



Deutsche  
Heilpädagogische  
Gesellschaft e.V.

DHG-Geschäftsstelle Möschenheck 10a 50170 Kerpen

DVfR  
Deutsche Vereinigung für Rehabilitation  
Maaßstr. 26  
**69123 Heidelberg**

Ansprechpartner **Dr. Christian Bradl**  
Telefon 02273 – 4060049  
Mobil 0162 981 8311  
eMail mail@dhg-kontakt.de  
Datum 29.06.2020

**DHG-Geschäftsstelle**  
Möscheneheck 10a  
50170 Kerpen

**Beteiligung der DHG am Konsultationsprozess der DVfR „Teilhabe und Inklusion in Zeiten der SARS-CoV-2-Pandemie – Auswirkungen und Herausforderungen“  
Ihr Aufruf vom 9.6.2020**

Sehr geehrte Damen und Herrn,

wir begrüßen die Organisation eines Konsultationsprozesses in Abstimmung mit dem BMAS und beteiligen uns als Fachverband im Interesse der sozialen und gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, insbesondere mit komplexen Unterstützungsbedarfen. Dem entsprechend folgen wir Ihrem Aufruf und fordern insbesondere die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf.

Die **Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG)** engagiert sich seit nahezu 30 Jahren als berufsübergreifender und interdisziplinärer Fachverband für die Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung (leistungsrechtlich: geistige Behinderung) und komplexem Unterstützungsbedarf. Mit fachpolitischen Aktivitäten wie Tagungen, Fachgesprächen, Expertisen, Stellungnahmen und DHG-Preis unterstützt die DHG innovative Ideen und Projekte, insbesondere zur Entwicklung inklusiver Wohnformen, zur Sozialraumorientierung, zur Quartiersentwicklung und für arbeitsweltbezogene Beschäftigungsangebote. Aktuell steht für die DHG unter dem Ziel der Stärkung der Teilhabechancen die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im besonderen Focus; entsprechende Standards der DHG zur Teilhabe werden in Kürze veröffentlicht.

Als **Personengruppe mit hohem Exklusionsrisiko und hohem Inklusionsbedarf** stehen für die DHG diejenigen Menschen mit Behinderung im Mittelpunkt, die nicht oder nur bedingt für sich selbst sprechen können und bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen anwaltschaftlicher Unterstützung bedürfen. Dazu gehören

- Menschen mit erheblichen kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigungen, die ihre Befindlichkeiten, Bedürfnisse und Interessen überwiegend nonverbal, über jeweils eigene Ausdrucksformen signalisieren;
- Menschen mit mehrfachen Beeinträchtigungen (körperlich, sprachlich oder sinnesbezogen, teilweise zusätzliche psychische Problemlagen und chronische Erkrankungen);
- Menschen, deren Verhalten auffällt, die sich selbst oder andere gefährden, z. B. durch selbstverletzendes oder fremdverletzendes Verhalten gegen Personen und Sachen.

Gemeinsam ist für diese Personengruppe, dass sie zur Teilhabe am alltäglichen Leben auf zu- meist intensive, teils auch körperbezogene Unterstützung, auf individuell geeignete Kommunikationsformen und auf emotionale Zuwendung angewiesen sind. Diese Menschen sind in besonderer Weise von Einschränkungen in der personellen Unterstützung und sozialen Kontakten sowie fehlenden sozialen Angeboten zu Beschäftigung und sozialen Aktivitäten betroffen.

In der Corona-Pandemie sind Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf zu den **hoch vulnerablen Personengruppen** zu zählen und vielfachen Beschränkungen und oftmals erheblicher sozialer Isolation ausgesetzt. Dies betrifft verschiedene Lebensbereiche: Dem Leben in ihren Herkunftsfamilien, in besonderen Wohnformen und bei der Assistenz in der eigenen Wohnung oder in Wohngemeinschaften, außerdem in den lange Zeit geschlossenen Werkstätten und Tageseinrichtungen, und schließlich auch bei Aktivitäten im öffentlichen Sozialraum.

Dabei halten wir dringend eine differenzierte Sichtweise hinsichtlich des durch COVID-19 bedingten **Infektions- und Sterberisikos** von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen erforderlich. Eine erhöhte Vulnerabilität ergibt sich bei komplexeren Beeinträchtigungen aus dem gesundheitlichen Kontext (z.B. durch häufigere zusätzliche akute oder chronische Erkrankungen), dem psychosozialen Kontext (z.B. vermehrte körperbezogene Unterstützung und emotionale Bedarfe) sowie dem gesellschaftlichen Kontext (z.B. häufigere institutionelle Betreuung und weitere Exklusionsrisiken).

Es ist in der jetzigen **Phase der Umsetzung des BTHG vor allem die Einlösung des Anspruchs auf Selbstbestimmung und soziale Teilhabe am Leben in der Gesellschaft** (§ 1 SGB IX), welche mit zahlreichen Maßnahmen kollidiert, die vielfach aus Gründen des Infektionsschutzes in den vergangenen Monaten getroffen wurden. Dazu zählen vor allem viele Infektionsschutzregeln, erhebliche, teils vollständige Beschränkungen sozialer Kontakte, die Schließung von Tageseinrichtungen (Werkstätten, Tagesstätten) sowie die Beschränkung des Zugangs zu ambulanten Diensten und zum öffentlichen Leben und sozialen Aktivitäten überhaupt. Die Beschränkung von Selbstbestimmung und Teilhabe ergibt sich sowohl im Zusammenleben von Familien mit behinderten Angehörigen, wenn notwendige Dienste zur Unterstützung und Entlastung fehlen, wie auch in Diensten und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Insbesondere gemeinschaftliche Wohnformen in zumeist größeren Wohngruppen und Heimen, wie sie für Menschen mit komplexe Unterstützungsbedarf immer noch prägend sind, scheinen im Besonderen ein gesundheitliches Risiko für Infektion und soziale Isolation zu sein.

Viele der Beschränkungen bestehen insbesondere für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf auch in der Phase der „Lockerungen“ fort. Aus menschen- und teilhaberechtlicher Perspektive mehren sich Forderungen, Ansprüche auf Selbstbestimmung und Teilhabe für Menschen mit Behinderungen nicht länger einzuschränken und entsprechend **nicht länger institutionelle, sondern individuelle Lösungen** zur Vereinbarkeit von Infektionsschutz, Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe aufzuzeigen.

**Kurz- und mittelfristiger Handlungsbedarf:** Da zu erwarten ist, dass die COVID-19-Pandemie noch für eine noch längere Zeit fortbesteht, muss es im menschenrechtlichen und sozialpolitischen Interesse liegen, auch unter Bedingungen der Pandemie die soziale und gesellschaftliche Teilhabe für Menschen mit Behinderungen generell und für die hoch vulnerable Personengruppe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf im Besonderen sicherzustellen. Neben den dafür erforderlichen Rahmenbedingungen (z.B. erforderliche personelle Betreuung, Testungen für Menschen mit Behinderung und Personal, Schutzmaterialien) bedarf es dafür im Unterstützungsalltag individuell praktikabler Beispiele in Familien, Wohndiensten sowie Werkstätten und Tageseinrichtungen.

**Mittel- und längerfristiger Handlungsbedarfe:** Bei der Bewältigung der Pandemiefolgen in der Behindertenhilfe ist eine menschenrechtliche und fachliche Begleitung der Umsetzung des BTHG in den Hintergrund geraten. Teilhabeanforderungen aus dem BTHG hinsichtlich des Personenkreises von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf müssen intensiviert werden, insbesondere hinsichtlich von Standards zur Assistenz, zur Teilhabe und Pflege, zur individuellen Teilhabeplanung, zur Teilhabe im Sozialraum sowie zur Teilhabe am Arbeitsleben. Zur Umsetzung individueller und selbstbestimmter Lebens-, Wohn- und Beschäftigungsformen anstelle institutionalisierter Betreuung bedarf es für den hier genannten Personenkreis deutlich mehr Unterstützungsressourcen.

Außerdem sollten die **Erfahrungen und Erkenntnisse der Pandemie** hinsichtlich der Umsetzung von Teilhabe für Menschen mit Behinderung generell und für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf im Besonderen systematisch ausgewertet und in künftige Planungen einbezogen werden. So haben sich z.B. gemeinschaftliche Wohnformen in größeren Gruppen als erhebliche gesundheitliche Risikobereiche für Menschen mit Behinderung und Personal erwiesen und erforderten oftmals kaum zumutbare soziale Einschränkungen bis hin zu sozialen Isolation. In der Ausrichtung einschlägiger Empfehlungen an Altenpflegeeinrichtungen wurden die Bedingungen und Anforderungen in Wohndiensten der Eingliederungshilfe in der Prävention, im Infektionsschutz und den Lockerungsmöglichkeiten kaum sachgerecht berücksichtigt.

Unter ethischem Aspekt haben wir Stellung bezogen zu den **klinisch-ethischen Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin** (vom 25.03.2020) im Falle einer medizinischen Triage hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexem Unterstützungsbedarf. Wir sehen dabei in Indikatoren wie „weit fortgeschrittene neurologische Erkrankung“ oder „erhöhte Gebrechlichkeit“ eine große Gefahr für eine Depriorisierung für intensiv- und notfallmedizinische

Maßnahmen. Wir sehen in der Gebrechlichkeitsskala („Clinical Frailty Scale“) aus unserer fachwissenschaftlichen Sicht ein sehr fragwürdiges und veraltetes Verständnis vom Menschen mit Beeinträchtigungen. Auf die entsprechende [Online-Diskussion „Runder Tisch Triage“](#) sei verwiesen.

In zunehmendem Maße wurden erst den letzten Wochen **die Lebensbedingungen für Menschen mit Behinderungen in Wohnformen der Eingliederungshilfe und Anforderungen der Behindertenrechtskonvention und des BTHG** an die Behindertenhilfe auch unter Bedingungen der Pandemie in die öffentliche und fachliche Diskussion gebracht.

Ausdrücklich sei in diesem Zusammenhang aus unserer Perspektive verwiesen auf

- den Fachbeitrag „COVID-19 und Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung. Stellungnahme des Lehrstuhls Pädagogik und Rehabilitation für Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung der Universität zu Köln im April 2020 zur Vulnerabilität des Personenkreises“, erschienen in der Zeitschrift Teilhabe 2/2020
- Stellungnahme des IMPAK-Forschungsprojektes der Universität Hamburg zur Corona-Pandemie und der Situation von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen
- Informationen und Handlungsempfehlungen, auch aus internationaler Perspektive, aus Institut für Teilhabeforschung der KathO Münster zu Menschen mit Beeinträchtigung in der Corona-Pandemie.

Die genannten Beiträge sind ebenso wie weitere Informationen zu Handlungsbedarfen zur Corona-Pandemie für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf zu finden im Beitrag „Belange von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf berücksichtigen“ auf [unseren DHG-Webseiten](#).

Für die weiteren Arbeitsschritte des Konsultationsprozesses stehen wir zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Christian Bradl  
Stv. Vorsitzender der Deutschen Heilpädagogischen Gesellschaft