geringe Personalausstattung der Berliner Verwaltung, die Dominanz fiskalischer gegenüber fachlicher Überlegungen⁸² sowie Beharrungstendenzen zur Sicherung ökonomisch auskömmlich finanzierter Angebote auf Seiten der Leistungsanbieter.⁸³

Unterschiedlich eingeschätzte Handlungsnotwendigkeiten zeigen sich auch bei der bereits 2002 begonnenen und 2010 durchgeführten Umstellung der Hilfebedarfsermittlung und Leistungsvergütung im stationären Wohnen. In der 2014 hierzu vorgelegten Evaluation wurden umfassende inhaltliche, verfahrensbezogene und finanzielle Empfehlungen zur Weiterentwicklung des stationären Wohnens ausgesprochen.⁸⁴ Auch wurde dort eine systematische Benachteiligung von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf durch die neue Systematik der Hilfebedarfsermittlung festgestellt.⁸⁵ Der Umgang mit den

⁷⁴ Ebd.

⁷⁵ Ebd., S. 379.

⁷⁶ Vgl. hierzu Abschnitt 3 „Behindertenpolitische Ziele“.

⁷⁷ Hintergrundgespräch Parität.

⁷⁸ Hintergrundgespräche Seifert; Parität.

⁷⁹ Hintergrundgespräch SenGesSoz1.

⁸⁰ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2016c.

⁸¹ Hintergrundgespräche Parität; Angehörige.

⁸² Ebd.

⁸³ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2016c.

⁸⁴ BBI Gesellschaft für Beratung Bildung Innovation 2014, S. 216-227.

⁸⁵ Ebd., S. 28; 48; 101-118.

Evaluationsergebnissen sowie die Fortsetzung des Umstellungsprozesses mit der sogenannten „Konvergenzphase II“ im Jahr 2016 führte zu massiver Kritik an der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales unter anderem von Seiten des Landesbeirats für Menschen mit Behinderung, der LIGA Freie Wohlfahrtspflege sowie den Angehörigenvertretungen.⁸⁶ Der Berliner Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderung, Dr. Jürgen Schneider, schließt seinen Tätigkeitsbericht 2016 am Beispiel der Umstellungsbegutachtung mit dem Hinweis auf die durch ökonomische Steuerungsmodelle bedingte Gefährdung der Menschenrechte insbesondere von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf:

„Die im Rahmen der „Evaluation des Umstellungsprozesses der Hilfebedarfsgruppensystematik in vollstationären Einrichtungen für erwachsene Menschen mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung – (Projekt Heime) –“ geführte Diskussion bzw. der Bericht selbst zeigen, dass innerhalb der Bedarfsfeststellung und in der Praxis Teilhabe gefährdet ist. [...] Teilhabe nach dem Konzept der WHO, das seinen Niederschlag im SGB IX gefunden hat, und der UN-BRK umfasst alle Bereiche der persönlichen Selbstversorgung, der Mobilität und Kommunikation sowie der Teilhabe an sozialen Beziehungen und dem gesellschaftlichen und staatsbürgerlichem [sic] Leben. Die hochgradige Standardisierung und Normierung der Hilfeplanung presst die Belange und Bedürfnisse speziell von schwermehrfachbehinderten Menschen in vorgegebene Kategorien ohne Raum zu lassen zwischen individuellen Bedürfnisse [sic] und ökonomischen Gegebenheiten. Insbesondere bei Menschen mit hohem Hilfebedarf darf bezweifelt werden, dass der Teilhabegedanke bisher eine individuelle menschenrechtliche Dimension erfährt.“⁸⁷

Von unterschiedlicher Seite wurde innerhalb der letzten Jahre darüber hinaus wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass adäquate wohnbezogene Unterstützungsangebote für bestimmte Personengruppen fehlen.⁸⁸ Genannt werden Menschen mit geistigen und psychischen Beeinträchtigungen, Menschen mit geistigen Beeinträchtigungen im Alter, Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund, junge Erwachsene mit Lernbeeinträchtigungen beziehungsweise psychosozialen Beeinträchtigungen, Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf und Menschen mit erworbenen Beeinträchtigungen. Im Sachbericht von Lotse Berlin wird für 2014 erstmals auf verstärkte Bemühungen der Behindertenhilfe hingewiesen, Angebote für junge Erwachsene mit psychosozialen Unterstützungsbedarf zu schaffen.⁸⁹ Trotz vieler Problemanzeigen und einem in weiten Teilen übereinstimmenden Meinungsbild fehlen gegenwärtig belastbare Daten, die es erlauben, die Problematik noch genauer zu beurteilen. Ähnlich verhält es sich beim Thema der außerhalb Berlins lebenden Leistungsberechtigten, bezüglich derer von Seifert bereits 2010 eine systematische Erhebung der Ursachen gefordert wurde.⁹⁰ Auch zu diesem in den letzten Jahren gewachsenen Personenkreis fehlt nach wie vor methodisch gesichertes Wissen.

⁸⁶ Abgeordnetenhaus Berlin 2016b, Drs. 17/18229, S.1-6.

⁸⁷ Abgeordnetenhaus Berlin 2016c, Drs. 17/2975, S. 60-61.

⁸⁸ Berliner Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung 2009, S. 42-52; Seifert 2010, S. 378; Lotse Berlin 2012, S. 14-18; Lotse Berlin 2013, S. 14-18; Lotse Berlin 2015a, S. 13-16; Lotse Berlin 2015b, S. 16-20; Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2014, S.1-3.

⁸⁹ Lotse Berlin 2015b, S. 18.

⁹⁰ Seifert 2010, S. 378.

Auch wenn – abgesehen von der als problematisch zu bewertenden Umstellungsbegutachtung – in den letzten Jahren keine grundsätzlichen strukturellen Veränderungen des Unterstützungssystems erfolgt sind, so sind unter den gegebenen Bedingungen Wohnformen entstanden, welche flexiblere Formen der Unterstützung ermöglichen sollen. Überwiegend verfolgen diese Projekte den Ansatz, ein Wohnen in der eigenen Wohnung bei gleichzeitig verfügbarer Assistenz rund um die Uhr durch die Kombination von Pflegeleistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe zu ermöglichen. Zu diesen ab 2008 entstandenen Wohnformen zählen das Apartmentwohnen der Lebenshilfe Berlin, das Wohnen mit Intensivbetreuung der Fürst Donnersmarck-Stiftung, die Appartement-Häuser des Trägers Lebenswege Wohnprojekte sowie das inklusive Verbundwohnen von Zukunftssicherung Berlin.⁹¹ In Planung befindet sich zudem ein sogenanntes Inklusives Gemeinschaftshaus des Trägers leben lernen, in dem 18 Wohnplätze für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf geschaffen und mit Wohnraum für Studierende, barrierefreien Wohnungen für Familien und Raum für Gewerbe kombiniert werden.⁹² Im Schnitt werden diese Angebote von rund 30 Personen genutzt und unterscheiden sich in den Konzepten jeweils bezüglich der angesprochenen Zielgruppe, des Einbezugs der Nachbarschaft, der Durchmischung der Mieter_innen in den Häusern sowie der Finanzierungsform der Leistungen. Die Projekte zeigen, dass auch unter gegebenen Strukturen Veränderungen durch die Leistungsanbieter möglich sind und bieten Lösungen an, wie ein Leben im eigenen Wohnraum mit flexibler Unterstützung auch nachts und am Wochenende kombiniert werden kann. Beachtet man, dass nur rund 120 Personen in solchen Projekten wohnen, so wird deren Modellcharakter deutlich; eine flächendeckende Implementation flexibler Wohnangebote steht noch aus.

Anhand des Blicks auf ausgewählte Aspekte des unterstützten Wohnens von Menschen mit Behinderungen wird deutlich, dass sowohl im Hinblick auf die Ermöglichung von Wahlfreiheit als auch die Bereitstellung einer Vielfalt gemeindenaher Unterstützungsdienste vielfältige Anforderungen an die Berliner Politik bestehen. Dabei ist es dem Land Berlin in den letzten Jahren nicht gelungen, die guten Ausgangsbedingungen zu nutzen und gemeinsam mit den Leistungsanbietern die Unterstützungsleistungen zum Wohnen im Sinne der Ermöglichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft weiterzuentwickeln. Viele bereits 2010 identifizierte Problemlagen bestehen nach wie vor. Besonders besorgniserregend sind die vielfältigen Hinweise auf die Benachteiligung von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf hinsichtlich ihrer Wahlfreiheit im Hinblick auf die Wohnform sowie ihrer wirksamen Teilhabe und das fehlende Wissen über den Grad der Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft.

4.3 Persönliche Assistenz und Persönliches Budget

In der UN-BRK werden der Persönlichen Assistenz – und damit auch dem Persönlichen Budget – besondere Bedeutung eingeräumt, weil durch diese Art der Unterstützung unabhängige Lebensführung sowie wirksame Einbeziehung in die Gemeinschaft besonders gut möglich werden. In Berlin ist die Zahl der

⁹¹ Hintergrundgespräch SenGesSoz1; Lebenshilfe 2016; Fürst Donnersmarck-Stiftung 2016; Lebenswege Wohnprojekte 2016; Zukunftssicherung 2016.

⁹² Hintergrundgespräch SenGesSoz1; leben lernen 2016.

Empfänger_innen eines Persönlichen Budgets von 292 im Jahr 2011 auf 323 im Jahr 2015 und damit nur geringfügig angestiegen:

	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015
gesamt	292	305	322	341	323
trägerübergreifend	69	74	73	77	74
Eingliederungs- hilfe	235	245	268	288	268
Hilfe zur Pflege	82	83	90	94	99

Tabelle 10: Zahl der bewilligten Persönlichen Budgets in Berlin. Gesundheits- und Sozialinformationssystem 2011b; 2012b; 2013b; 2014b; 2015b. Empfänger_innen verschiedener „Hilfearten“ werden bei jeder Kategorie mitgezählt, daher kommt es zu Mehrfachnennungen.

Damit ist das Verhältnis zur Gesamtzahl der Leistungsberechtigten relativ gering, der Anteil an Persönlichen Budgets liegt sowohl bezogen auf alle Empfänger_innen von Eingliederungshilfe als auch von Hilfe zur Pflege bei unter 1 Prozent. Dies ist kein für Berlin spezifisches Phänomen, 2010 beispielsweise lag die Quote in fast allen Bundesländern bei unter 2,5 Prozent.⁹³ Alleine Rheinland-Pfalz stach im bundesweiten Vergleich mit einem Anteil von 18,3 Prozent Persönlicher Budgets an allen Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe hervor.⁹⁴

Wie viele der Persönlichen Budgets der Eingliederungshilfe für das Wohnen genutzt werden, kann anhand der für Berlin verfügbaren Zahlen nicht erschlossen werden. Ebenso können keine Rückschlüsse auf die vorliegenden Beeinträchtigungen und den Unterstützungsbedarf der Budgetnehmer_innen gezogen werden, so dass Aussagen über Unterschiede und Barrieren bei der Budgetaufnahme nicht möglich sind. Auch über die Antragsstellung sowie die einheitliche Bedarfsfeststellung kann der Senat keine verbindlichen Informationen zur Verfügung stellen.⁹⁵ Die insgesamt sehr geringe Zahl gewährter Persönlicher Budgets kann als Hinweis darauf gewertet werden, dass eine wirksame Umsetzung in Berlin, ähnlich wie in anderen Bundesländern auch, bislang nicht ausreichend gelungen ist. Die Ursachen hierfür werden unterschiedlich gedeutet, so verweist die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales auf die geringe Nachfrage trotz der bereits bestehenden Informationspflicht der Fallmanager_innen.⁹⁶ Von Lotse Berlin werden vor allem die Rechtslage sowie Umsetzungsprobleme angeführt, dies sind „die nicht finanzierte Budgetassistenz sowie eine unzureichende Handlungssicherheit bzgl. der Ermittlung und Anerkennung des Hilfebedarfs und dessen Verpreislichung“.⁹⁷ Auch von Seiten der Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget werden Defizite bei der Umsetzung in Berlin benannt, darunter fehlende proaktive Beratung, das Voraussetzen einer Eignung für das Budget sowie fehlende Kenntnisse der Sachbearbeiter_innen beim Umgang mit den Zielvereinbarungen.⁹⁸ Bei vielen Menschen mit geistigen und psychischen Beeinträchtigungen wird die Nutzung eines Persönlichen Budgets erst

⁹³ Prognos AG 2013, S. 6-10.

⁹⁴ Ebd.

⁹⁵ Abgeordnetenhaus Berlin 2016a, Drs. 17/18000, S.1-9.

⁹⁶ Ebd.

⁹⁷ Lotse Berlin 2012, S. 9.

⁹⁸ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2014, S. 3-5.

durch begleitende Maßnahmen wie Budgetassistenz möglich, hierfür fehlen gegenwärtig allerdings entsprechende Vorgaben der Bundesgesetzgebung.

Mit dem Leistungskomplex 32 (LK32), 1. Variante „Persönliche Assistenz bei schwerer Körperbehinderung und besonderer Pflegebedürftigkeit“ verfügt Berlin über eine Struktur, welche einem „speziellen und zahlenmäßig kleinen Personenkreis mit sehr hohem und vielschichtigem Hilfebedarf“⁹⁹ die Finanzierung von Assistenz ermöglicht, sofern die zeitlich notwendige Anwesenheit von Assistent_innen von in der Regel mindestens fünf Stunden täglich erforderlich ist. Geknüpft ist dies allerdings an eine Prüfung des Vorrangs ambulanter Leistungen „unter enger Auslegung insbesondere des § 13 SGB XII“¹⁰⁰ im Vergleich zu stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe. Positiv hervorzuheben ist, dass die Konzeption des LK 32 unter Beteiligung von Betroffenenvertretungen erfolgt ist und die Grundsätze der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung berücksichtigt wurden.¹⁰¹

	2011	2012	2013	2014	2015	2016 1. HJ
ambulante Intensivpflege	1.247	1.347	1.494	1.655	1.719	1.090
Leistungs- empfänger	104	112	125	138	143	182
Ausgaben in 1000 €	12.925	15.765	17.807	20.687	21.452	14.550

Tabelle 11: Gewährung von Leistungen nach LK 32 im Rahmen des ambulanten Transferprodukts Intensivpflege ab Pflegestufe 3 und mit Leistungsumfang an Hilfe zur Pflege von mind. 16h/ täglich. Angaben Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2016a.

Anhand der Daten zeigt sich, dass die Zahl derjenigen, die Leistungen gemäß LK 32 im Umfang von 16 Stunden oder mehr entweder durch Sachleistungen oder im Arbeitgebermodell erhalten, zwischen 2011 und 2015 um 39 Personen und damit rund 37,5 Prozent angestiegen ist. Für 2016 ist ein noch deutlicherer Anstieg zu erwarten. Nach Erkenntnissen der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales praktizieren rund 50 Personen davon das Arbeitgebermodell.¹⁰² Dies wird allerdings nicht gesondert erfasst. Die Ausgaben sind zwischen 2011 und 2015 um rund 8,5 Millionen Euro gestiegen. Gesicherte Angaben zu Leistungen unterhalb eines Umfangs von 16 Stunden pro Tag sowie eine Darstellung nach Geschlecht, Alter, Art der Beeinträchtigung und Umfang der bewilligten Assistenz sind der Senatsverwaltung nicht möglich.¹⁰³ Die Zahlen verdeutlichen, dass es sich hier um einen sehr kleinen Personenkreis handelt, dem ein Leben in der eigenen Wohnung auch bei einem hohen Bedarf an Pflege möglich ist.

⁹⁹ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2005.

¹⁰⁰ Ebd.. Dieser sogenannte Mehrkostenvorbehalt ist durch den UN-Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen in den Abschließenden Bemerkungen 2015 explizit kritisiert worden, vgl. UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2015, UN-Dok. CRPD/C/DEU/CO/1, Rn. 42a.

¹⁰¹ Vernaldi 2015, S. 241-247.

¹⁰² Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2016a.

¹⁰³ Ebd.

Die Daten zeigen, dass es bislang auch in Berlin noch nicht gelungen ist, das Persönliche Budget als Alternative zum Bezug von Sachleistungen für eine größere Personengruppe zu erschließen. Es liegen Hinweise vor, dass dies durch fehlende proaktive Beratung und begleitende Instrumente sowie Hürden bei der Bewilligungspraxis des Fallmanagements bedingt wird, allerdings fehlen hierzu umfassendere Daten.

4.4 Wohnraum

Die Verfügbarkeit von zugänglichem und bezahlbarem Wohnraum stellt eine zentrale Voraussetzung für Wahlfreiheit und ein Leben außerhalb besonderer Wohnformen dar. Von besonderer Brisanz ist daher die Zuspitzung der Versorgungslage auf dem Wohnungsmarkt innerhalb der letzten Jahre, gerade für Menschen mit Behinderungen, deren Situation beim Zugang zu hinreichend barrierefreiem Wohnraum ohnehin nie gut war: Der Mangel an barrierefreien, bezahlbaren und bedarfsgerechten Wohnungen wurde in allen geführten Hintergrundgesprächen als eines der bedeutendsten Probleme im Hinblick auf die Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK in Berlin betrachtet.¹⁰⁴ Ein solcher Mangel wirkt dabei unmittelbar auf die Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen. Er beeinflusst aber auch den Bereich des unterstützten Wohnens, indem beispielsweise die Schaffung innovativer Angebote erschwert wird¹⁰⁵ oder aber Leistungsanbieter der Eingliederungshilfe in der Folge der Wohnraumproblematik eine Doppelrolle als Vermieter und Erbringer von Dienstleistungen ausüben.¹⁰⁶ Hierdurch können zusätzliche an den Wohnraum geknüpfte Abhängigkeiten von den Leistungsanbietern entstehen.

Die Situation auf dem Wohnungsmarkt wird durch den Bedarf sowie den Bestand an Wohnungen bedingt. Der Bestand hat sich im Berichtszeitraum wie folgt entwickelt:

	2011	2012	2013	2014	2015
Bestand	1,903 Mio.	1,899 Mio.	1,883 Mio.	1,891 Mio.	NA
Wohnungsbindungs- gesetz	162.000	158.000	153.000	135.000	NA
Belegungsbindung Altschuldenhilfe	122.000	121.000	112.000	79.700	NA
Belegungsbindung Modernisierung / Instandsetzung	28.000	28.000	28.000	25.500	NA

Tabelle 12: Entwicklung Wohnungsbestand Berlin 2011-2015. Zahlen 2013 basieren auf korrigierten Werten des Mikrozensus 2011. Investitionsbank Berlin 2012; 2013; 2014; 2015.

Durch die nachträgliche Korrektur der Zahlen für 2013 in Folge des Mikrozensus 2011 stellt sich eine zuverlässige Abschätzung der Entwicklung des Wohnungsbestands auf Basis der Berichte der Investitionsbank Berlin (IBB) als schwierig dar. Aussagekräftig

¹⁰⁴ Hintergrundgespräch BZSL; Hintergrundgespräch SenGesSoz 1; Hintergrundgespräch Parität

¹⁰⁵ Hintergrundgespräch Parität; Hintergrundgespräch SenGesSoz1

¹⁰⁶ Hintergrundgespräch Parität

sind allerdings die Angaben zu Sozialwohnungen, deren Bestand sich nachweislich verringert hat: Dies liegt unter anderem daran, dass seit 1999 keine Sozialwohnungen mehr errichtet werden und die Bindung für viele geförderte Wohnungen ausläuft.¹⁰⁷ Zum Jahr 2022 wird von einem Rückgang des gesamten Berliner belegungsgebundenen Wohnungsbestands auf insgesamt 135.000 Wohnungen ausgegangen.¹⁰⁸ Neben der Bestandsentwicklung ist auch die Entwicklung des Bedarfs entscheidend: Aufgrund des Bevölkerungswachstums sowie der steigenden Zahl der Haushalte wird von einem stark steigenden Bedarf an Wohnraum berichtet.¹⁰⁹ Der StEP 2025 geht auf dem Planungsstand von 2014 davon aus, dass bis zum Jahr 2025 ein Neubauvolumen von etwa 137.000 Wohnungen erforderlich ist.¹¹⁰ Holm berichtet anhand der verfügbaren Zahlen und der Wohnversorgungsquote von einem bereits 2014 bestehenden absoluten Mangel von 100.000 Wohnungen.¹¹¹ Darüber hinaus fehlen seiner Einschätzung zufolge rund 55.000 angemessene Mietwohnungen für die Versorgung von Bedarfsgemeinschaften gemäß SGB II / XII. Für die Unterbringung von Geflüchteten prognostiziert er spätestens ab 2017 einen Bedarf an weiteren 25.000 Wohnungen.¹¹²

Für den Anteil barrierefreier Wohnungen am gesamten Berliner Wohnungsbestand liegen keine verlässlichen Daten vor.¹¹³ Eine von Immobilienscout 24 vorgenommene Auswertung im Hinblick auf stufenlose¹¹⁴ Wohnungen zeigt, dass 7,5 Prozent der 100.000 im Jahre 2015 über das Internetportal angebotenen Wohnungen als stufenlos gekennzeichnet wurden.¹¹⁵ Anhand der Ergebnisse wird weiterhin deutlich, dass stufenlose Mietwohnungen im Schnitt 22 Prozent teurer sind als andere Wohnungen, insbesondere in innenstadtnahen Lagen innerhalb des S-Bahn-Rings.¹¹⁶ Von den Ende November 2015 existierenden rund 122.000 Berliner Sozialwohnungen sind 1414 als Wohnungen für Rollstuhlnutzende registriert gewesen; 5006 Wohnungen waren für Senior_innen vorgesehen und damit vermutlich barrierearm.¹¹⁷ Ob diese Wohnungen aber auch entsprechend der Zielsetzung genutzt wurden, kann daraus nicht erschlossen werden. Die sechs städtischen Wohnungsbaugesellschaften wiesen Ende November 2015 rund 10.688 Wohnungen für altersgerechtes Wohnen aus, wie viele hiervon auch für Rollstuhlfahrende geeignet sind, ist unklar.¹¹⁸

Auch hinsichtlich des Bedarfs an barrierefreien Wohnungen fehlen Informationen.¹¹⁹ Das Kuratorium Deutsche Altershilfe ermittelte 2011 auf Basis einer Repräsentativbefragung in Seniorenhaushalten einen zusätzlichen Bedarf an 41.000 „weitgehend barrierefreien Wohnungen“¹²⁰ für Berlin.¹²¹ Holm spricht hingegen vor

¹⁰⁷ Investitionsbank Berlin 2012, S. 38.

¹⁰⁸ Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt 2014, S. 38.

¹⁰⁹ Investitionsbank Berlin 2012, S.16-33; Investitionsbank Berlin 2013, S. 18-35; Investitionsbank Berlin 2014, S. 20-37; Investitionsbank Berlin 2015, S.16-35.

¹¹⁰ Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt 2014, S. 95.

¹¹¹ Holm 2016, S. 11.

¹¹² Ebd.

¹¹³ Abgeordnetenhaus Berlin 2015, Drs. 17/17623, S. 1.

¹¹⁴ „Stufenlos“ bedeutet, dass Haus- und Wohnungseingang ohne Stufen erreichbar sind.

¹¹⁵ Immobilienscout 24 2016.

¹¹⁶ Ebd.

¹¹⁷ Abgeordnetenhaus Berlin 2015, Drs. 17/17623, S. 1-2.

¹¹⁸ Ebd.

¹¹⁹ Ebd., S. 2.

¹²⁰ Kriterien waren nach Kuratorium Deutsche Altershilfe 2014, S. 20: nicht mehr als drei Stufen zum Haus oder Wohnungseingang, keine Stufen innerhalb der Wohnung, ausreichende Bewegungsflächen und Türbreiten im Sanitärbereich sowie Vorhandensein einer bodengleichen Dusche. Dies liegt also unter den Standards des barrierefreien Bauens nach DIN 18040-2. Für Rollstuhlfahrer_innen wäre eine solche Wohnung daher nicht zu nutzen.

¹²¹ Kuratorium Deutsche Altershilfe 2014, S. 23.

dem Hintergrund der demografischen Entwicklung von einem zusätzlichen Bedarf an 110.000 altersgerechten und weitgehend barrierefreien Wohnungen in der Hauptstadt.¹²² Der Senat kann den Bestand und Bedarf an barrierefreien Wohnungen, die DIN 18040-2 entsprechen, derzeit nicht abschätzen.¹²³ Damit fehlt eine hinreichend solide Planungsgrundlage, um den Bestand bedarfsgerecht auszubauen.

Das novellierte und zum 1. Januar 2017 in Kraft tretende Dritte Gesetz zur Änderung der Bauordnung für Berlin wird dem Mangel an barrierefreien Wohnungen kaum begegnen können. Die Neufassung bleibt nicht nur weit hinter den Erwartungen zurück, die angemessenen rechtlichen Grundlagen zur Gewährleistung baulicher Barrierefreiheit in Berlin zu verbessern und die verbindlichen Vorgaben der UN-BRK umzusetzen¹²⁴, sondern überlässt die Entwicklung eines barrierefreien Baubestandes weiter dem Zufall. So wurde auch den vom Landesbeirat für Menschen mit Behinderung und vom Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung vorgeschlagenen Regelungen (beispielsweise die 100 Prozent-Lösung im Geschosswohnungsbau, die Festlegung einer bedarfsgerechten Quote für sogenannte Rollstuhlbewohnerwohnungen im geförderten Wohnungsbau und die Etablierung eines wirksamen Überprüfungsmechanismus durch Sachverständige für Barrierefreiheit¹²⁵) nicht entsprochen.

Trotz der unterschiedlichen Zahlen und Szenarien wird deutlich, dass sich – vor dem Hintergrund der insgesamt angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt – die Abnahme an Sozialwohnungen und belegungsgebundenen Wohnungen sowie die geringe Zahl barrierefreier Wohnungen als besonders problematisch für das Wohnen von Menschen mit Behinderungen erweisen. Da Wissen über den Bestand und Bedarf an barrierefreien und rollstuhlgerechten Wohnungen und damit eine Planungsgrundlage fehlt, bleibt unklar, wo die Stadt steht, wie sich der Wohnungsbestand entwickeln sollte und ob beispielsweise die im STEP vorgeschlagenen Schritte ausreichend wirksam sind.

4.5 Stadtteilzentren

Ob und wie Angebote in der Nachbarschaft und im Stadtteil genutzt werden können, ist entscheidend für das Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft und stellt einen wesentlichen Teil von Wohnen und Leben im Kiez dar. Exemplarisch hierfür kann der Zugang zu den Stadtteilzentren, die es in allen Berliner Bezirken gibt, betrachtet werden. In dem durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales geförderten Infrastrukturprogramm Stadtteilzentren (IFP STZ) wird Inklusion als eines von mehreren Querschnittszielen berücksichtigt. Im Berichtszeitraum haben unterschiedliche Bemühungen stattgefunden, um die geförderten Stadtteilzentren, das heißt pro Bezirk mindestens ein Nachbarschafts- und ein Selbsthilfe-Kontakt-Zentrum, unter Gesichtspunkten von Barrierefreiheit und Inklusion umzugestalten, so dass die Zentren nicht nur vom Grundsatz her, sondern auch tatsächlich für alle Menschen mit Behinderungen nutzbar sind. Laut der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales „verfügten Ende des Jahres 2011 insgesamt 85 %, beziehungsweise 28 von 33 Einrichtungen“ über einen barrierefreien

¹²² Holm 2016, S. 11.

¹²³ Abgeordnetenhaus Berlin 2014, Drs. 17/14175, S. 1.

¹²⁴ Deutsches Institut für Menschenrechte 2014, S. 5-11.

¹²⁵ Abgeordnetenhaus Berlin 2016c, Drs. 17/2975, S.14-15; 23-24.

Zugang.¹²⁶ Ob damit tatsächlich Zugänglichkeit hergestellt wird, muss offen bleiben. Anders als der Anteil der Frauen und Menschen mit Migrationshintergrund an Besucher_innen und Ehrenamtlichen wird nämlich der Anteil von Menschen mit Behinderungen in den Jahresberichten nicht gesondert ausgewiesen. Es kann also nicht geschlussfolgert werden, wie viele Menschen mit Behinderungen die Zentren nutzen.

Eine 2013 im Rahmen des Projekts „Analyse, Beratung, Barrieren abbauen“ (ABBa) durchgeführte Abfrage zu Barrierefreiheit in 40 der 47 durch das IFP STZ geförderten Projekten – dazu zählen neben den Stadtteilzentren auch bezirksübergreifend agierende Selbsthilfeprojekte – ergab, dass vier Projekte über gute bis sehr gute und sechs Projekte über unbefriedigende Barrierefreiheit verfügten.¹²⁷ Die Projekte waren für Rollstuhlnutzende am besten zugänglich, für blinde und sehbehinderte Menschen am schlechtesten.¹²⁸ Ähnliche Ergebnisse erzielte eine 2016 durch das Projekt „Stadt Inklusiv!“ durchgeführte Abfrage bei 43 Einrichtungen, von denen sich 30 beteiligten.¹²⁹ Während die Mehrheit der befragten Einrichtungen angab, für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen und Rollstuhlnutzende zugänglich zu sein, gibt es beispielsweise in keinem der Häuser Leitsysteme und Orientierungshilfen für blinde oder sehbeeinträchtigte Menschen.¹³⁰ Auch bei der barrierefreien Gestaltung von Websites und Texten sah die Mehrheit der Befragten noch Handlungsbedarf.¹³¹

Bei der im Rahmen von ABBa durchgeführten Analyse wurde geschätzt, dass monatlich insgesamt 1.545 Besucher_innen mit Behinderungen die Projekte nutzen, mit über 500 Personen stellten Menschen mit Lernschwierigkeiten den größten Anteil.¹³² Dies wären auf das Jahr hochgerechnet 18.540 Besucher_innen. Für die Stadtteilzentren selbst wird von insgesamt 1,2 Millionen Besucher_innen ausgegangen¹³³, der Anteil von Menschen mit Behinderungen an allen Besucher_innen würde somit bei rund 1,5 Prozent liegen. Auch wenn die im Rahmen von ABBa vorgenommenen Einschätzungen insgesamt nicht repräsentativ sind, so ist dies doch ein sehr geringer Anteil.

Während des Untersuchungszeitraums sind vermehrt Bemühungen zu beobachten, die vom Anspruch her für alle Bürger_innen eines Stadtteils gedachten Stadtteilzentren auch für Menschen mit Behinderungen zugänglich zu machen. Gleichzeitig liegen unterschiedliche Einschätzungen dazu vor, wie weit dieser Prozess fortgeschritten ist und wie viele Menschen mit Behinderungen die Stadtteilzentren nutzen.

¹²⁶ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2011, S. 12.

¹²⁷ Pohl 2013, S. 5.

¹²⁸ Ebd., S. 6.

¹²⁹ Stadt Inklusiv! 2016.

¹³⁰ Ebd.

¹³¹ Ebd.

¹³² Ebd., S. 8.

¹³³ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2013, S.8

5 Zusammenfassung und Empfehlungen

Die vorliegende Untersuchung befasste sich mit der erfolgten Umsetzung ausgewählter, aus Artikel 19 UN-BRK und anderen einschlägigen Bestimmungen der Konvention hervorgehender Aufgabenstellungen in Berlin. Dabei wurden die vergleichsweise guten Ausgangsbedingungen, die in der Hauptstadt bestehen, deutlich. Gleichzeitig ist es jedoch in den letzten Jahren nicht gelungen, wesentliche Entwicklungsschritte zur Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft zu vollziehen. Auffällig ist, dass ein zielgerichteter, planerischer und koordinierter Politikansatz in diesem Bereich fehlt. Ein solcher ist aber unabdingbar, um den Vorgaben der UN-BRK gerecht zu werden. Dies ist auch in Berlin – trotz in Teilen verhältnismäßig guter Zahlen – geboten.

Dass sich die Politik dieser Fragen engagiert und umsichtig annehmen muss und eine aktive Gestaltung nicht versäumt werden darf, wird durch aktuelle Entwicklungen unterstrichen. Durch die umfassenden Reformvorhaben der Sozialgesetzgebung auf Bundesebene – neben dem Bundesteilhabegesetz ist hier das Pflegestärkungsgesetz III sowie die geplante Reform der Kinder- und Jugendhilfe zu nennen – wird der Gestaltungsdruck zusätzlich verstärkt. Hier braucht es insbesondere auch Konzepte, die möglichen Verschlechterungen begegnen. Zugleich bietet sich mit der bundesrechtlichen Novellierung der Rahmenbedingungen die Chance, neu entstandene Gestaltungsspielräume politisch zu nutzen, um die Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft voranzubringen, die Leistungen personenzentriert auszurichten und ein inklusives Gemeinwesen zu schaffen.

5.1 Zusammenfassung

Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft werden dann möglich, wenn Menschen mit Behinderungen wirkliche Wahlfreiheit in Bezug auf ihre Wohnform haben, wenn eine Vielfalt von Unterstützungsdiensten einschließlich Persönlicher Assistenz im Stadtteil vorhanden ist und wenn die allgemeine Infrastruktur zugänglich ist. Dafür ist eine Neuausrichtung des Wohnens im Sinne von Deinstitutionalisierung notwendig. Die BPL werden diesem Anspruch nicht ausreichend gerecht, denn sie greifen die Dimensionen von Artikel 19 UN-BRK nicht in ihrer Gänze auf und lassen spezifische Schritte zur Umsetzung vermissen. Im StEP Wohnen 2025 werden erfreulicherweise die Belange von Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf den Wohnungsbau berücksichtigt – allerdings fehlen auch hier spezifische und messbare Zielsetzungen. Außerdem schafft die ab 1. Januar 2017 geltende novellierte Fassung der Berliner Bauordnung für eine umfassende Verbesserung der Situation nicht die notwendigen rechtlichen Rahmenbedingungen. Um zu beurteilen, inwiefern die UN-BRK, aber auch die BPL und der StEP Wohnen 2025 bislang Wirkung entfaltet haben, sind empirische Erkenntnisse zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen von Bedeutung. Der Bericht musste damit umgehen, dass die Datenlage viele Lücken aufweist und zur Beurteilung der Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft nicht ausreicht.

Die Entwicklungen zwischen 2011 und heute lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Der Anteil von Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung an der Bevölkerung ist nahezu konstant geblieben. Die Zahl der Berliner_innen, die

Eingliederungshilfe – also Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft – erhalten, ist aber gestiegen, besonders stark fällt dieser Anstieg bei den Kindern und Jugendlichen aus. Für den Personenkreis der Kinder und Jugendlichen lässt sich zudem ein Zusammenhang zu sozialer Benachteiligung nachweisen. Der Anstieg kann als Hinweis gewertet werden, dass heute mehr Menschen mit Behinderungen in Berlin Teilhabeeinschränkungen erleben als 2011. Im unterstützten Wohnen hat Berlin bundesweit die höchste Zahl von Leistungsberechtigten, die in ambulanten Settings leben, mittlerweile sind es rund zwei Drittel. Allerdings bedeutet dies nicht, dass in den letzten Jahren stationäre Plätze abgebaut wurden, auch deren Zahl hat zugenommen. Zudem unterscheiden sich die beiden Teilsysteme der Eingliederungshilfe: Im Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung ist der Ambulantisierungsgrad deutlich höher als im Wohnen für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung. 2014 wohnte weniger als die Hälfte der Berliner Leistungsberechtigten, die letzterem Personenkreis zugeordnet wurden, ambulant. Die Strukturen der Leistungserbringung sind dabei so beschaffen, dass durch den Umfang des Unterstützungsbedarfs eine strukturelle Begrenzung der Wahlfreiheit der Wohnform besteht. Strukturelle Veränderungen des betreuten Wohnens für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung gab es durch die Umstellung der Leistungsvergütung und Hilfebedarfsfeststellung, wodurch allerdings Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf eher benachteiligt wurden. Das Persönliche Budget konnte sich als Alternative zum Bezug von Sachleistungen nicht etablieren. Gesichertes Wissen zu den Ursachen fehlt, es gibt aber Hinweise auf fehlende Begleitinstrumente und Hürden im Bewilligungsprozess. Eine besonders dramatische Entwicklung hat die Situation auf dem Wohnungsmarkt genommen, neben preislichen Anstiegen und einem Rückgang des belegungsgebundenen Wohnungsbestands wird insbesondere der Mangel an zugänglichen Wohnungen zum Problem. Hier fehlen allerdings ebenfalls zuverlässige Zahlen. Für die Stadtteilzentren, eine Anlaufstelle für alle Berliner_innen in den Bezirken, stellt Inklusion ein Querschnittsthema dar. In den letzten Jahren wurde zunehmend die Zugänglichkeit der Zentren thematisiert und es wurden Maßnahmen zur Verbesserung derselben ergriffen.

Die im Bundesvergleich guten Berliner Rahmenbedingungen lassen sich überwiegend auf ab den 1990er-Jahren getroffene Weichenstellungen zurückführen. Beispielhaft stehen hierfür die „Leitlinien zur Ausgestaltung Berlins als behindertengerechte Stadt“ von 1992, die mit dem Psychiatrie-Entwicklungsprogramm 1993 eingeleitete Enthospitalisierung, die 1997 eingerichtete trägerunabhängige Wohnvermittlungsstelle Lotse Berlin und die Persönliche Assistenz im Arbeitgebermodell. Für den im Bericht betrachteten Zeitausschnitt lässt sich ein vergleichbar proaktiver Umgang mit den durch die UN-BRK gegebenen staatlichen Verpflichtungen nicht feststellen. Besonders besorgniserregend ist, dass in den letzten Jahren durch ökonomisch motivierte sozialpolitische Steuerungselemente sowie die dramatischen Veränderungen auf dem Wohnungsmarkt sogar neue Exklusionsrisiken für Menschen mit Behinderungen entstanden sind.

5.2 Empfehlungen

Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Monitoring-Stelle UN-BRK dem Berliner Senat in Ergänzung zu den Behindertenpolitischen Leitlinien eine Strategie zur Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK mit dem Ziel, selbstbestimmtes Wohnen für Menschen mit

Behinderungen im Kontext eines inklusiven Gemeinwesens zu ermöglichen. Damit diese wirksam wird, erfordert solch eine Strategie eine Umverteilung von Ressourcen, einen realistischen Zeitrahmen, ein abgestimmtes Handeln der einzelnen Ressorts¹³⁴ und Beteiligten sowie die Partizipation von Menschen mit Behinderungen. Zentrale Akteure sind für die Steuerung auf Seiten des Senats die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung sowie die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie. Für die Umsetzung sind außerdem die Bezirksverwaltungen wichtig. Eine solche Strategie sollte sich mindestens der folgenden Aufgabenstellungen annehmen:

1 **Datenlage zur Wohnsituation von Menschen mit Behinderungen verbessern:**

Bei der Erstellung des Berichts war die unvollständige Datenlage zu vielen Aspekten des Wohnens problematisch. Dabei ist ein solches Wissen sowohl zur Beurteilung des Status Quo, des Handlungsbedarfs als auch des erzielten Fortschritts bei der Umsetzung der UN-BRK relevant. Bedarfsgerechte Planung, zum Beispiel im Hinblick auf Unterstützungsangebote, Wohnungsbau und einen inklusiven Sozialraum, setzt zudem entsprechendes Wissen voraus. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt

- dem Senat, die Berichterstattung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Berlin („Behindertenbericht“) auf eine empirische Grundlage zu stellen, um repräsentative Aussagen über bestehende Wahlfreiheit, die Existenz gemeindenaher Unterstützungsdienste, die Inanspruchnahme von Persönlicher Assistenz und Persönlichem Budget, den Zugang zu allgemeinen Einrichtungen und Diensten sowie die Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft zu ermöglichen;
- der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales sowie der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Wohneinrichtungen von einer unabhängigen Stelle unter menschenrechtlichen Gesichtspunkten untersuchen zu lassen;
- der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, Daten zum Bestand und Bedarf an barrierearmen, barrierefreien und rollstuhlgeeigneten Wohnungen in den Berliner Bezirken zu erheben und diese zur verbindlichen Planungsgrundlage für das Baugeschehen zu machen.

2 **Zugang zu Wohnraum erhalten und schaffen:** Die Bestandsaufnahme verdeutlichte, dass in Berlin zu wenig barrierefreier und bezahlbarer Wohnraum vorhanden ist und sich die Situation in den letzten Jahren dramatisch zugespitzt hat. Zudem ist dieser ungleich über das Stadtgebiet verteilt. Daher sollte der Senat seine Bemühungen zur Schaffung barrierefreien und bezahlbaren Wohnraums in allen Bezirken und Stadtteilen intensivieren. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt

- dem Senat, die Vorgaben der UN-BRK in der Berliner Bauordnung verbindlich rechtlich umzusetzen;

¹³⁴ Für die Empfehlungen werden die Ressortzuschnitte der 18. Wahlperiode, die mit der Koalitionsvereinbarung vom 8. Dezember 2016 festgelegt wurden, zu Grunde gelegt.

- der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, den StEP Wohnen 2025 zu überprüfen, die Planungsgrundlage gegebenenfalls anzupassen und die Leitlinien mit nachprüfbaren Zielgrößen und spezifischen Maßnahmen zur Schaffung barrierefreien Wohnraums zu unterlegen;
- der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, die Ausstattung und die Befugnisse der Koordinierungsstelle für barrierefreies Bauen zu erweitern. Benötigt wird neben Sachverständnis für Barrierefreiheit auch die Erfassung barrierefreier Wohnungen, die Prüfung der Einhaltung zweckentsprechender Vermietung sowie gegebenenfalls sogar die Vermittlung von Wohnraum;
- der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen gemeinsam mit der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, Wohnraum für inklusive Wohnformen zu fördern, so dass für Menschen mit Behinderungen ein Leben außerhalb von Einrichtungen erleichtert wird.

3 Inklusives Gemeinwesen entwickeln: Für die Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft ist es entscheidend, wie zugänglich die Nachbarschaft, der Kiez, der Stadtteil, der Bezirk ist. Erforderlich ist es daher, Stadtentwicklungspolitik unter inklusiven Gesichtspunkten zu betreiben und Menschen mit Behinderungen konsequent zu beteiligen. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt

- dem Senat, im Haushalt für die Bezirke verbindliche Budgets zur inklusiven Sozialraumentwicklung einzuplanen;
- der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen, in der Stadtentwicklungsplanung und sozialraumorientierten Planungskoordination konsequent den Ansatz eines Disability Mainstreamings zu verfolgen;
- den Bezirken, die bezirks- und stadtteilbezogene Vernetzung und Kooperation zwischen und mit den Leistungsträgern aller Unterstützungsangebote zu verbessern und Angebote sozialraum- und lebenslaufbezogen auszurichten, zum Beispiel durch regelmäßige Planungskonferenzen.

4 Zugänglichkeit allgemeiner Angebote und Dienste verbessern: Nur wenn allgemeine Angebote und Dienste zugänglich sind, ist für Menschen mit Behinderungen unabhängig von ihrer Wohnform Einbeziehung in die Gemeinschaft möglich. Hierfür ist eine konsequente Umsetzung der UN-BRK notwendig. Empfehlungen hierzu hat die Monitoring-Stelle UN-BRK bereits in ihrem Bericht „Die Zehn Behindertenpolitischen Leitlinien. Wo steht Berlin bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention?“ ausgesprochen.¹³⁵ Auf diese wird – sofern nicht bereits umgesetzt – an dieser Stelle erneut verwiesen.

Außerdem empfiehlt die Monitoring-Stelle UN-BRK

- dem Senat, die in der Konkretisierung der BPL 2 für das 2. Quartal 2015 angekündigten „Leitlinien für ein barrierefreies Berlin 2020“ vorzulegen und Maßnahmen zur Umsetzung zu ergreifen.

¹³⁵ Vgl. hierzu Deutsches Institut für Menschenrechte 2016, S. 37-41.

- 5 **Institutionalisierte Wohnformen abbauen:** Auch wenn diese mit weniger Kontrolle über die Lebensführung einhergehen und nicht den Vorgaben der UN-BRK entsprechen, steigt die Zahl von Plätzen in stationären Wohneinrichtungen in Berlin kontinuierlich an. Für die Leistungsanbieter gibt es gegenwärtig aus wirtschaftlicher Sicht häufig keinen Grund, solche Plätze abzubauen. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt
- der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales in Kooperation mit der LIGA Freier Wohlfahrtspflege unter Partizipation von Menschen mit Behinderungen eine Strategie zur Auflösung stationärer Wohneinrichtungen und Überführung in gemeindenaher, offene und flexible Wohnangebote zu erarbeiten. Eine solche Strategie sollte kurz- und mittelfristige Zwischenschritte beinhalten und langfristig auf einen Abbau institutionalisierter Wohnformen bei gleichzeitiger Gewährung bedarfsgerechter Unterstützung hinwirken;
 - der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales in Kooperation mit der LIGA Freie Wohlfahrtspflege sowie den Bezirken, eine stadtteil- bzw. quartiersbezogene Planung wohnbezogener, offener Hilfen, die auch Unterstützungskonzepte für Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf vorsehen, vorzulegen, um flächendeckend Alternativen zum Wohnen in Einrichtungen zu schaffen und flexible, wohnortnahe Unterstützung zu ermöglichen.
- 6 **Systematik der Leistungserbringung überarbeiten:** Durch die Systematik des BRV und die mit der ambulanten Leistungserbringung verbundene Deckelung des Hilfeumfangs bestehen strukturelle Begrenzungen der Wahlfreiheit und eine Aufrechterhaltung institutioneller Leistungserbringung. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt
- der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, die durch das BTHG anstehenden Änderungsbedarfe zum Anlass zu nehmen, um das Leistungssystem im Sinne der menschenrechtlichen Vorgaben der UN-BRK auszurichten.
- 7 **Benachteiligung von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf beenden:** In der Bestandsaufnahme zeigte sich, dass Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf bei der Verwirklichung ihres Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft besonders benachteiligt werden. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt
- dem Senat, die finanziellen Voraussetzungen für die Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft auch für Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf zu schaffen;
 - der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, die Herstellung von Transparenz im Leistungs- und Vergütungssystem für Einrichtungen so zu gestalten, dass dies nicht zur Benachteiligung von Menschen mit hohem und komplexem Unterstützungsbedarf führt;
 - der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales, gezielt Wohnkonzepte zu fördern, welche Menschen mit hohem und komplexem

Unterstützungsbedarf die Verwirklichung des Rechts auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft ermöglichen;

- der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Soziales, Zusammenschlüsse und Organisationen von Betroffenen sowie Angehörigen, die die Interessen dieses Personenkreises vertreten, aktiv und wirksam bei der Weiterentwicklung der Angebote zu beteiligen.

8 Zugang zu Persönlichem Budget und Persönlicher Assistenz verbessern:

Der formale Anspruch auf ein Persönliches Budget sowie Persönliche Assistenz gemäß LK 32 hat bislang nicht dazu geführt, dass diese sich als Alternativen zum Sachleistungsbezug etabliert haben. Die Monitoring-Stelle UN-BRK empfiehlt

- der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, durch eine unabhängige Stelle überprüfen zu lassen, inwiefern ein diskriminierungsfreier Zugang zum Persönlichen Budget und zu Persönlicher Assistenz in Berlin besteht und welche Rolle die Bewilligungspraxis in den Bezirken hierbei spielt;
- der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, den Zugang zu Informationen über diese Formen der Leistungserbringung zu verbessern, indem niedrigschwellige und proaktive Beratungsstrategien entwickelt werden;
- dem Senat, auf die Schaffung einer Rechtsgrundlage für Budgetassistenz auf Bundesebene hinzuwirken.

Literatur- und Quellenverzeichnis

Abgeordnetenhaus Berlin (2011): Mitteilung – zur Kenntnisnahme – Umsetzung der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen konsequent umsetzen). Berlin, Drs. 16/4265.

Abgeordnetenhaus Berlin (2012): Bericht zur Lage der Menschen mit Behinderung und ihrer Teilhabe in Berlin – Behindertenbericht 2011 – gem. § 11 Gesetz über die Gleichberechtigung von Menschen mit und ohne Behinderungen. Berlin, Drs. 17/0418.

Abgeordnetenhaus Berlin (2014): Barrierefreiheit öffentlicher Gebäude und Wohnungen in Berlin. Berlin, Drs. 17/14175.

Abgeordnetenhaus Berlin (2015): Schriftliche Anfrage. Barrierefreie Wohnungen und Gebäude in Berlin? Berlin, Drs. 17/17623.

Abgeordnetenhaus Berlin (2016a): Schriftliche Anfrage. Persönliches Budget für Menschen mit Behinderung. Berlin, Drs. 17/18000.

Abgeordnetenhaus Berlin (2016b): Schriftliche Anfrage. Projekt Heime – Konvergenzphase II – Ergebnisse der Evaluation umfassend und unverzüglich berücksichtigen. Berlin, Drs. 17/18229.

Abgeordnetenhaus Berlin (2016c): Vorlage – zur Kenntnisnahme. Bericht des Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderung gem. § 11 Absatz 2 LGBG für den Zeitraum 01. März 2013 bis 29. Februar 2016 – Verstößebericht/Tätigkeitsbericht –. Berlin, Drs. 17/2975.

Agentur der Europäischen Union für Grundrechte (2013): Wahlfreiheit und Selbstbestimmung. Das Recht auf unabhängige Lebensführung. Erfahrungen von Menschen mit geistiger Behinderung und Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen in neun EU-Mitgliedstaaten. Wien: Agentur der Europäischen Union für Grundrechte.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2012a): Statistischer Bericht. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für Volljährige in Berlin 2011. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2012b): Statistischer Bericht. Schwerbehinderte Menschen im Land Berlin 2011. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2013): Statistischer Bericht. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für Volljährige in Berlin 2012. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2014a): Statistischer Bericht. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für Volljährige in Berlin 2013. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2014b): Statistischer Bericht. Schwerbehinderte Menschen im Land Berlin 2013. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2015): Statistischer Bericht. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für Volljährige in Berlin 2014. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2016a): Bevölkerungsstand Berlin. URL: <https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/BasisZeitreiheGrafik/Zeit-Bevoelkerungsstand.asp?Ptyp=400&Sageb=12015&creg=BBB&anzwer=6> [abgerufen am 26.08.2016].

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2016b): Statistischer Bericht. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für Volljährige in Berlin 2015. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2016c): Statistischer Bericht. Schwerbehinderte Menschen im Land Berlin 2015. Potsdam: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

BBI Gesellschaft für Beratung Bildung Innovation (2014): Evaluation des Umstellungsprozesses der Hilfebedarfsgruppensystematik in vollstationären Einrichtungen für erwachsene Menschen mit geistiger und / oder Mehrfachbehinderung – (Projekt Heime). Endbericht. Berlin: BBI.

Beck, Iris (2016): Historische und aktuelle Begründungslinien, Theorien und Konzepte. In: Dies. (Hg.): Inklusion im Gemeinwesen. Stuttgart: Kohlhammer, S. 17-84.

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz (2010): Pressemitteilung: Inklusion statt Ausgrenzung. Hamburg: Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz. URL: <http://www.hamburg.de/pressearchiv-fhh/2355814/2010-06-30-bsg-unterschrift-konsenspapier/> [abgerufen am 15.09.2016].

Berliner Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung (2009): Abschlussbericht des Modellprojekts der Berliner Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung. Berlin: Berliner Clearingstelle für Menschen mit geistiger Behinderung.

Berliner Rahmenvertrag (BRV) gemäß § 79 Absatz 1 SGB XII für Hilfen in Einrichtungen einschließlich Diensten im Bereich Soziales in der ab 13.10.2015 geltenden Fassung. URL: <http://www.berlin.de/sen/soziales/themen/vertraege/sgb-xii/kommission-75/berliner-rahmenvertrag/> [abgerufen am 24.08.2016].

Bezirksamt Lichtenberg von Berlin (2016): Daten zur Auswärtsunterbringung. E-Mail vom 26.08.2016. Beantwortung einer Anfrage zur Auswärtsunterbringung von Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe zum Wohnen. Berlin.

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (2016):

Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2014. Münster: BAGüS / con_sens.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der

Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Council of Europe, Commissioner for Human Rights (2012): The right of people with disabilities to live independently and be included in the community. Issue Paper. Straßburg: Council of Europe.

Degener, Theresia (2015): Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung. In: Degener, Theresia / Diehl, Elke (Hg.): Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 55-74.

Deutsches Institut für Menschenrechte (2014): Schriftliche Stellungnahme der Monitoring-Stelle zur UN-BRK zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Bauordnung von Berlin. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte URL: <http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/monitoring-stelle-un-brk/laenderprojekte/berlin/#c19197> [abgerufen am 12.09.2016].

Deutsches Institut für Menschenrechte (2016): Die Zehn Behindertenpolitischen Leitlinien: Wo steht Berlin in der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention? Bericht des Projekts „Monitoring-Stelle Berlin“. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

European Agency for Fundamental Rights (2014): Human rights indicators on Article 19 of the CRPD. Wien: European Agency for Fundamental Rights. URL: <http://fra.europa.eu/en/project/2014/rights-persons-disabilities-right-independent-living/indicators> [abgerufen am 17.11.2016].

European Coalition for Community Living (2009): Focus on Article 19 of the UN Convention of the Rights of Persons with Disabilities. Brüssel: European Coalition for Community Living.

European Commission (2009): Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care. Brüssel: European Commission.

Franz, Daniel (2014): Anforderungen an MitarbeiterInnen in wohnbezogenen Diensten der Behindertenhilfe. Veränderungen des professionellen Handelns im Wandel von der institutionellen zur personalen Orientierung. Marburg: Lebenshilfe.

Franz, Daniel / Beck, Iris (2015): Evaluation des Ambulantisierungsprogramms in Hamburg. Hamburg: Arbeitsgemeinschaft für Freie Wohlfahrtspflege.

Fürst Donnersmarck-Stiftung (2016): Wohnen mit Intensivbetreuung. URL: <http://www.fdst.de/wmi/> [abgerufen am 26.08.2016].

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2011a): Ausgaben und Einnahmen gemäß SGB XII in Berlin und den Berliner Bezirken nach ausgewählten Merkmalen (Stand 31.12.2011). Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2011b): Monatliche Statistik nach dem 5.-9. Kapitel SGB XII (HbL) in Berlin zum 31.12.2011. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2012a): Ausgaben und Einnahmen gemäß SGB XII in Berlin und den Berliner Bezirken nach ausgewählten Merkmalen (Stand 31.12.2012). Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2012b): Monatliche Statistik nach dem 5.-9. Kapitel SGB XII (HbL) in Berlin zum 31.12.2012. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2013a): Ausgaben und Einnahmen gemäß SGB XII in Berlin und den Berliner Bezirken nach ausgewählten Merkmalen (Stand 31.12.2013). Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2013b): Monatliche Statistik nach dem 5.-9. Kapitel SGB XII (HbL) in Berlin zum 31.12.2013. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2014a): Ausgaben und Einnahmen gemäß SGB XII in Berlin und den Berliner Bezirken nach ausgewählten Merkmalen (Stand 31.12.2014). Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2014b): Monatliche Statistik nach dem 5.-9. Kapitel SGB XII (HbL) in Berlin zum 31.12.2014. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2015a): Ausgaben und Einnahmen gemäß SGB XII in Berlin und den Berliner Bezirken nach ausgewählten Merkmalen (Stand 31.12.2015). Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Gesundheits- und Sozialinformationssystem (2015b): Monatliche Statistik nach dem 5.-9. Kapitel SGB XII (HbL) in Berlin zum 31.12.2015. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Holm, Andrej (2016): Sozialer Wohnraumversorgungsbedarf in Berlin. Studie im Auftrag: DIE LINKE. Fraktion im Abgeordnetenhaus von Berlin. URL: http://www.linksfraktion-berlin.de/fileadmin/linksfraktion/download/2016/Bericht_Wohnraumversorgungsbedarf_Berlin_Holm_2016.pdf [abgerufen am 9.9.2016].

ImmobilienScout 24 (2016): Pressemitteilung: Mieten in Berlin: Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zahlen 20 Prozent mehr. Berlin: ImmobilienScout 24, 9.3.2016. URL: <https://news.immobilienscout24.de/aktuelle-marktdaten/mieten-in->

berlin-menschen-mit-mobilitaetseinschraenkungen-zahlen-20-prozent-mehr,122896.html [abgerufen am 9.9.2016].

International Disability Alliance (2016): IDA submission on the right to live independently and be included in the community. Submission to the Day of General Discussion on Article 19 CRPD. 19.04.2016. Genf: International Disability Alliance. URL: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CallDGDtoliveindependently.aspx> [abgerufen am 17.11.2016].

Investitionsbank Berlin (2012): IBB Wohnungsmarktbericht 2012. Berlin: Investitionsbank Berlin.

Investitionsbank Berlin (2013): IBB Wohnungsmarktbericht 2013. Berlin: Investitionsbank Berlin.

Investitionsbank Berlin (2014): IBB Wohnungsmarktbericht 2014. Berlin: Investitionsbank Berlin.

Investitionsbank Berlin (2015): IBB Wohnungsmarktbericht 2015. Berlin: Investitionsbank Berlin.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2014): Wohnatlas. Rahmenbedingungen der Bundesländer beim Wohnen im Alter. Teil 1: Bestandsanalyse und Praxisbeispiele. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe / Wüstenrot Stiftung.

Landschaftsverband Rheinland (2016): Wohnbezogene Hilfen im Rheinland. Daten und Fakten. URL: http://www.lvr.de/de/nav_main/inklusion_4/wohnen_2/ambulantvorstationr/ambulantvorstationr_1.jsp [abgerufen am 23.08.2016].

leben lernen (2016): PI 30 – Inklusives Gemeinschaftshaus. Konzept. URL: <http://www.pi30.de/index.php?file=pidreissig1&subfile=pidreissig1&text=s> [abgerufen am 26.08.2016].

Lebenshilfe (2016): Apartmentwohnen. URL: <https://www.lebenshilfe-berlin.de/de/wohnen/wohnstaetten/schoeneicher-strasse.php> [abgerufen am 26.08.2016].

Lebenswege Wohnprojekte (2016): Appartementhaus. URL: <http://www.wp.lebenswege-berlin.de/appartmenthaus.htm> [abgerufen am 26.08.2016].

Lotse Berlin (2012): Sachbericht Berichtszeitraum 01.01.2011 – 31.12.2011. Berlin: Projekt Lotse Berlin.

Lotse Berlin (2013): Sachbericht Berichtszeitraum 01.01.2012 – 31.12.2012. Berlin: Projekt Lotse Berlin.

Lotse Berlin (2015a): Sachbericht Berichtszeitraum 01.01.2013 – 31.12.2013 Berlin: Projekt Lotse Berlin.

Lotse Berlin (2015b): Sachbericht Berichtszeitraum 01.01.2014 – 31.12.2014 Berlin: Projekt Lotse Berlin.

Mansell, Jim et al. (2007): Deinstitutionalisation and Community living – Outcomes and Costs: Report of a European Study. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent.

Metzler, Heidrun / **Pracht**, Arnold (2016): BeB – Evaluationsprojekt Umwandlung von Groß- und Komplexeinrichtungen in differenzierte gemeindenahe Wohnangebote im Rahmen des UGK-Programms der Aktion Mensch. Berlin: Bundesverband für evangelische Behindertenhilfe.

Palleit, Leander (2010): Aktionspläne zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Monitoring-Stelle zur UN-BRK: Positionen Nummer 2. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

Parker, Camilla (2011): A Community for All Checklist. Implementing Article 19 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York, Budapest: Open Society Public Health Program.

Parker, Camilla (2011): A Community for All. Implementing Article 19. A Guide for Monitoring Progress on the Implementation of Article 19 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York, Budapest: Open Society Public Health Program.

Pohl, Ulrike (2013): Ist-Zustand Barrierefreiheit. Projekt ABBA – Analyse, Beratung, Barrieren abbauen. URL: <http://inklusionkonkret.info/wp-content/uploads/2014/01/Ist-Zustand-Barrierefreiheit.pdf> [abgerufen am 9.9.2016].

Prachl, Katarina et al. (2015): Beschreibung und Bewertung der Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche mit geistigen, körperlichen und seelischen Behinderungen in Berlin. VERSUKI. Berlin: Institut für Soziale Gesundheit.

Prognos AG (2013): Umsetzung und Akzeptanz des Persönlichen Budgets. Endbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Forschungsbericht 433. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Rambausek, Tonia (2017): Behinderte Rechtsmobilisierung. Eine rechtssoziologische Untersuchung zur Umsetzung von Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Rohrmann, Albrecht (2016): Lokale und kommunale Teilhabeplanung. In: Beck, Iris (Hg.): Inklusion im Gemeinwesen. Stuttgart: Kohlhammer. S. 145-183.

Rohrmann, Albrecht / **Weber**, Erik (2015): Selbstbestimmt leben. In: Degener, Theresia / Diehl, Elke (Hg.): Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 226-240.

Seifert, Monika (2010): Kundenstudie. Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Abschlussbericht. Berlin: Rhombos.

Senat Berlin (2015): Senatsbeschluss S-308/2015. Konkretisierung der „10 Behindertenpolitischen Leitlinien des Landes Berlin zur nachhaltigen Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention bis zum Jahr 2020“. Berlin: Senat Berlin.

Senatsverwaltung für Finanzen (2016): Zentrale Stelle für Rahmenvertrags- und Entgeltverhandlungen im Land Berlin – Entgeltstelle Soziale Dienstleistungen. Bez0088G. Berlin: Senatsverwaltung für Finanzen.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2005): Rundschreiben I Nummer 04/2005 über Ambulante Versorgung Hilfe- und Pflegebedürftiger vom 10. Februar 2005. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2011): Infrastrukturprogramm Stadtteilzentren (IFP STZ) Jahresbericht 2011. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2013): Infrastrukturprogramm Stadtteilzentren (IFP STZ) Jahresbericht 2013. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2014): Protokoll der 6. Sitzung der „AG Menschen mit Behinderung“ (AG MmB) der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales am 26.02.2014 von 14:00 bis 16:30 Uhr. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2016a): Daten LK 32 / Arbeitgebermodell. E-Mail vom 14.09.2016. Beantwortung einer Anfrage zu Daten zum Leistungskomplex 32 / Arbeitgebermodell. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2016b): Daten Betreutes Wohnen und Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung. E-Mail vom 12.10.2016. Beantwortung einer Anfrage zu Daten zum Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (2016c): Anmerkungen zum Berichtsentwurf der Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention. E-Mail vom 21.11.2016. Berlin: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Senatsverwaltung für Stadt und Umwelt (2014): Stadtentwicklungsplan Wohnen 2025. Berlin: Senatsverwaltung für Stadt und Umwelt.

Stadt Inklusive! (2016): Auswertung Fragebögen Barrierecheck. Stadt Inklusive! Ein Projekt des Verbands für sozial-kulturelle Arbeit. E-Mail vom 21.11.2016. Berlin: Verband für sozial-kulturelle Arbeit.

Townsley, Ruth et al. (2010): The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe: Synthesis Report. Academic Network of European Disability Experts. Leeds: University of Leeds.

Trenk-Hinterberger, Peter (2013): Artikel 19. In: Kreutz, Marcus, Lachwitz, Klaus / Trenk-Hinterberger, Peter (Hg.): Die UN-Behindertenrechtskonvention in der Praxis. Erläuterungen der Regelung und Anwendungsgebiete., S. 205-212.

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2015): Abschließende Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands. UN Dok. CRPD/C/DEU/CO/1, 17.04.2015. Übersetzung DIMR.

UN, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2016): Inquiry concerning the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland carried out by the Committee under article 6 of the Optional Protocol to the Convention. Report of the Committee. UN Dok. CRPD/C/15/R.2/Rev.1.

UN, Office of the High Commissioner for Human Rights (2012): Getting a Life – Living Independently and Being Included in the Community. A Legal Study of the Current Use and Future Potential of the EU Structural Funds to Contribute to the Achievement of Article 19 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Brüssel: Office of the High Commissioner for Human Rights, Regional Office for Europe.

UN, Office of the United Nations 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-Dok. A/HRC/28/37, 12.12.2014.

Vernaldi, Matthias (2015): Durch persönliche Assistenz zu einem selbstbestimmten Leben. Ein Erfahrungsbericht. In: Degener, Theresia / Diehl, Elke (Hg.): Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 241-247.

Zukunftssicherung (2016): Inklusives Verbundwohnen. URL: <http://www.zukunftssicherung-ev.de/inklusives-verbundwohnen/> [abgerufen am 26.08.2016].

Hintergrundgespräche

Name	Funktion	Zitierweise
Dr. Monika Seifert	Wissenschaftlerin, Autorin der Kundenstudie	Seifert
Petra Stephan	Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben e.V.	BZSL
Uwe Lehmann	Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Abteilung Soziales II B 28	SenGesSoz1
Martin Rech	Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit I B 12	SenGesSoz2
Ulrike Pohl und Regina Schödl	Der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin, Referat Menschen mit Behinderung und Referat Soziales	Parität
Renate Hoffmann und Ingrid von Randow	Vorstand Spastikerhilfe Berlin e.V. und Vorstand Lebenshilfe Berlin e.V.	Angehörige

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung Berlin 2011-2015 gemäß Mikrozensus	11
Tabelle 2: Zahl schwerbehinderter Menschen in Berlin 2011-2015	12
Tabelle 3: Beeinträchtigungskategorien auf Basis der Schwerbehindertenstatistik Berlin 2011-2015	12
Tabelle 4: Empfänger_innen von Leistungen der Eingliederungshilfe, 6. Kapitel SGB XII in Berlin	13
Tabelle 5: Hilfen / Beratungen zu Leistungen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen § 35a SGB VIII	14
Tabelle 6: Leistungsberechtigte gemäß 6. Kapitel SGB XII in Berlin	16
Tabelle 7: „Platzzahlen“ im Wohnen für Menschen mit geistiger, körperlicher und / oder mehrfacher Behinderung in Berlin 2009-2016	18
Tabelle 8: „Platzzahlen“ im Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung in Berlin 2011-2014	19
Tabelle 9: Ausgaben in Euro für Leistungen nach § 55 Absatz 2 Nummer 6 SGB IX	19
Tabelle 10: Zahl der bewilligten Persönlichen Budgets in Berlin	25
Tabelle 11: Gewährung von Leistungen nach LK 32	26
Tabelle 12: Entwicklung Wohnungsbestand Berlin 2011-2015	27

Abkürzungsverzeichnis

ABBa	Projekt Analyse, Beratung, Barrieren abbauen
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger
BE	Berlin
BEWER	Betreutes Einzelwohnen für Erwachsene
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BPL	Behindertenpolitische Leitlinien
BRV	Berliner Rahmenvertrag
DIN	Deutsche Industrienorm
Dok.	Dokument
Drs.	Drucksache
FHH	Freie und Hansestadt Hamburg
IFP STZ	Infrastrukturprogramm Stadtteilzentren
LIGA	LIGA der Spitzenverbände Freier Wohlfahrtspflege Berlin
LVR	Landschaftsverband Rheinland
SenBJW	Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
SenGesSoz	Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales
SenStadtUm	Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt
SGB	Sozialgesetzbuch
StEP	Stadtentwicklungsplan
UN-BRK, Konvention	Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, auch: Behindertenrechtskonvention
WHGKE	Wohnen im Heim für geistig, körperlich und / oder mehrfach behinderte Erwachsene

Kontakt

Deutsches Institut für Menschenrechte
 - Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention -
 Zimmerstraße 26/27, 10969 Berlin
 Tel.: 030 25 93 59-0
 Fax: 030 25 93 59-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

AUTORIN: Dr. Meike Nieß

© Deutsches Institut für Menschenrechte, 2016
 Alle Rechte vorbehalten

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-Behindertenkonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.