

# Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

**Auch für Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Hilfebedarf**

Mit einer Reihe gesetzlicher Maßnahmen, so z.B. der Aufnahme des Benachteiligungsverbot ins Grundgesetz 1994, dem Anfang 2002 in Kraft getretenen neuen Heimgesetz, dem ab Mai 2002 wirksamen Behindertengleichstellungsgesetz und vor allem dem Sozialgesetzbuch IX zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen zum Juli 2001 wurden in den letzten Jahren die Rechte behinderter Menschen auf Selbstbestimmung und soziale Teilhabe deutlich gestärkt. Dies geschah ebenso durch Modellprojekte wie z.B. zur Arbeitsassistenz oder zum Persönlichen Budget, aber auch in der Entwicklung von neuen Ansätzen zur Assistenz und Individuellen Hilfeplanung auch bei Menschen mit geistiger Behinderung (vgl. DHG 2001 / 2002).

Dennoch klaffen immer wieder Leitziele von Selbstbestimmung und Integration, vielfach beschworen in politischen Absichtserklärungen oder wohlklingenden Gesetzespräambeln, aber auch in Leitbildern und Qualitätszielen von Einrichtungen, und die gesellschaftliche und institutionelle Realität, bedingt durch sinkende Sozialhaushalte und fortbestehende Diskriminierungen, weit auseinander. Dies ist insbesondere für behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf festzustellen.

Beispiele solche desintegrativen Entwicklungen sind

- Ausgrenzung von geistig behinderten Menschen in Pflegeeinrichtungen
- Standardverschlechterungen und Tendenz zu Schwerstbehindertenheimen
- Ausschluss von behinderten Menschen mit hohem Hilfebedarf von neuen personenbezogenen Hilfeansätzen wie z.B. dem Persönlichen Budget oder ambulanten Wohnformen.

*In mehreren, im folgenden zusammengefassten Stellungnahmen hat die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT im Jahre 2002 sowohl auf Chancen neuer Paradigmen in der Behindertenhilfe, aber auch auf Gefährdungen insbesondere für behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf hingewiesen. Die wichtigste These: Das Recht auf selbstbestimmte Lebensgestaltung und Teilnahme am Leben der Gesellschaft ist unteilbar. Es gilt für alle Menschen, unabhängig von Art und Schweregrad der Behinderung.*

## **Selbstbestimmung und Teilhabe - Chancen im neuen SGB IX**

Das SGB IX eröffnet für Menschen mit Behinderung in vielen Bereichen neue Perspektiven. Erklärtes Ziel ist die Förderung eines selbstbestimmten Lebens und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Gesellschaft. Es bietet den Rahmen für personenbezogene Hilfen außerhalb von Heimstrukturen, z. B. Assistenzdienste, Persönliches Budget, selbstbestimmtes Leben in betreuten Wohnformen.

Die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT (DHG) unterstützt nachdrücklich diese neuen Zielperspektiven des SGB IX. Wir fordern allerdings, auch behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf, z. B. Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, mit Mehrfachbehinderung, behinderte Menschen mit Verhaltensproblemen und/oder psychischen Erkrankungen in diese Perspektiven und personenbezogenen Hilfen einzubeziehen und so dem im Grundgesetz verankerten Benachteiligungsverbot auch für diesen von Ausgrenzung bedrohten Personenkreis Geltung zu verschaffen.

## Keine Aussonderung in Pflegeeinrichtungen

Es besteht Anlass zur Sorge, dass die im SGB IX genannten Zielperspektiven nicht für alle gelten. Für viele behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf ist seit Einführung der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) der Anspruch auf Eingliederungshilfe entgegen ihren Wünschen nicht mehr gesichert; ein Platz im Pflegeheim ist häufig die einzige Perspektive. In fast allen Bundesländern gibt es inzwischen Einrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 71 Abs. 2 SGB XI, die vor der Einführung der Pflegeversicherung Einrichtungen der Behindertenhilfe waren und nun ganz oder teilweise in Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden.<sup>1</sup> Dazu kommen in vermutlich allen Bundesländern Einrichtungen der stationären Altenhilfe, die bereits vor Einführung der Pflegeversicherung auch jüngere Menschen mit Behinderung betreut haben und immer noch betreuen.<sup>2</sup>

Der neue § 40a BSHG (Art. 15 SGB IX), nach dem Pflegeleistungen Bestandteil der Eingliederungshilfe sind, mindert die Gefahr einer Abschiebung von Menschen mit hohem Hilfebedarf in Pflegeheime nur unzureichend:

- Der Verbleib des Bewohners in einer Einrichtung der Behindertenhilfe hängt nach wie vor vom Willen des Einrich-

<sup>1</sup> Anteil der Pflegeplätze in Behinderteneinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI nach Angaben der überörtlichen Sozialhilfeträger in der Oberpfalz und in Mecklenburg-Vorpommern ca. 10%, in Niederbayern 20 %; keine Pflegeplätze nur in Berlin, Hamburg, im Rheinland und im Saarland (vgl. BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER ÜBERÖRTLICHEN SOZIALHILFETRÄGER: „Stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe“ 1998. Kennzahlenvergleich - Stand 6.3.2000. Münster 2000). Bekannt sind Umwandlungen von Einrichtungsteilen in Pflegeheime in Westfalen (Westfälische Förder- und Pflegezentren / WFPZ) und in baden-württembergischen Behinderteneinrichtungen im Rahmen einer ‚Binnendifferenzierung‘.

<sup>2</sup> So werden z. B. nach Auskunft des Landeswohlfahrtsverbands Hessen in hessischen Einrichtungen der stationären Altenhilfe für 803 behinderte Menschen unter 60 Jahren Leistungen getragen, davon sind ca. 11 % der Zielgruppe der Menschen mit geistiger Behinderung zuzuordnen (Stand: 2001).

tungsträgers und von der Bereitschaft des Sozialhilfeträgers ab, im Rahmen der Vereinbarungen nach § 93 BSHG die für diesen Personenkreis notwendigen Ressourcen anzuerkennen.

- Eine ökonomisch begründete ausschließliche Anwendung des § 40a BSHG auf bereits in Heimen der Behindertenhilfe lebende Bewohner hat eine Ungleichbehandlung von Pflegeheimbewohnern mit vergleichbarem Hilfebedarf zur Folge und verstößt damit gegen das Benachteiligungsverbot in Art. 3 Abs. 3 GG.

Eine Studie an der Universität zu Köln zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher Behinderung in Heimen<sup>3</sup> belegt inzwischen an Einzelbeispielen, dass in Pflegeheimen unter den gegebenen Bedingungen – auch bei individuell großem Engagement des Personals – eine angemessene Lebensbegleitung dieses Personenkreises nicht möglich ist:

- Der fachliche Anspruch der Pflegeheime kann wegen unzureichender Rahmenbedingungen in der Praxis nicht umgesetzt werden. Die Gruppengrößen und die Personalbesetzung lassen ein personenbezogenes professionelles Handeln nicht zu.
- Die Konzentration von Menschen mit hohem Hilfebedarf bedeutet für die Mitarbeiter eine permanente Überforderung, die Tendenzen zur Verobjektivierung begünstigt. Monotone Alltagsabläufe erzeugen oder verstärken wiederum stereotype Verhaltensweisen der Bewohner, die oftmals als Ausdruck der schweren Behinderung und nicht als Folge depriverender Lebensbedingungen gesehen werden.
- Die Konzeption von Pflegeheimen sieht eine ganzheitliche Lebensbegleitung pflegebedürftiger behinderter Menschen mit dem Ziel einer auf Selbstbestimmung basierenden zukunftsorientierten

<sup>3</sup> SEIFERT, Monika; FORNEFELD, Barbara; KOENIG, Pamela: Zielperspektive Lebensqualität. Eine Studie zur Lebenssituation von Menschen mit schwerer Behinderung im Heim. Bielefeld: Bethel-Verlag 2001.

Persönlichkeitsentwicklung und der Eingliederung in die Gesellschaft nicht vor.

- Das überwiegend pflegerisch qualifizierte Personal verfügt in der Regel nicht über die Kompetenzen, die für eine fachlichen Standards entsprechende Alltagsbegleitung von schwer behinderten Menschen mit starker kognitiver Beeinträchtigung notwendig sind, vor allem hinsichtlich der Möglichkeiten nonverbaler Kommunikation, Sinn stiftender kooperativer Alltagsgestaltung und Persönlichkeitsbildung sowie hinsichtlich des fachkundigen Umgangs mit Verhaltensauffälligkeiten.

Die in den beteiligten Heimen vorgefundenen Lebensbedingungen dokumentieren eine eklatante Ungleichbehandlung und Benachteiligung von geistig behinderten Pflegeheimbewohnern gegenüber Menschen mit vergleichbarem Hilfebedarf in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die von Seiten der Sozialhilfeträger vorgenommene Aufteilung von behinderten Menschen mit hohem Hilfebedarf in ‚Förderfähige‘ und ‚Pflegefälle‘ erklärt die letztgenannten zu Menschen zweiter Klasse, die nicht (mehr) bildungsfähig bzw. eingliederungsfähig sind. Dieses Vorgehen ignoriert wissenschaftliche Erkenntnisse und erfolgreiche praktische Ansätze, nach denen jeder Mensch bildungs- bzw. entwicklungsfähig ist, wenn sein soziales und materielles Umfeld seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechend gestaltet wird. Es weckt Assoziationen an historische Entwicklungen im 20. Jahrhundert, in dem immer wieder ähnlich strikte Trennungen zwischen Heil- bzw. Bildungsanstalten und Pflegeanstalten propagiert und mit fatalen Folgen umgesetzt worden sind.

### **Eine ‚Enquête der Heime‘ - auch für Einrichtungen der Behindertenhilfe**

Da sich die Kölner Studie nur auf einen kleinen Personenkreis bezieht, ist zu prüfen, inwieweit die Situation in anderen Pflegeeinrichtungen vergleichbar ist. Die DHG unterstützt daher die Forderung der interdisziplinären Forschungs-

gemeinschaft ‚Menschen in Heimen‘ (Universität Bielefeld) vom Juni 2001 zur Einrichtung einer Kommission zur ‚Enquête der Heime‘. Dies gilt nicht nur für Pflegeheime, sondern auch für Einrichtungen der Behindertenhilfe:

- Bislang sozialpolitisch unterstützte Bemühungen von Einrichtungen der Behindertenhilfe, die gesellschaftliche Ausgrenzung von Menschen mit schwerer Behinderung durch Enthospitalisierung, Dezentralisierung der Angebote und Individualisierung der Hilfen aufzubrechen, drohen unter Kostendruck zu scheitern.
- Die problematische Situation verschärft sich angesichts der gesellschaftlichen Diskussion über Lebensrecht und Lebenswert dieses Personenkreises (Bioethik-Debatte).
- Angesichts der angespannten finanziellen Situation der Kommunen ist erhöhte Wachsamkeit gefordert, damit das in § 93 a (1) BSHG festgeschriebene „Maß des Notwendigen“ nicht als Minimalstandard interpretiert wird, der sich vorwiegend an der erhöhten Pflegebedürftigkeit orientiert und entwicklungsbezogene und partizipatorische Ziele außer Acht lässt.
- Besonders bedenklich ist die in den letzten Jahren zunehmende Tendenz zu Schwerstbehindertenheimen, die nahezu zwangsläufig eine Fokussierung auf den Pflegebedarf zur Folge hat. Pädagogische Ansätze versanden; die Wohngruppe wird zur Pflegegruppe.
- Die in mehreren Bundesländern gem. § 93 BSHG bereits vorgenommene Einteilung behinderter Menschen in Hilfebedarfsgruppen fördert desintegrative Tendenzen, so dass ein Zusammenleben von schwer behinderten Bewohnern mit Menschen mit geringerem Hilfebedarf künftig die Ausnahme bilden wird.
- Konstellationen, in denen alle Gruppenmitglieder in hohem Maße hilfebedürftig sind, überfordern Mitarbeiter und Bewohner gleichermaßen. Sie sind eine Form struktureller Gewalt, die den Einsatz von Zwangsmaßnahmen begünstigt und auf beiden Seiten zu erhöhtem

Stress und zu Gefährdungen der psychischen Gesundheit führen kann.

Die Ergebnisse der Kölner Lebensqualität-Studie sind Indikator dafür, dass das Heimsystem unter den gegenwärtigen Bedingungen für viele geistig behinderte Menschen mit hohem personellen Hilfebedarf keinen angemessenen Lebensraum bietet. Von daher muss - neben den notwendigen Verbesserungen der institutionellen Lebensbedingungen – im Kontext der Leitideen der Behindertenhilfe verstärkt über Alternativen zu Heimstrukturen nachgedacht werden, die eine Individualisierung der Hilfen und Chancen für ein selbstbestimmtes Leben in der Gemeinde bieten.

### **Forderungen im Interesse geistig behinderter Menschen mit hohem Hilfebedarf**

Die DHG fordert im Interesse der Menschen, die als schwer geistig behindert gelten und multiple zusätzliche Beeinträchtigungen haben:

1. Überprüfung der Lebenssituation von Heimbewohnern mit geistiger Behinderung hinsichtlich der Realisierung der im SGB IX formulierten Leitideen und fachlichen Standards der Behindertenhilfe
2. Sicherung der notwendigen Ressourcen zur Realisierung individueller Lebensqualität in Wohnformen der Behindertenhilfe
3. Partizipation in allen Lebensbereichen (Wohnen, Beschäftigung, Freizeit, Bildung u.a.)
4. Tagesstrukturierende Angebote für alle behinderten Menschen
5. Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechts des behinderten Menschen bezüglich der Wohnform
6. Verantwortung der Träger der Behindertenhilfe für behinderte Menschen unabhängig von Alter und Pflegebedürftigkeit im Rahmen der

Eingliederungshilfe nach § 39 BSHG<sup>4</sup>

7. Erfüllung des Individualanspruchs auf volle Leistung der Pflegekassen auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe, um ökonomisch begründete Verlegungen in Pflegeheime zu stoppen
8. Feststellung der Fehlplatzierung von behinderten Menschen in Alten- und Pflegeheimen als Aufgabe der Heimaufsicht
9. Wiedereingliederung der als ‚Pflegefälle‘ deklarierten behinderten Pflegeheimbewohner in Wohnangeboten der Behindertenhilfe
10. Erprobung personenbezogener Hilfen außerhalb von Heimstrukturen für Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Hilfebedarf (z. B. Assistenzdienste, Persönliches Budget, ambulant betreutes Wohnen)
11. Erweiterung ambulanter regionaler Hilfesysteme mit der Zielperspektive ‚Community Care‘ (‚Sorge-Mix‘) ohne zusätzliche Belastung der Herkunftsfamilien.

Das Recht auf selbstbestimmte Lebensgestaltung und Teilnahme am Leben der Gesellschaft ist unteilbar. Es gilt für alle Menschen, unabhängig von Art und Schweregrad der Behinderung.

### **Ambulant Betreutes Wohnen – Chancen und Risiken**

Unter dem wachsenden Druck der kritischen Haushaltslage von Kommunen bzw. überkommunaler Verbände als Kostenträger der Behindertenhilfe und gleichzeitig steigender Kosten der teil- und vollstationären Behinder-

---

<sup>4</sup> Trotz SGB IX (insbesondere § 40a BSHG) sind in einigen Bundesländern weiterhin Pflegeplätze für Menschen mit geistiger Behinderung und hohem Pflegebedarf vorgesehen. So plant z. B. der Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern nach Angaben des Verbandsdirektors „die Umwidmung weiterer 200 Heimplätze im Rahmen der Binnendifferenzierung für pflegebedürftige Behinderte bis 31.12.2003.“

tenhilfe wird zur Zeit in verschiedenen Bundesländern ein deutlicher Ausbau des Betreuten Wohnens gefordert. Auch der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) beabsichtigt „eine Weiterentwicklung, einen Umbau des Systems aus fachlichen und finanziellen Gründen“<sup>5</sup> und stellte im November 2001 im Rahmen einer Fachtagung unter dem Motto „Wohnen im Verbund“ seine konzeptionellen Überlegungen zur Weiterentwicklung der Konzeption Betreutes Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung in Hessen vor.

### **Die Chance: Verstärkung personenbezogener Hilfen außerhalb von Heimen**

Das neue SGB IX eröffnet für Menschen mit Behinderung in vielen Bereichen neue Perspektiven. Erklärtes Ziel ist die Förderung eines selbstbestimmten Lebens und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben der Gesellschaft für alle Menschen mit Behinderungen. Im SGB IX stärker verankert werden auch personenbezogene Hilfen außerhalb von Heimstrukturen, z.B. Assistenzdienste, Persönliches Budget und ausdrücklich auch „Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“ (SGB IX, §55 Abs.2).

Die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT unterstützt ausdrücklich solche Bemühungen zur Erweiterung eines selbstbestimmten Lebens, personenbezogener Hilfen und der Teilhabe am Leben der Gesellschaft für Menschen mit Behinderungen, fordert aber nachdrücklich den Einbezug geistig behinderter Menschen auch mit hohem Hilfebedarf<sup>6</sup>. Nicht nur in der Selbsthilfebewegung, auch in der Fachdiskussion<sup>7</sup> werden verstärkt Selbstbestimmung und Assistenz als handlungsleitend in der Behindertenhilfe angemahnt. Eingefordert wird ein Umbau des in mehr oder

<sup>5</sup> LWV Hessen: Wohnen im Verbund. Konzeption. Kassel, November 2001 (S.2)

<sup>6</sup> DHG: Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft – auch für Menschen mit hohem Hilfebedarf. Positionspapier vom März 2002

<sup>7</sup> vgl. Tagungsberichte der DHG: Individuelle Hilfeplanung, Bonn/Düren 2000. Hilfe nach Maß?! Hilfebedarf, Individuelle Hilfeplanung, Assistenz, Persönliches Budget, Mainz / Düren 2001. Einigkeit und Recht und Gleichheit? Neue Weichenstellungen in der Behindertenhilfe, Berlin / Düren 2002. Außerdem DHG (Hg.): Individuelle Hilfeplanung. Anforderungen an die Behindertenhilfe. Hamburg/ Düren 2002

weniger großen Heimen und Wohngruppen organisierten Hilfesystems in Richtung individueller Hilfeleistungen. Wegweisend als Leitziel der Behindertenhilfe ist geworden: Von der Betreuung zur Assistenz.<sup>8</sup> Selbstbestimmtes Leben in ambulant betreuten Wohnformen, Assistenzdienste nach individuellen Anforderungen und Persönliche Budgets sind wichtige Bausteine eines modernen Hilfesystems für behinderte Mitbürger.

Zu Recht hat die personenorientierte Sichtweise in der Umsetzung des § 93 BSHG durch den LWV Hessen, insbesondere bei der Konzeption von individuellen Gesamtplänen (§ 46 BSHG) einen hohen Stellenwert.<sup>9</sup>

### **Die Gefahr: Reduzierung auf „billigere Wohnformen“**

Zu warnen ist allerdings davor, den Umbau bzw. die Umschichtung der Behindertenhilfe aus dem stationären Sektor (Einrichtungen) in den ambulanten Sektor (ambulante Hilfen, Betreutes Wohnen, Assistenzdienste) vorrangig unter Kostengesichtspunkten zu diskutieren und etwa erhebliche Einsparungen zu erwarten. Es wäre auch müßig zu spekulieren, wie viele bislang in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe lebenden behinderten Menschen in ambulanten Wohn- und Betreuungsformen leben könnten. Vielmehr muss im Sinne allgemeiner Bürgerrechte und aus fachlicher Sicht festgehalten werden, dass grundsätzlich für jeden behinderten Menschen – unabhängig seines individuellen Hilfebedarfs – ein Leben mit individuellen Wohn- und Hilfeleistungen außerhalb von Heimstrukturen denkbar und praktikabel sind. Dafür gibt es inzwischen praktische Beispiele z.B. bei der Betreuung schwerst körperbehinderter Menschen oder bei Wohnmodellen für geistig behinderte Menschen in den skandinavischen

<sup>8</sup> DHG (Hg.): Persönliche Assistenz – assistierende Begleitung. Veränderungsanforderungen für die professionelle Betreuung und für Einrichtungen der Behindertenhilfe. Von Erik Weber, Köln/ Düren 2002. Vgl. auch Verein für Behindertenhilfe e.V. (2000): Von der Betreuung zur Assistenz. Professionelles Handeln unter der Leitlinie der Selbstbestimmung. Hamburg 2000 (Tagungsbericht).

<sup>9</sup> vgl. Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft / Landeswohlfahrtsverband Hessen (Hg.): Es geht um die Zukunft, wenn Maßnahmepauschalen Einzug halten (Tagungsbericht Fachtagung Kassel 1998) Kasse / Düren 1999

Ländern. Umso verfügbarer notwendige Ressourcen im ortsnahen bzw. regionalen Bereich und umso besser die materielle und personelle Ausstattung entsprechender Assistenzdienste bzw. Wohnformen, umso mehr Menschen mit Behinderungen können selbstbestimmt außerhalb von Heimen wohnen.

## Forderungen der DHG

Auf diesem Hintergrund sollte bei der Erweiterung des ambulant betreuten Wohnens und des Wohnens im Verbund folgendes beachtet werden:

- Betreutes Wohnen und Assistenzdienste für behinderte Mitbürger sollten so ortsnah und regional wie möglich organisiert werden – als Aufgabe der kommunalen Gemeinschaft. Weil aber bislang die stationäre Behindertenhilfe in Zuständigkeit überörtlicher Sozialhilfeträger bzw. entsprechender Verbände wie z.B. des LWV liegt, ist es zum Zwecke einer Umsteuerung von stationär auf ambulant politisch sinnvoll, die Zuständigkeit für ambulant betreutes Wohnens – zumindest für einen befristeten Zeitraum und mit einem klaren Umbauftrag - beim überörtlichen Kostenträger zusammenzuführen. Entsprechende Initiativen z.B. des LWV Hessen oder der Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe sind zu unterstützen.
- Die Differenzierung einzelner Wohnformen nach dem Grad des Betreuungsbedarfs<sup>10</sup> – individuelle Wohnformen für behinderte Menschen mit geringerem Hilfebedarf, Wohngruppen und Heime für solche mit höherem Betreuungsbedarf – muss endlich durchbrochen werden. Es widerspricht dem Normalisierungsprinzip, dem Selbstbestimmungsanspruch und fachlichen Standards, Heime bzw. Wohnheime als Schwerstbehindertenzentren zu belassen. Auch geistig behinderten Menschen mit hohem Hilfebedarf sollten nach Ansicht der DHG Wohnformen wie

<sup>10</sup> Definition der einzelnen Wohnangebote, in: LWV, Wohnen im Verbund, Konzeption, Anlage 2.

Außenwohngruppen, Einzel- oder Gruppenwohnen sowie Betreutes Wohnen offen stehen.

- Die in der LWV-Konzeption genannte Wohnform des „Intensiv Betreuten Wohnens“ im Sinne eines Einzel, Gruppen- oder Paarwohnens<sup>11</sup> ist ein wichtiger und richtiger Schritt in die o.g. Richtung, um auch behinderten Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung oder mit Problemverhalten bzw. psychischen Problemen in individuelle Hilfearrangements einzubeziehen. Nicht nur Menschen mit leichter geistiger Behinderung profitieren in besonderer Weise von selbstbestimmten individuellen Wohnformen, sondern auch behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf (z.B. mit ausgeprägten autistischen oder anderen Verhaltensproblemen oder aufgrund zusätzlicher Sinnesbehinderung mit spezifischem kommunikativen Assistenzbedarf). Jedoch erscheint der nur zaghafte formulierte Rahmen (z. B. betreuungsfreie Zeiten, keine ständige Nachtbereitschaft) für diese Wohnform noch unzureichend. Bei der Gesamtplanung nach § 46 BSHG und der Aufnahme in das „Intensiv Betreute Wohnen“ sowie bei entsprechenden Leistungs-, Vergütungs- und Qualitätsvereinbarungen sollte dem tatsächlichen Hilfebedarf auch bei Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung Rechnung getragen werden.
- Neben dem Wohnen benötigen gerade geistig behinderte Menschen mit hohem Hilfebedarf auch Unterstützung zur Partizipation in anderen Lebensbereichen, also für eine sinnvolle Beschäftigung, für Freizeit und Bildung, für Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft usw. Dies ist eine wichtige Aufgabe für entsprechende Assistenzdienste und muss in entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen einfließen.

Die DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT begrüßt die vom Landeswohlfahrtsverband Hessen angestoßene Erweiterung individueller Wohnformen und die Konzeption „Wohnen im Verbund“, fordert aber nachdrück-

<sup>11</sup> ebenda, Anlage 2 und insbesondere Anlage 5

lich, individuelle Wohnformen mit den entsprechenden Assistenzdiensten auch für Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung oder Problemverhalten bzw. psychischen Problemen zu erproben.

### **DHG-Schriften 2002**

DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT (Hg.):  
Persönliche Assistenz – assistierende Begleitung.  
Veränderungsanforderungen für die professionelle  
Betreuung und für Einrichtungen der Behindertenhilfe.  
Von Erik Weber. Köln / Düren 2002 (54 S.)

DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT (Hg.):  
Individuelle Hilfeplanung. Anforderungen an die  
Behindertenhilfe. Von Andrea Lübbe und Iris Beck.  
Hamburg / Düren 2002 (64 S.)

DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE GESELLSCHAFT (Hg.):  
Einigkeit und Recht und Gleichheit? Neue Weichen-  
stellungen in der Behindertenhilfe. (Tagungsbericht  
DHG-Tagung Berlin 2001) Berlin / Düren 2002 (106  
S.)

### **DHG 2003**

- DEUTSCHE HEILPÄDAGOGISCHE  
GESELLSCHAFT E.V.  
GESCHÄFTSSTELLE:  
MECKERSTR. 15, 52353 DÜREN