

## Vorlage Nr. 14/3542

öffentlich

**Datum:** 16.08.2019  
**Dienststelle:** OE 7  
**Bearbeitung:** Dr. Schartmann, Frau Glasmacher, Frau Pflugrad

<b>Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen</b>	<b>16.09.2019</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>20.09.2019</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Sozialausschuss</b>	<b>24.09.2019</b>	<b>Kenntnis</b>
<b>Ausschuss für Inklusion</b>	<b>10.10.2019</b>	<b>Kenntnis</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Bericht über außerrheinische Maßnahmen und konzeptionelle  
Schlussfolgerungen**

### Kenntnisnahme:

Der Bericht über außerrheinische Maßnahmen und konzeptionelle Schlussfolgerungen wird gemäß Vorlage Nr. 14/3542 zur Kenntnis genommen.

### UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des  
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

### Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020.

nein

### Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

## Worum geht es hier?

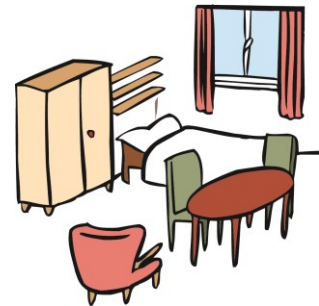
### In leichter Sprache

Der LVR ist ein Amt im Rheinland.



Das Amt bezahlt Hilfen zum Wohnen und Hilfen zur Arbeit für Menschen mit Behinderungen.

Der LVR bezahlt die Hilfen überall im Rheinland.



Für ungefähr 3100 Menschen aus dem Rheinland bezahlt der LVR die Hilfen zum Wohnen außerhalb vom Rheinland.



Die meisten dieser Menschen wohnen hier oder sie wollen gar nicht im Rheinland wohnen. Das nennt man Selbstbestimmung.

Der LVR hat sich aber die Frage gestellt: Warum gibt es nicht für alle Menschen mit Behinderungen im Rheinland die richtigen Angebote?



Der LVR schaut sich darum jetzt das genau an: Welche Angebote zum Wohnen fehlen im Rheinland?

Das ist das Ziel:

Alle Menschen mit Behinderungen aus dem Rheinland sollen auch im Rheinland Hilfen zum Wohnen erhalten können. Wenn sie das wollen.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

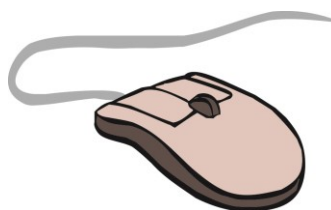
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in  
Leichter Sprache finden Sie hier:

[www.leichtesprache.lvr.de](http://www.leichtesprache.lvr.de)



Dieser Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

## Zusammenfassung:

Dieser Bericht informiert über die zahlenmäßigen Entwicklungen bei den Leistungsberechtigten des LVR, die außerhalb des Rheinlandes in einer Wohneinrichtung betreut werden.

Rund 3.100 Menschen mit Behinderungen (13,9 Prozent aller Leistungsberechtigten mit stationären Wohnhilfen) leben in einer Wohneinrichtung außerhalb des LVR-Gebiets. Anteil und Anzahl sind in den letzten Jahren leicht gesunken.

44 Prozent der außerrheinisch lebenden Menschen wohnten 2017 im Zuständigkeitsgebiet des LWL und 22 Prozent in Rheinland-Pfalz.

Etwa zwei Drittel der außerrheinisch betreuten Leistungsberechtigten hat eine primär geistige Behinderung – das ist nur unwesentlich höher als in der Gruppe der Leistungsberechtigten mit stationärer Unterbringung im Rheinland. Im Vergleich zu allen Leistungsberechtigten mit stationären Wohnleistungen sind Menschen mit körperlicher Behinderung bei den außerrheinischen Unterbringungen überrepräsentiert, während Menschen mit psychischer Behinderung unterrepräsentiert sind.

Neben der statistischen Betrachtung wurden in einer Einzelanalyse von 113 Fällen, die innerhalb eines Zeitraums von 21 Monaten 2017/2018 erstmals außerrheinisch in einer Wohneinrichtung aufgenommen worden sind, die Gründe für die außerrheinische Unterbringung untersucht und dabei besondere Zielgruppen herausgearbeitet.

Fast die Hälfte der Fälle betrifft Menschen mit einer primären psychischen Behinderung. 78 Personen haben eine Mehrfachbehinderung. Berücksichtigt man diese mehrfachen Beeinträchtigungen, zeigt sich, dass bei 71 Prozent der Leistungsberechtigten eine psychische Behinderung eine Rolle spielt. Suchterkrankungen spielen bei 42 Prozent eine Rolle. Bei der Hälfte der untersuchten Fälle sind die Personen jünger als 30 Jahre und in etwa 70 Prozent der Fälle sind sie männlich.

In 60 Prozent der Fälle liegen unkritische oder neutrale Gründe vor, etwa bei individuellen Entscheidungen aufgrund des Wunsch- und Wahlrechts, einer geringen Entfernung zum Herkunftsort („grenznah“) oder einer fachlich angeratenen Distanzierung aus der Herkunftsregion<sup>1</sup>. Bei 45 Fällen – 40 Prozent – sind die Gründe für den Bezug von außerrheinischen stationären Wohnleistungen als kritisch einzustufen. Bei 27 Personen (24 Prozent aller Fälle) liegt die außerrheinische Wohnunterstützung vorrangig in ihren speziellen Bedarfen begründet, die aktuell im Rheinland nicht gedeckt werden konnten. 18 Personen (16 Prozent aller Fälle) haben aufgrund ihres herausfordernden Verhaltens keinen Wohnheimplatz im Rheinland gefunden.

Im zweiten Teil der Vorlage werden die fachlichen Schlussfolgerungen aus dem Datenbericht gezogen.

Zunächst ist festzustellen, dass die außerrheinischen Unterbringungen im Zuständigkeitsgebiet des LVR im bundesweiten Vergleich keine besonderen Auffälligkeiten aufweisen – der Anteil liegt sogar knapp unter dem bundesweiten Durchschnitt.

Für bestimmte Zielgruppen mit besonderen Unterstützungsbedarfen scheint es aber erforderlich zu sein, die vorhandene Angebotsstruktur genauer zu analysieren und unter Berücksichtigung von juristischen, fachlichen und menschenrechtlichen Kriterien

---

<sup>1</sup> Diese Kriterien wurden aus der Vorgänger-Untersuchung von Hr. Wagner aus dem Jahr 2016 übernommen (s. Vorlage 14/1347).

weiterzuentwickeln. Dies betrifft insbesondere Menschen, für die eine betreuungsrechtliche Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung vorliegt.

Es wird daher folgender Maßnahmenkatalog umgesetzt:

1. Vertiefte Analyse der derzeitigen vorhandenen Angebotsstruktur in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern im Rheinland
2. Vertiefte Analyse der (ungedeckten?) Bedarfslagen im Rheinland
3. Auswertung derzeit laufender Forschungsprojekte zum Thema
4. Ggfs. Entwicklung neuer Angebote/ Umwidmung vorhandener Angebote unter Berücksichtigung des neuen Leistungsrechts und des neuen Finanzierungssystems zur sozialen Teilhabe (Stichwort: Fachmodul soziale Teilhabe)
5. Aufnahme der Thematik in die regionalen Planungs- und Steuerungsgremien, die derzeit im Rahmen der Kooperationsvereinbarungen mit den örtlichen Trägern im Rheinland verhandelt werden.

Die Vorlage greift die Zielrichtungen Z 2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln) und Z 4 (Den inklusiven Sozialraum mitgestalten) auf.

## Begründung der Vorlage Nr. 14/3542:

Mit dieser Vorlage wird zum einen über die zahlenmäßige Entwicklung von Leistungen für Menschen mit Behinderungen berichtet, die ihre Leistungen außerhalb der Rheinlandes in Anspruch nehmen. Zum anderen werden in einem zweiten Teil die sich aus diesem Bericht ergebenden fachlichen Konsequenzen herausgearbeitet und Maßnahmen zum weiteren Vorgehen dargestellt.

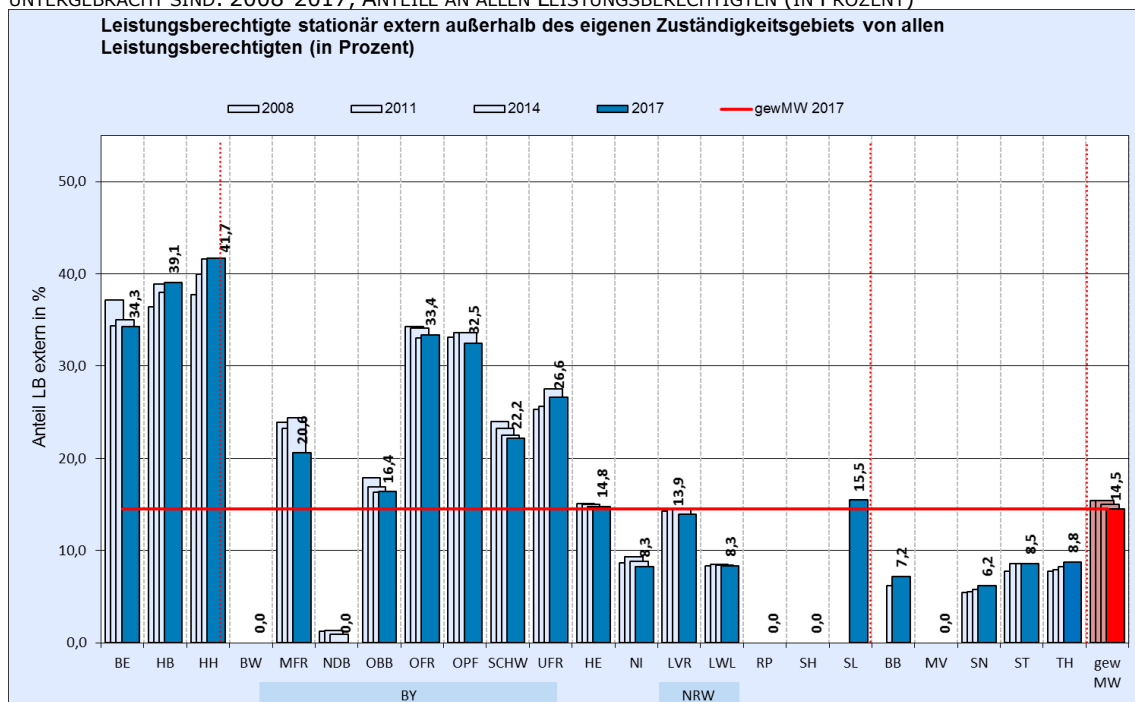
### I. Zahlenmäßige Entwicklung der Inanspruchnahme von Leistungen außerhalb des Rheinlandes

#### 1. Außerrheinische Unterbringung 2008 bis 2017

##### 1.1 Externe Wohnleistungen im Bundesvergleich

Im BAGüS-Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe wird erhoben, wie viele Menschen mit stationärer Wohnleistung in einer Einrichtung außerhalb des Zuständigkeitsgebietes des jeweiligen Trägers leben. Im bundesweiten Durchschnitt trifft dies auf 14,5 Prozent aller Leistungsberechtigten im Jahr 2017 zu. Besonders hoch sind die Werte in den Stadtstaaten; dort liegen sie zwischen 34 und 42 Prozent. Auch die Bezirke in Bayern verzeichnen überdurchschnittlich hohe Werte. Der LVR liegt mit 13,9 Prozent etwas unter dem bundesweiten Durchschnitt.

ABB. 1: ENTWICKLUNG DER ANZAHL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN, DIE STATIONÄR EXTERN IM GEBIET EINES ANDERES TRÄGERS UNTERGEBRACHT SIND. 2008-2017, ANTEILE AN ALLEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN (IN PROZENT)



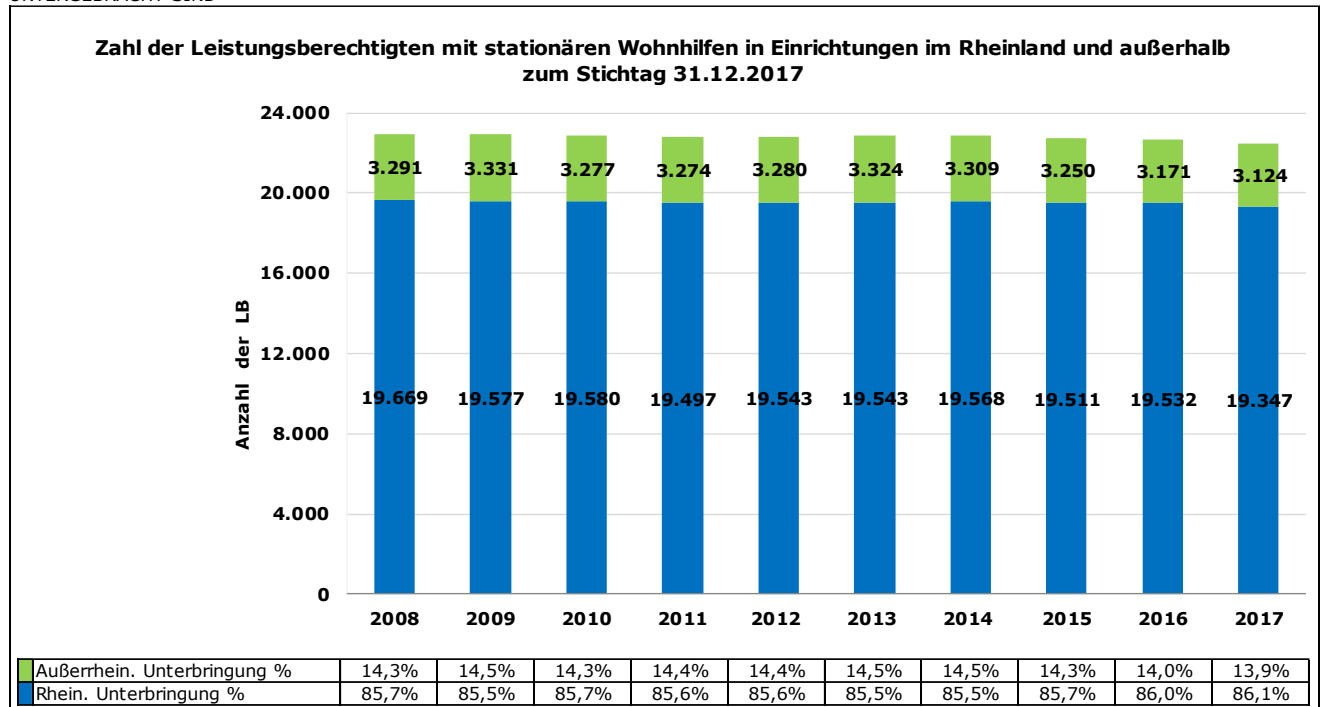
Datenquelle: BAGüS-Benchmarking-Projekt 2017

##### 1.2 LVR - Entwicklung der außerrheinischen stationären Wohnhilfen 2008-2017

In den Jahren 2008 bis 2014 lag die Zahl der außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten mit stationärer Wohnleistung nahezu konstant bei ca. 3.300 Fällen zum Stichtag 31.12. des Jahres. Ab 2015 lässt sich ein leichter Abwärtstrend beobachten.

2017 wohnten etwas mehr als 3.100 Menschen (13,9 Prozent aller Leistungsberechtigten mit stationärer Wohnleistung) außerrheinisch mit stationärer Wohnleistung.

ABB. 2: ENTWICKLUNG DER ANZAHL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN, DIE STATIONÄR RHEINISCH UND AUßERRHEINISCH UNTERGEBRACHT SIND



Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2008 – 2017

Diese Fallzahlen beinhalten auch die Produkte Schul- und Berufsausbildung (Kurzzeitunterbringung und Übergangsheim spielen nur eine marginale Rolle und werden hier nicht weiter betrachtet). Fast 95 Prozent der außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten erhalten Leistungen in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, weitere 5 Prozent entfallen auf Leistungsberechtigte mit stationären Leistungen zur schulischen Bildung. Diese Gruppe der Internats-Schüler\*innen ist damit deutlich überrepräsentiert; ihr Anteil macht insgesamt lediglich 2 Prozent der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen aus. Jeder dritte in einem Internat lebende Leistungsberechtigte ist außerrheinisch untergebracht.

TABELLE 1: PRODUKTE UND ANZAHL DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM STATIONÄREN WOHNEN ZUM STICHTAG 31.12.2017

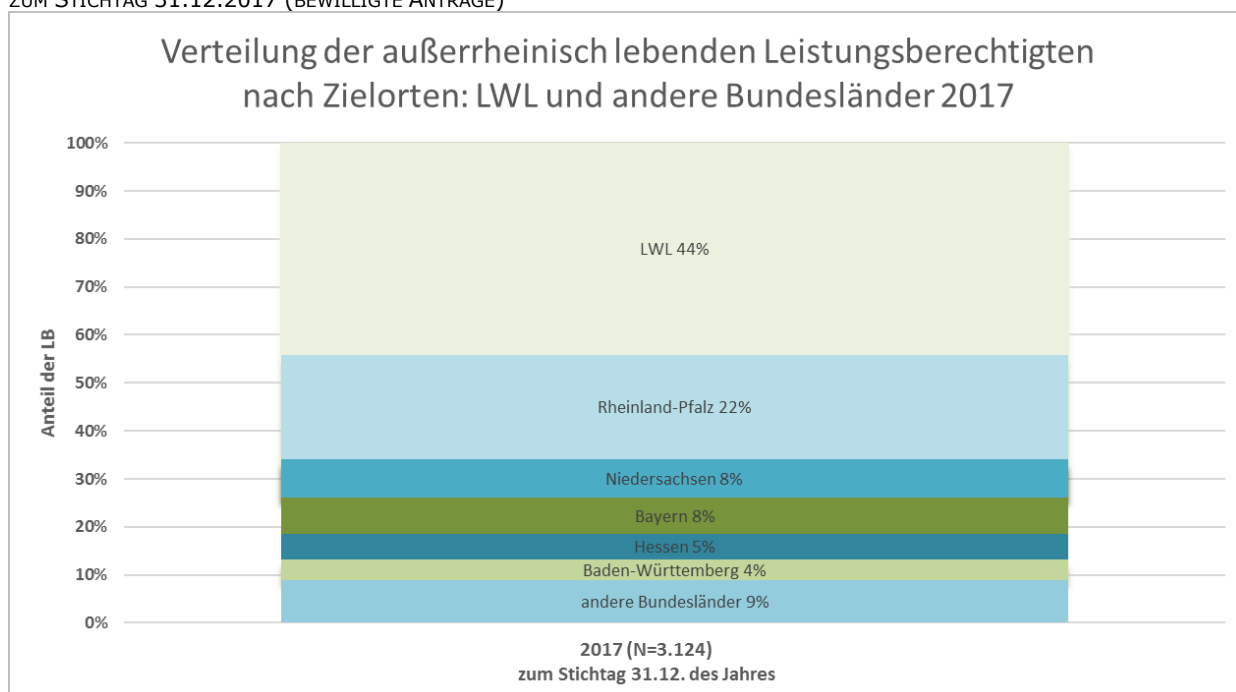
Produkte und Anzahl der Leistungsberechtigten im stationären Wohnen 2017	Gesamtanzahl LB	Anzahl rhein. LB	Anzahl außerrhein. LB
Leistungen mit stationärer Wohnunterstützung gesamt	22.471 (=100%)	19.347 (=100%)	3.124 (=100%)
Davon Leistungsberechtigte im stationären Wohnen in Wohneinrichtungen	21.785 (=97%)	18.836 (=97%)	2.949 (=94%)
Stationäre Leistungen zur schulischen Bildung	492 (=2%)	329 (=2%)	163 (=5%)
Sonstige Produkte (z.B. berufliche Bildung, Übergangsheime)	194 (=1%)	182 (=1%)	12 (=0%)

Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

### 1.3 Außerrheinische Unterbringung nach Ziel-Regionen

Etwas mehr als vier von zehn außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten leben im Zuständigkeitsgebiet des LWL. Fast jeder Vierte lebt in Rheinland-Pfalz. Zudem leben etwa 8 Prozent der außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten jeweils in Bayern oder Niedersachsen. In Hessen leben etwa 5 Prozent und in Baden-Württemberg 4 Prozent der Leistungsberechtigten, die externe stationäre Wohnleistungen erhalten. 9 Prozent der außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten verteilen sich auf die übrigen Bundesländer. Dieses Bild hat sich in den vergangenen drei Jahren nicht geändert.

ABBILDUNG 3: VERTEILUNG DER AUßERRHEINISCH STATIONÄR UNTERGEBRACHTEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN NACH ZIELORTEN ZUM STICHTAG 31.12.2017 (BEWILLIGTE ANTRÄGE)



Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

### 1.4 Verteilung nach Behinderungsform

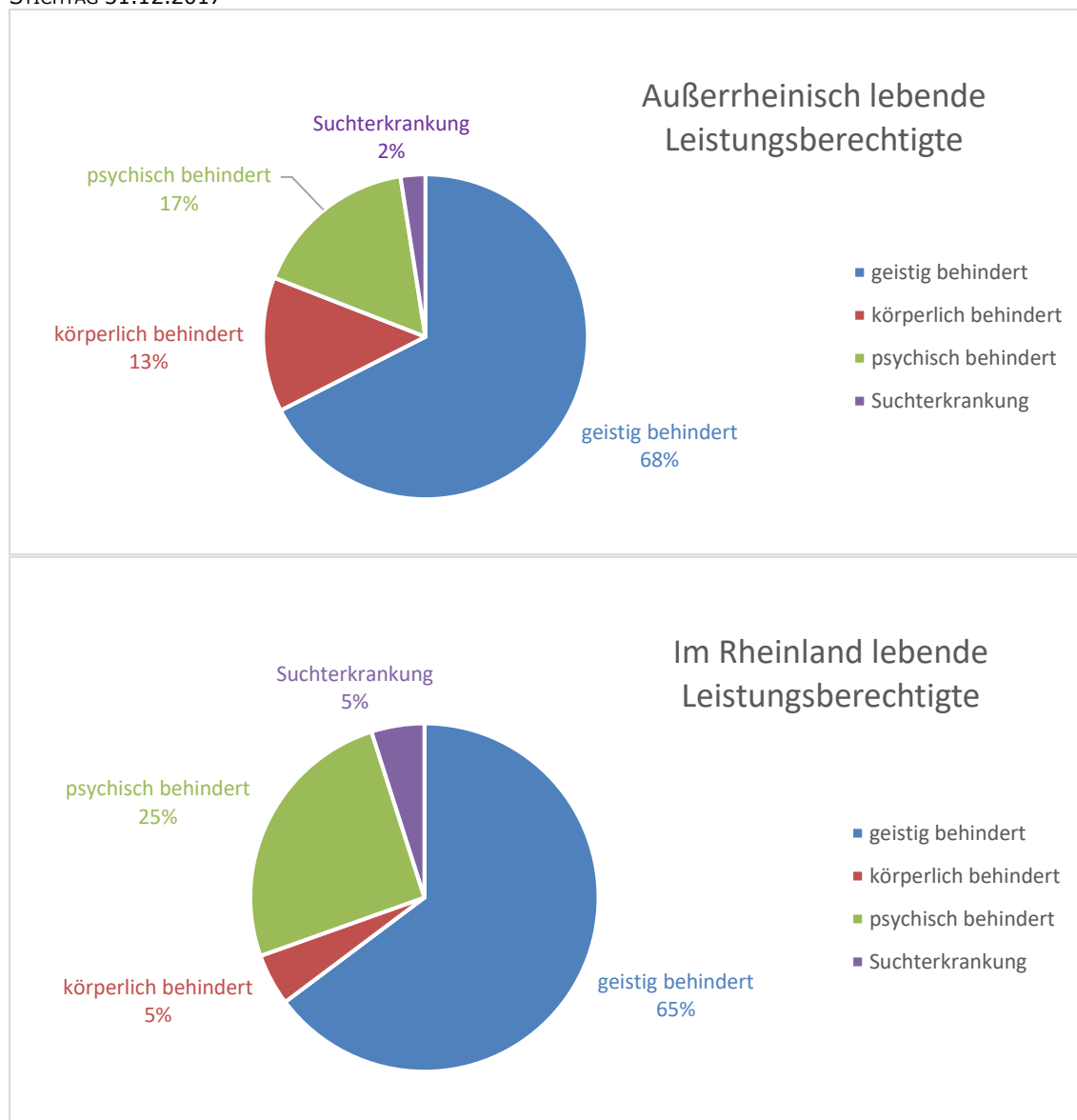
Etwas zwei Drittel der jeweils außerrheinisch und rheinisch lebenden Leistungsberechtigten haben eine geistige Behinderung. Unter den Leistungsberechtigten, die im Rheinland leben, sind 5 Prozent körperlich behindert, während der Anteil unter den außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten mit über 13 Prozent vergleichsweise deutlich höher ist. Etwa 25 Prozent der Menschen, die im Rheinland stationäre Wohnleistungen erhalten, sind psychisch behindert und etwa 5 Prozent haben eine Suchterkrankung. Bei der Gruppe der außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten liegt der Anteil mit psychischer Behinderung bei 17 Prozent, der Anteil derjenigen mit Suchterkrankung bei 2 Prozent. Diese Zielgruppe ist daher im Vergleich zur Gesamtgruppe der Leistungsberechtigten mit stationären Wohnhilfen



statistisch unterrepräsentiert. Wie die qualitative Untersuchung der außerrheinischen Neufälle gezeigt hat, ist sie hier jedoch im Gegenteil signifikant häufig vertreten.

Im Vergleich zur Untersuchung aus 2016 (Vorlage Nr. 14/1347) hat sich die Verteilung nach Behinderungsform kaum verändert. Geringfügige Veränderungen bestehen darin, dass der Anteil der außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten mit körperlicher Behinderung von 16 Prozent im Jahr 2014 auf 13 Prozent im Jahr 2017 zurückgegangen ist. Der Anteil der Menschen mit psychischer Behinderung und mit geistiger Behinderung ist im selben Zeitraum jeweils um einen Prozentpunkt angestiegen.

ABBILDUNG 4: RHEINISCH UND AUßERRHEINISCH UNTERGEBRACHTE LEISTUNGSBERECHTIGTE NACH BEHINDERUNGSFORM ZUM STICHTAG 31.12.2017



Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

### 1.5 Verteilung nach Geschlecht

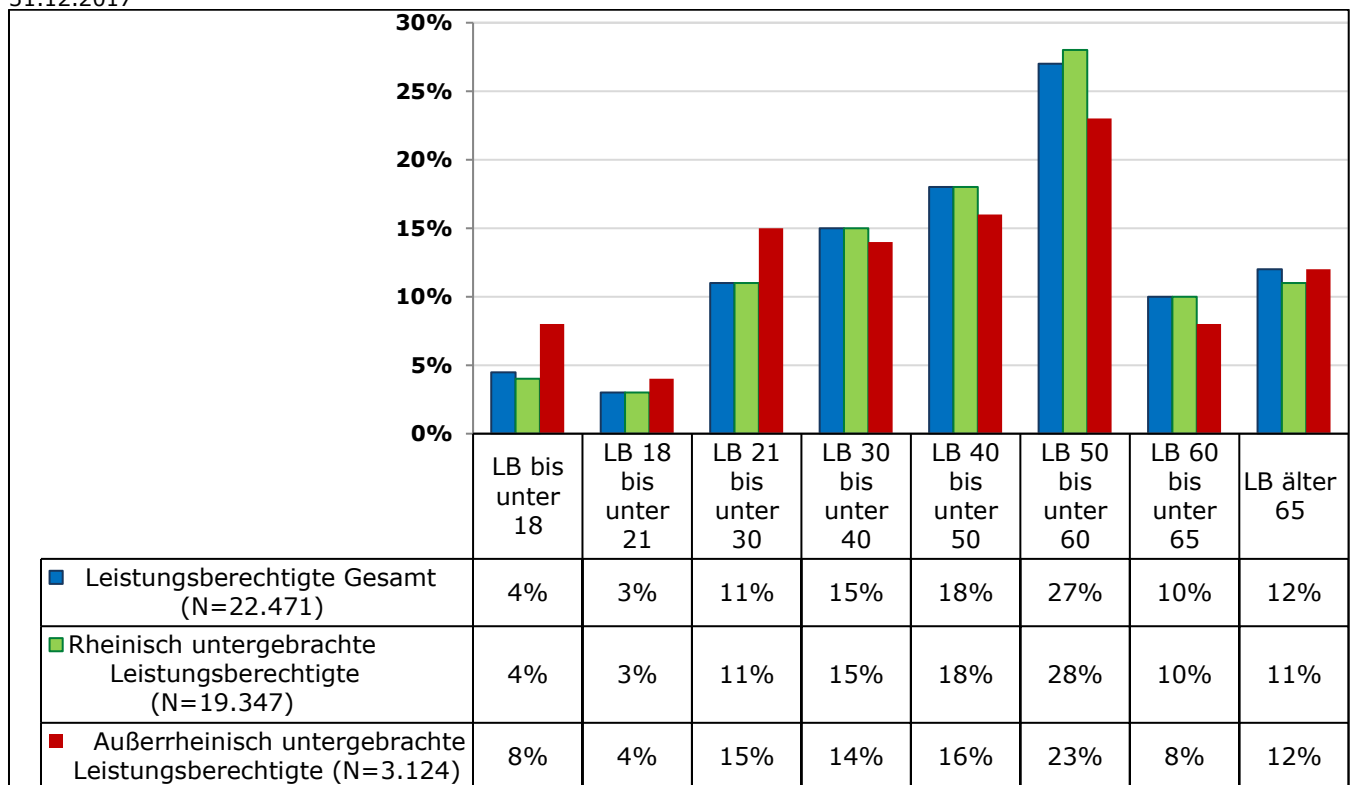
Im Jahr 2017 gibt es bei der Geschlechter-Verteilung keinen nennenswerten Unterschied zwischen rheinischer und außerrheinischer Unterbringung. Während in rheinischen stationären Einrichtungen der Frauenanteil bei 41 Prozent und der Männeranteil bei 59

Prozent liegt, sind die Leistungsberechtigten in außerrheinischen stationären Einrichtungen zu 40 Prozent weiblich und zu 60 Prozent männlich.

### 1.6 Verteilung nach Altersgruppen

Im Vergleich der rheinisch und außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten fällt auf, dass die Gruppen der Kinder und Jugendlichen sowie der jungen Erwachsenen unter 30 Jahren bei den außerrheinischen Unterbringungen überrepräsentiert sind. 27 Prozent der außerrheinisch stationär lebenden Leistungsberechtigten sind jünger als 30 Jahre. In der Gesamtgruppe aller stationär lebender Leistungsberechtigten sind es lediglich 18 Prozent. In der Untersuchung aus 2016 (Vorlage 14/1374) betrug der Anteil der Menschen, die außerrheinisch stationär wohnen und jünger als 30 Jahre sind, 31 Prozent und ist somit in 2017 um 4 Prozentpunkte gesunken.

ABBILDUNG 5: RHEINISCH UND AUßERRHEINISCH LEBENDE LEISTUNGSBERECHTIGTE NACH ALTERSGRUPPEN ZUM STICHTAG 31.12.2017



Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

### 1.7 Verteilung nach Mitgliedskörperschaften

Tabelle 2 zeigt die Verteilung der außerrheinisch untergebrachten Leistungsberechtigten nach dem gewöhnlichen Aufenthalt im Rheinland zum 31.12.17.

Der Anteil der außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten an allen stationär lebenden Leistungsberechtigten mit gewöhnlichem Aufenthalt in der jeweiligen Region ist besonders hoch in Bonn (26,1 Prozent), Oberhausen (20,4 Prozent) und im Rhein-Sieg-Kreis (19,1 Prozent). Am niedrigsten ist der Anteil der außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten im Kreis Kleve (6,3 Prozent), Kreis Heinsberg (7,8 Prozent) und Kreis Viersen (8 Prozent).

Wenn die Zahl der außerrheinischen Unterbringungen im Verhältnis zur Einwohnerzahl aus einer Region betrachtet werden, ergibt sich LVR-weit eine durchschnittliche Dichte von 3,24 außerrheinischen Unterbringungen pro 10.000 Einwohner\*innen. Die höchsten Dichtewerte weisen die Städte Bonn (5,74), Wuppertal (5,56) und Remscheid (5,42) auf. Die niedrigsten Dichtewerte verzeichnen die Kreise Heinsberg (1,58) und Viersen (1,88) sowie die StädteRegion Aachen (1,83).

Der durchschnittliche Dichtewert im LVR-Gebiet ist von 3,49 außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten pro 10.000 Einwohner\*innen (Stichtag 31.12.2014) auf 3,24 (Stichtag 31.12.2017) gesunken.

TABELLE 2: GEWÖHNLICHER AUFENTHALT DER AUßERRHEINISCH LEBENDEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN ZUM STICHTAG 31.12.2017

Region des gewöhnlichen Aufenthaltes	Anzahl der LB außerrheinisch	Anteil Außerrheinisch am StaWo regional gesamt	Bevölkerungszahl (EW) zum 31.12.2016	Außerrheinische Unterbringung pro 10.000 EW
Kreis Heinsberg	40	7,8%	252.651	1,58
Städteregion Aachen	101	9,2%	552.472	1,83
Kreis Viersen	56	8%	298.422	1,88
Kreis Kleve	60	6,3%	310.329	1,93
Rhein-Kreis-Neuss	89	9,1%	447.431	1,99
Stadt Mönchengladbach	58	8,2%	260.925	2,22
Kreis Euskirchen	43	8,6%	191.202	2,25
Kreis Düren	64	11,1%	262.072	2,44
Rheinisch-Bergischer Kreis	76	12,1%	283.304	2,68
Stadt Köln	303	14,1%	1.075.935	2,82
Rhein-Erft-Kreis	135	14,8%	465.549	2,90
Kreis Wesel	145	13,2%	461.715	3,14
Kreis Mettmann	154	13,7%	484.770	3,18
Oberbergischer Kreis	87	12,1%	273.139	3,19
Stadt Krefeld	77	12,3%	226.812	3,39
Stadt Solingen	55	14,2%	158.908	3,46
Stadt Düsseldorf	213	14,7%	613.230	3,47
Stadt Mülheim an der Ruhr	60	15,5%	170.936	3,51
Rhein-Sieg-Kreis	217	19,1%	597.854	3,63
Stadt Leverkusen	65	18,0%	163.113	3,98
Stadt Duisburg	205	16,8%	499.845	4,10
Stadt Essen	267	17,2%	583.084	4,58
Stadt Oberhausen	101	20,4%	211.382	4,78
Stadt Remscheid	60	15,5%	110.611	5,42
Stadt Wuppertal	196	18,4%	352.390	5,56
Stadt Bonn	185	26,1%	322.125	5,74
Nicht zugeordnet	12			
LVR Gesamt	3.124		9.630.206	3,24

Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

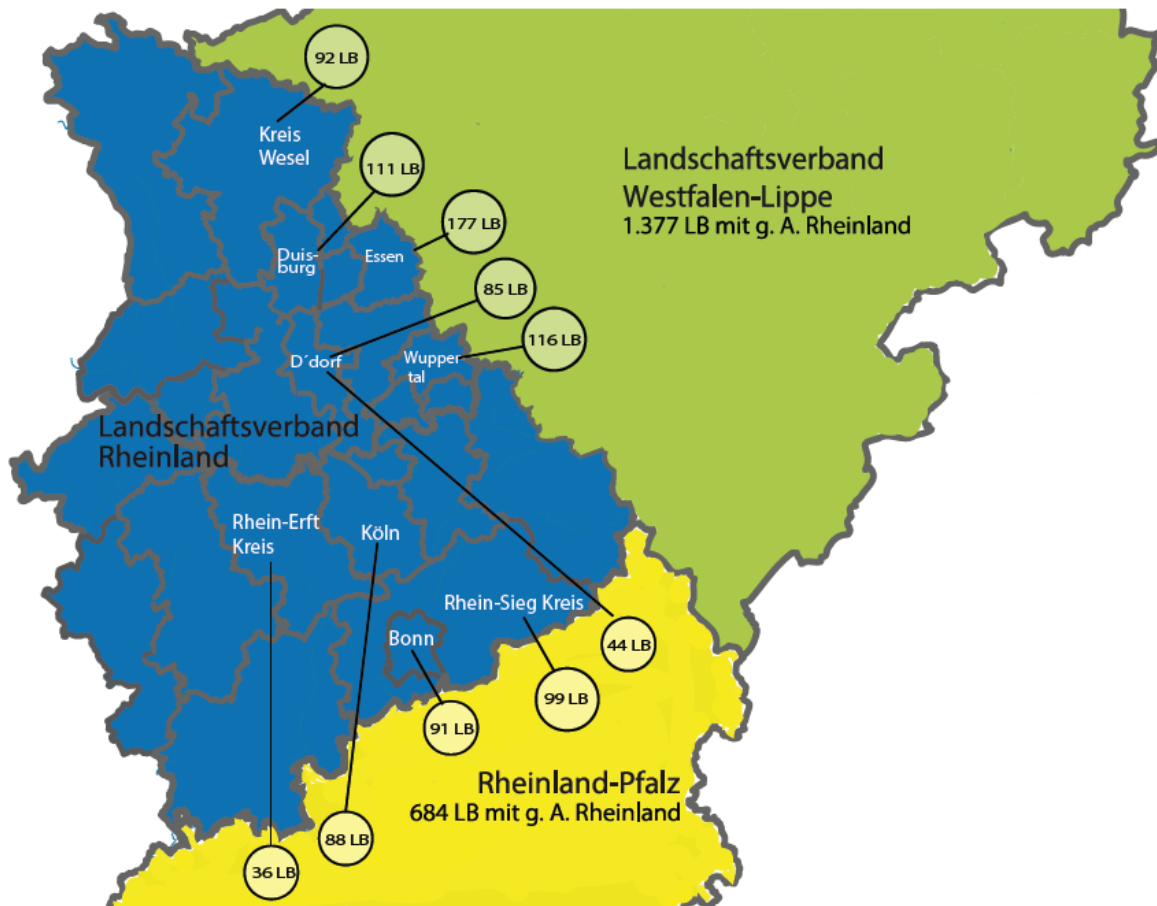
## 1.8 Außerrheinische Unterbringung in Westfalen und Rheinland-Pfalz

Von den zum 31.12.2017 insgesamt 3.124 außerrheinisch stationär lebenden Leistungsberechtigten des LVR leben 2.061 Personen (66 Prozent) im angrenzenden LWL-Gebiet und in Rheinland-Pfalz. 1.377 Menschen sind im LWL-Gebiet untergebracht. Davon kommen wiederum 42 Prozent aus den „grenznahen“ LVR-Mitgliedskörperschaften Essen, Wuppertal, Duisburg, Kreis Wesel und Düsseldorf. In Rheinland-Pfalz leben 684 stationär untergebrachte Personen, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Rheinland

haben. 52 Prozent der dort stationär lebenden Leistungsberechtigten kommen aus den LVR-Mitgliedskörperschaften Rhein-Sieg-Kreis, Bonn, Köln, Düsseldorf und Rhein-Erft-Kreis.

Im Vergleich zu 2014 sind hier keine wesentlichen Änderungen aufgetreten.

ABBILDUNG 6: AUßERRHEINISCH LEBENDE LEISTUNGSBERECHTIGTE IN WESTFALEN UND RHEINLAND-PFALZ ZUM STICHTAG 31.12.2017



Datenquelle: Datenmeldung des LVR zum Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe 2017

## 2. Qualitative Einzelfallbetrachtung bei erstmaliger außerrheinischer Unterbringung

### 2.1 Vorgehen und Stichprobe

Für die qualitative Untersuchung wurden alle Anträge auf erstmalige außerrheinische Unterbringung analysiert, die zwischen Oktober 2017 und September 2018 an die Fachbereichsleitungen 72 und 73 des Dezernat Soziales zur Entscheidung geschickt wurden. Insgesamt lagen zur Auswertung 93 Anträge auf außerrheinische Unterbringung vor, denen die Fachbereichsleitungen 72 und 73 zugestimmt haben. In 6 Fällen war der Grund für die außerrheinische Unterbringung die Schulausbildung der Leistungsberechtigten. Da bei der Schulausbildung nicht das außerrheinische stationäre Wohnen im Vordergrund steht, wurden diese Fälle nicht in die Stichprobe aufgenommen. Aus dieser Datenquelle wurden also 87 Fälle ausgewertet.

In die Stichprobe fließen zudem die Fälle ein, die in 2017 in einer Hilfeplankonferenz beraten wurden und für die laut HPK-Protokoll kein Wohnheimplatz im Rheinland

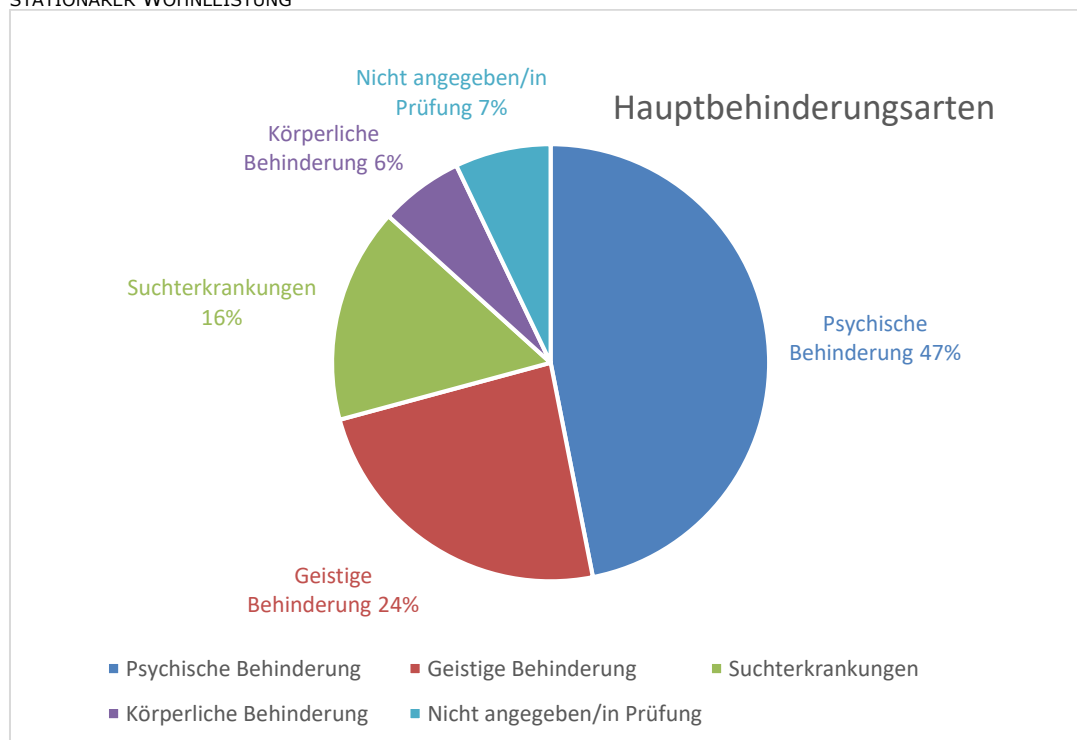
vorhanden oder verfügbar war. 26 Fälle kommen aus dieser Quelle neu hinzu. Somit besteht die Untersuchungseinheit aus insgesamt **113 Fällen**.

## 2.2 Merkmale der Untersuchungseinheit

### *Hauptbehinderungsarten der Leistungsberechtigten „Neufälle“*

Die am häufigsten genannte Hauptbehinderungsart ist die psychische Behinderung. Sie ist bei 53 der 113 Personen und somit bei fast der Hälfte der betrachteten Fälle die alleinige oder im Vordergrund stehende Behinderungsart. Bei fast 25 Prozent der Personen ist eine geistige Behinderung und bei 16 Prozent eine Suchterkrankung als Hauptbehinderungsart angegeben. Im Vergleich zu allen außerrheinisch lebenden Menschen mit stationärer Wohnunterstützung (vgl. Abbildung 4) sind Personen mit psychischer Behinderung und Personen mit Suchterkrankung in der untersuchten Teilgruppe deutlich stärker vertreten.

ABBILDUNG 7: HAUPTBEHINDERUNGSARTEN DER BETRACHTETEN 113 PERSONEN MIT ERSTMALIGER AUßERRHEINISCHER STATIONÄRER WOHNLEISTUNG



### *Mehrfachbehinderungen der Leistungsberechtigten*

Neben der Hauptbehinderungsart wurden Mehrfachnennungen bei der Behinderungsart erfasst. 78 von 113 Personen (69 Prozent) weisen mehrfache Beeinträchtigungen auf. Es fällt auf, dass bei 80 der 113 Personen (70,8 Prozent) eine psychische Behinderung eine Rolle spielt. Suchterkrankungen spielen bei 47 Personen (41,6 Prozent) eine Rolle. Hauptsächlich sind also unter den 113 betrachteten Fällen Personen mit psychischer Erkrankung und/oder Suchterkrankungen (und möglicherweise weiteren Behinderungen), die erstmalig Leistungen zum außerrheinischen Wohnen in Anspruch genommen haben. Die genaue Verteilung der Behinderungsbilder zeigt die Tabelle 3.

TABELLE 3: BEHINDERUNGSARTEN DER PERSONEN MIT AUßERRHEINISCHER STATIONÄRER WOHNLEISTUNG  
(MEHRFACHNENNUNGEN MÖGLICH)

<b>Behinderungsarten</b>	<b>Anzahl und Anteil der Personen</b>
Psychische Behinderung und Suchterkrankung	34 (=30,1%)
Psychische und geistige Behinderung	16 (=14,2%)
Psychische Behinderung	15 (=13,3%)
Geistige und körperliche Behinderung	13 (=11,5%)
Suchterkrankung	8 (=7,1%)
Geistige Behinderung	8 (=7,1%)
Psychische Behinderung und Essstörung	8 (=7,1%)
Körperliche Behinderung	4 (=3,5%)
Psychische und körperliche Behinderung sowie Suchterkrankung	3 (=2,7%)
Psychische und geistige Behinderung sowie Suchterkrankung	2 (=1,8%)
Psychische und körperliche Behinderung	1 (=0,9%)
Psychische Behinderung und Schwerhörigkeit	1 (=0,9%)
<b>Gesamt</b>	<b>113 (=100%)</b>

#### *Alter der Leistungsberechtigten*

Der Anteil der jungen Leistungsberechtigten ist sehr hoch. 57 der 113 Personen sind jünger als 30 Jahre (50,4 Prozent); davon sind 12 Personen unter 18 Jahren. 56 Personen sind 30 Jahre und älter.

#### *Geschlecht der Leistungsberechtigten*

Unter den untersuchten Einzelfällen gibt es 35 Frauen (31 Prozent) und 78 Männer (69 Prozent). Im Vergleich zu allen außerrheinisch lebenden Leistungsberechtigten sind Männer hier überrepräsentiert, denn unter allen Leistungsberechtigten in außerrheinischen stationären Einrichtungen beträgt der Frauenanteil 40 Prozent und der Männeranteil 60 Prozent.

#### *Regionen mit überdurchschnittlich häufigen Antragstellungen auf außerrheinische Unterbringung*

Insgesamt 23 von 113 Personen (20,4 Prozent) lebten vor der außerrheinischen Unterbringung in Bonn (6 Personen) oder im Rhein-Sieg-Kreis (17 Personen), welche an Rheinland-Pfalz grenzen. Bei 8 Personen war als letzter Aufenthaltsort die LVR-Klinik Bonn angegeben, wobei diese Personen fast alle aus Bonn oder dem Rhein-Sieg-Kreis stammen. 21 der 23 Personen haben eine psychische Behinderung; in 8 Fällen kommt eine Suchterkrankung hinzu.

Aus der Stadt Essen, die an der Grenze zum LWL-Gebiet liegt, sind 20 Personen (17,7 Prozent aller betrachteten Fälle) in eine Wohneinrichtung außerhalb des Rheinlandes

gezogen. Hier liegt in 14 Fällen eine psychische Behinderung vor, in 6 Fällen kommt eine Suchterkrankung hinzu.

#### *Geschlossene Unterbringung*

Eine geschlossene Unterbringung liegt in 8 von 113 Fällen (7,1% aller Fälle) vor. In 2 Fällen sind die Personen in Oberbayern untergebracht. Für diese Personen konnte kein geeigneter freier Platz im Rheinland gefunden werden, weil sie herausfordernde Verhaltensweisen zeigen und beispielsweise selbst- und/oder fremdaggressiv agieren oder Suizidgedanken haben. In allen acht Fällen liegt eine psychische Erkrankung vor; in sechs Fällen zusätzlich eine Suchterkrankung und in einem Fall eine Suchterkrankung sowie eine geistige Behinderung.

### **2.3 Spezielle Gruppen ohne ausreichendes Angebot im Rheinland**

Die Auswertung lässt darauf schließen, dass es für bestimmte Gruppen im Rheinland schwieriger ist, ein ausreichendes Angebot zu finden. Dazu gehören folgende Gruppen:

- *(Junge) Erwachsene mit Suchterkrankung (und ggf. zusätzlicher psychischer Erkrankung)*

Insgesamt sind von den 47 Personen, die suchterkrank sind (und teilweise zusätzliche Behinderungen haben), 16 Personen jünger als 30 Jahre.

Aus dieser Gruppe sind neun Personen in die Einrichtung „Therapeutische Wohngruppe Auxilium“ der Malteser Werke in Hamm gegangen. Als Grund der außerrheinischen Unterbringung wird bei vier Personen genannt, dass keine geeigneten Plätze zur Verfügung stehen. Bei 5 der 9 Personen steht jedoch der Wunsch der Leistungsberechtigten im Vordergrund, dort hin zu ziehen bzw. der Wunsch, Entfernung zur Heimatregion aufzubauen.

- *Personen mit psychischer Erkrankung und Essstörung*

Bei acht Frauen liegt neben einer psychischen Erkrankung eine Essstörung vor. Mehrfach wird angeführt, dass es keine konzeptionell geeignete Einrichtung im Rheinland gebe, allerdings wird die Entfernung zur Heimatregion teilweise auch von den Leistungsberechtigten positiv gesehen oder es ist der ausdrückliche Wunsch der Leistungsberechtigten in eine bestimmte Einrichtung zu ziehen.

### **2.4 Gründe für außerrheinische Unterbringungen**

Ziel der qualitativen Untersuchung war es, die Gründe für die außerrheinische Unterbringung herauszuarbeiten und zu analysieren. Die in den Antragsunterlagen genannten Gründe wurden mehreren Kategorien zugeordnet. Mehrfachnennungen waren möglich. Dabei wurde zwischen kritischen und unkritischen bzw. neutralen Fällen unterschieden.

**Als unkritisch oder neutral** wurde der Umzug in eine Einrichtung außerhalb des Rheinlandes eingestuft, wenn:

- außerrheinische Wohnleistungen von den Leistungsberechtigten ausdrücklich gewünscht wurden,
- die Entfernung zum bisherigen Aufenthaltsort positiv zu bewerten ist (beispielsweise bei einem belasteten Verhältnis zur Herkunftsfamilie oder bei Suchterkrankten, die Kontakte zu anderen Suchterkrankten vermeiden möchten),
- die Heimatregion der Betroffenen außerrheinisch ist oder dort Anschluss an Familienmitglieder (z.B. dorthin verzogene Eltern) besteht,
- Umzüge in „Grenzregionen“ (beispielsweise innerhalb des Ruhrgebiets) vorlagen und die Entfernung des letzten gewöhnlichen Aufenthalts im Rheinland zum Ort der außerrheinischen Unterbringung weniger als 50 Kilometer beträgt. Dies trifft in 26 von 113 Fällen (23,0%) zu. Hierbei ist zu beachten, dass der neue Wohnort im „Grenzgebiet“ (LWL-Gebiet oder Rheinland-Pfalz) oftmals näher an der Herkunftsregion der Leistungsberechtigten liegt als alternative Wohnmöglichkeiten im Rheinland. Außerdem ist davon auszugehen, dass die „Grenzen“ zwischen LVR-Gebiet und LWL-Gebiet bzw. Rheinland-Pfalz für die Lebenswelt der betroffenen Personen keine Rolle spielt. Deshalb wurden alle 26 Fälle, bei denen die Entfernung des letzten gewöhnlichen Aufenthalts im Rheinland zum Ort der außerrheinischen Unterbringung weniger als 50 Kilometer beträgt, als unkritisch eingestuft.

**Kritische Gründe** liegen zum einen vor, wenn Personen seltene und/oder spezielle Bedarfe haben, die in keiner Wohneinrichtung im Rheinland gedeckt werden können. Mit seltenen oder speziellen Bedarfen sind beispielsweise Essstörungen, Epilepsie oder Gehörlosigkeit gemeint, die zusätzlich zur geistigen, körperlichen und/oder psychischen Behinderung auftreten. Zum anderen liegen kritische Gründe vor, wenn Personen vor allem aufgrund ihres herausfordernden Verhaltens keine Wohneinrichtung im Rheinland finden. Bei den kritischen Fällen wurde danach unterschieden, ob für die außerrheinische Unterbringung der spezielle behinderungsbedingte Bedarf oder das Verhalten im Vordergrund stand.

Es liegen vier Fälle vor, in denen der LVR bei der Suche nach einer Wohnmöglichkeit nicht eingebunden wurde und nur mit dem Fakt des außerrheinischen Wohnens konfrontiert wurde, sodass der LVR keine Steuerungsmöglichkeiten hatte. In drei dieser Fälle ist die außerrheinische Unterbringung als unkritisch einzustufen und lediglich in einem Fall stand kurzfristig kein geeigneter Platz im Rheinland zur Verfügung.

## 2.5 Ergebnisse

TABELLE 4: GRÜNDE FÜR AUßERRHEINISCHES STATIONÄRES WOHNEN

	Unkritische/neutrale Gründe	Kritische Gründe	Kritische Gründe, davon „spezielle Bedarfe“	Kritische Gründe, davon „herausforderndes Verhalten“
Gesamtzahl LB (n=113)	68 (=60,2%)	45 (=39,8%)	27 (=23,9%)	18 (=15,9%)

Insgesamt liegen bei 68 Fällen (60,2 Prozent) unkritische oder neutrale Gründe für die außerrheinische Unterbringung vor. Bei 45 Fällen (39,8 Prozent) sind die Gründe für den Bezug von außerrheinischen stationären Wohnleistungen als kritisch einzustufen.



Betrachtet man diese Gruppe genauer, liegt die außerrheinische Unterbringung bei 27 Personen (24 Prozent aller Fälle) vorrangig in ihren speziellen Bedarfen begründet. 18 Personen gehören zur Gruppe der Personen mit herausforderndem Verhalten. Dies entspricht etwa 16 Prozent der betrachteten Fälle. Fünf dieser 18 Personen sind geschlossen untergebracht.

#### *Personen mit herausforderndem Verhalten*

Hier wird die außerrheinische stationäre Wohnleistung vor allem damit begründet, dass diese Personen herausforderndes Verhalten zeigen und Einrichtungen im Rheinland die Aufnahme der Personen deshalb ablehnen. Es handelt sich um Personen, die sich u.a. eigen- und fremdgefährdend oder aggressiv verhalten, Suizidabsichten haben und oftmals viele Einrichtungswechsel erlebt haben.

10 der 18 Personen mit herausforderndem Verhalten sind jünger als 30 Jahre. Fast alle (16 von 18 Personen) sind männlich. Bei 14 von 18 Personen liegt eine Mehrfachbehinderung vor. Psychische Behinderungen (12 von 18), Suchterkrankungen (11 von 18) und geistige Behinderungen (10 von 18) sind dabei relevant.

#### *Personen mit speziellen behinderungsbedingten Bedarfen*

Bei dieser Gruppe wird das Nutzen von außerrheinischen stationären Wohnangeboten hauptsächlich damit begründet, dass sie seltene und spezielle Bedarfe haben und kein geeigneter Platz für diese Personen im Rheinland vorhanden bzw. verfügbar war. Beispielsweise liegen (zusätzlich zur geistigen, körperlichen und/oder psychischen Behinderung) Essstörungen, ein erhöhter Pflegebedarf, Epilepsie, Gehörlosigkeit oder Autismus vor.

17 der 27 Personen mit speziellen Bedarfen sind jünger als 30 Jahre. 18 davon sind männlich.

Auch bei diesen Leistungsberechtigten wird überwiegend mehr als eine Behinderungsart genannt. Die am häufigsten genannte Behinderungsart der Leistungsberechtigten ist eine psychische Behinderung (17 von 27). Danach folgen Suchterkrankungen (11 von 27), körperliche Behinderungen (9 von 27) und geistige Behinderungen (7 von 27).

Im Vergleich zur qualitativen Untersuchung 2016 (Vorlage Nr. 14/1374) ergeben sich keine relevanten Unterschiede. Dort ist der Anteil der unkritischen/neutralen und kritischen Fälle etwa genauso hoch wie in der vorliegenden Untersuchung, obwohl die damaligen Stichproben etwas anders zusammengesetzt waren.<sup>2</sup> In der vorliegenden Untersuchung liegt die außerrheinische Unterbringung zu 24 Prozent in speziellen Bedarfen begründet und zu 16 Prozent im herausforderndem Verhalten der Leistungsberechtigten. In der Einzelfalluntersuchung in der Vorlage Nr. 14/1374 sind 20 Prozent der Menschen aufgrund ihrer speziellen Bedarfe außerrheinisch untergebracht

---

<sup>2</sup> Dort wurden 108 Leistungsberechtigte betrachtet, die jünger als 30 Jahre waren und erstmalig in 2014 außerrheinisch stationär Wohnleistungen bezogen haben und Leistungsberechtigte, die vor dem Bezug außerrheinischer stationärer Wohnleistungen bereits im Rheinland eine Wohnleistung erhalten haben und zwischen 2010 und 2013 gewechselt sind, sowie 104 Leistungsberechtigte, die im Jahr 2015 erstmals außerrheinisch Wohnleistungen erhielten.

und 19 Prozent aufgrund ihres herausfordernden Verhaltens. Gerade unter Berücksichtigung der jeweils begrenzten Stichprobengröße, lässt sich aus diesen geringfügigen Unterschieden kein eindeutiger Trend ablesen.

### **3. Patient\*innen des Maßregelvollzugs mit besonderem Unterstützungsbedarf**

Der Fachbereich 82 hat eine Umfrage bei den forensischen Fachabteilungen der LVR-Kliniken durchgeführt, bei der für die Gruppe „schwer vermittelbare Patienten“ die Bedarfe der aktuellen Patient\*innen des Maßregelvollzugs für die anschließende außerstationäre Versorgung abgefragt wurden. Demnach besteht aus Sicht der Kliniken für 88 Patient\*innen ein Bedarf nach einem fakultativ geschlossenen Wohnheim oder geschlossenem Pflegeheim, 25 Personen könnten in einem offenen Wohnheim leben, je eine Person in einer eigenen Wohnung mit und eine Person ohne zusätzliche Betreuung.

Zudem werden seitens der Kliniken 2 aktuelle Warte- und Bewahrfälle angegeben.

Bei der weiteren Gruppe der „Erledigungsfälle“ handelt es sich um Personen, bei denen die Unterbringung gem. § 63 StGB aufgrund von Unverhältnismäßigkeit der Dauer der Unterbringung für erledigt erklärt wurde. Da diese bereits entlassen waren, wurde ermittelt, welche Anschlussbetreuung für sie geeignet gewesen wäre. 26 Personen wohnen in einer Wohnform, die von Seiten der Klinik als nicht indiziert und wünschenswert betrachtet wurde. Es besteht insbesondere ein Bedarf nach offenen Angeboten (Wohnheim, eigene Wohnung oder Wohngemeinschaft) mit zusätzlicher Betreuung.

In der Umfrage wurden insgesamt lediglich vier Personen benannt, die „außerrheinische Versorgungsfälle“ sind.

Für drei der vier Personen wurde im Rheinland kein geeigneter Platz gefunden; sie leben in einem offenen Wohnheim (eine Person) bzw. in einer geschlossenen Pflegeeinrichtung (zwei Personen). Eine weitere Person wohnt aus familiären Gründen außerhalb des Rheinlands.

## II. Fachliche Bewertung und Konsequenzen

### 1. Einleitung

In Anbetracht der oben geschilderten Datenlage wird deutlich, dass die Versorgungssituation von Menschen mit einem besonders herausfordernden Unterstützungsbedarf nicht eindimensional bewertet kann. Es liegt vielmehr ein mehrdimensionales Bedingungsgefüge vor, welches den Ruf nach einfachen Lösungen verbietet. Daher wird im Folgenden versucht, einzelne Facetten dieses Bedingungsgefüges zu erläutern, um auf dieser Basis Vorschläge für das weitere Vorgehen zu unterbreiten.

Zunächst ist festzustellen, dass die Versorgungssituation im Rheinland insgesamt – im bundesweiten Vergleich – keine besonderen Auffälligkeiten aufweist. Die außerrheinischen Unterbringungen liegen seit Jahren relativ konstant bei 14 Prozent aller Menschen, die ihre diesbezüglichen Leistungen durch den LVR erhalten – bei leicht rückläufiger Tendenz. Damit liegt der LVR sogar etwas unter dem bundesweiten Durchschnitt.

Darüber hinaus ist festzustellen, dass die Gründe für die außerrheinischen Maßnahmen zu rund 60 Prozent als „unkritisch“ anzusehen sind und dem Wunsch- und Wahlrecht des Menschen mit Behinderungen oder der rechtlichen Betreuung entsprechen. Hier liegt also kein Handlungsbedarf vor.

Es ist aber auch zum Dritten festzustellen, dass zu 40 Prozent Gründe vorliegen, die eine differenzierten Betrachtung erforderlich machen, die mit dieser Vorlage begonnen werden soll.

### 1. Zielgruppen

Aus der Datenanalyse ergeben sich mehrere Hinweise auf die besonderen Merkmale, die zu einer außerrheinischen Unterbringung führen können. Diese sind natürlich nicht trennscharf, sondern können (und werden) sich in der Praxis überschneiden.

Dies ist das Vorliegen von

- einer psychischen Behinderung und einer zusätzlichen Suchterkrankung,
- einer ausgeprägten geistigen Behinderung und einer psychischen Erkrankung,
- hohem aggressivem Verhaltenspotenzial,
- einer Autismusspektrumsstörung und aggressivem Verhaltenspotenzial,
- einer - vorübergehenden – betreuungsrechtlichen Genehmigung einer geschlossenen Unterbringung,
- den sog. „jungen Wilden“ (leichte geistige Behinderung plus psychische Erkrankung)
- besonderen Bedarfen wie z.B. eine Kombination von Gehörlosigkeit und psychischen Erkrankungen, Essstörungen etc....

Alleine diese Aufzählung macht deutlich, dass sich die jeweiligen Bedarfslagen sehr voneinander unterscheiden und dass eine generalisierte Lösung für **alle** diese Zielgruppen nicht sinnvoll sein wird. Es werden daher für die jeweiligen Zielgruppen auch zielgruppenspezifische Lösungen erarbeitet werden müssen, die aber nicht allesamt im Rahmen dieser Vorlage ausgearbeitet werden können. Mit einzelnen Leistungserbringern steht das LVR-Dezernat Soziales auch bereits in der Planung zwecks der Erweiterung des

zielgruppenspezifischen Angebotes. Auf die besonderen Bedarfe von Kindern und Jugendlichen wird nach dem Aufbau der Abteilung „Leistungen für Kinder und Jugendliche“ im LVR-Dezernat Soziales eingegangen.

In dieser Vorlage wird sich vor allem mit der Problematik um die „freiheitsentziehende Unterbringung/ Maßnahme“ auseinandergesetzt, weil der Ruf nach einer „geschlossenen Unterbringung“ vordergründig eine Vielzahl an außerrheinischen Unterbringungen zu begründen scheint. Dabei sind sowohl **juristische, menschenrechtliche** als auch **fachliche** Aspekte zu berücksichtigen.

### **„Geschlossene Unterbringungen“**

Als umgangssprachlich bezeichnete „Geschlossene Unterbringungen“ werden im Allgemeinen Formen der Unterbringung/ freiheitsentziehende Maßnahmen verstanden, die im Zusammenhang stehen mit

- freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsentziehenden Maßnahmen gem. **§ 1906 BGB** aufgrund betreuungsgerichtlicher Entscheidungen zur Abwehr eines erheblichen gesundheitlichen Schadens der betroffenen Person,
- sorgerechtlichen Entscheidungen bei Kindern und Jugendlichen (durch Einwilligung der rechtlichen Vertreter und einer Genehmigung des Familiengerichts),
- in der Folge **nach** einem Aufenthalt nach § 63 StGB in einer Forensik, aufgrund einer Straftat,
- und nach dem PsychKG NRW.

Eine freiheitsentziehende Unterbringung eines Menschen hinter einer „geschlossenen Tür“ oder eine freiheitsentziehende Maßnahme, die nicht über die oben genannten rechtlichen Grundlagen legitimiert sind, sind unzulässig.

Voraussetzung für Leistungen der Eingliederungshilfe ist zudem die Zugehörigkeit zum leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe, die in jedem Einzelfall überprüft werden muss, sowie die Aufgabe, die „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe“ zu fördern.

Dies sind die **juristischen** Aspekte der „geschlossenen Unterbringung“.

Stellt man sich der Thematik der freiheitsentziehenden Unterbringung oder Maßnahme, sind daher zunächst die Rahmenbedingungen in den Blick zu nehmen, die dem LVR als Träger der Eingliederungshilfe als Handlungsrahmen vorgegeben sind.

Zunächst ist als Bezugspunkt die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen anzuführen. Die Bezugsartikel in der UN-Konvention sind vor allem die Artikel 14 („Freiheit und Sicherheit der Person“), der Artikel 15 („Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe“), Artikel 16 („Freiheit von Ausbeutung, Gewalt, Missbrauch“), aber auch das Recht auf physische und psychische Unversehrtheit (Artikel 17). Diese stellen das individuelle Recht des Menschen mit Behinderungen in den Vordergrund, dass keine Zwangsmaßnahme gegen oder seinen Willen durchgeführt werden dürfen.

Auch das Deutsche Institut für Menschenrechte hat sich ausführlich mit der Thematik „Zwangsbehandlung“ befasst.<sup>3</sup> Es kommt zu dem Schluss, dass - neben anderen

---

<sup>3</sup> Deutsches Institut für Menschenrechte (2018): Entwicklung der Menschenrechtssituation in Deutschland Juli 2017 bis Juni 2018. Bericht an den Deutschen Bundestag gem. § 2 Abs. 5 DIMRG.

Maßnahmen - vor allem der Ausbau eines gemeindenahen, guten ambulanten Hilfsangebotes einen präventiven Charakter aufweisen kann: „Eine gute und vernetzte Gemeindepsychiatrie kann unfreiwillige Unterbringungen reduzieren und möglicherweise weiteren Zwangsmaßnahmen vorbeugen“.<sup>4</sup> Auch wird darauf hingewiesen, dass das „Konzept der offenen Türen“ im Unterschied zu den „geschlossenen Türen“ weiter ausgebaut werden solle, weil dies – wissenschaftlich belegt – zwangsmindernd wirkt. Dies sind die **menschenrechtlichen** Aspekte dieses Themas. Im Rheinland zeigen Leistungserbringer aus der Gemeindepsychiatrie, dass auch für Menschen mit einem ganz besonderen Unterstützungsbedarf es gelingen kann, sie mit gemeindeintegrierten qualitativ hochwertigen Leistungen zu erreichen und unterstützen. Auf die erfolgreiche Arbeit des VPD Mettmann<sup>5</sup> oder von SPIX e.V. in Wesel<sup>6</sup> sei **beispielhaft** und ohne Anspruch auf Vollständigkeit verwiesen.

### **„Freiheitsentziehende Unterbringung/ Maßnahmen und das Bundesteilhabegesetz“**

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herausgelöst und in das SGB IX überführt. Damit verbunden ist die in Teilen neu gefasste Definition der Aufgabe der Eingliederungshilfe. Diese soll Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern (§ 90 SGB IX). Besondere Aufgabe der Sozialen Teilhabe ist es, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Vor diesem Hintergrund muss die Frage diskutiert werden, ob und unter welchen Voraussetzungen eine geschlossene Unterbringung tatsächlich der Würde eines Menschen entsprechen kann und wie eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe gefördert oder erreicht werden kann, wenn die Leistung in einer (fakultativ) geschlossenen Form erbracht wird.

Durch das Bundesteilhabegesetz ändern sich aber auch die Rahmenbedingungen für die Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Bewährte Instrumente wie zum Beispiel Hilfeplankonferenzen, die gerade für diese Personengruppe von besonderer Bedeutung gewesen sind, fallen weg, andere treten an ihre Stelle, wie die Gesamtplankonferenz, vor allem aber die Teilhabeplankonferenz. Insbesondere für Menschen, um die es in dieser Vorlage geht, kann die Teilhabeplanung ein wichtiger Schlüssel in Richtung der Förderung von Teilhabe sein: in der Regel werden Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger erbracht (zumindest SGB V und SGB IX-Leistungen), die miteinander koordiniert werden müssen. Dazu schreibt das SGB IX seit dem 01.01.2018 das Instrument der Teilhabeplanung vor. Dieses ist konsequent zu nutzen.

---

[https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht\\_2018/Menschenrechtsbericht\\_2018.pdf#page96](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht_2018/Menschenrechtsbericht_2018.pdf#page96) (zuletzt abgerufen am 22.07.2019).

<sup>4</sup> (ebd. S. 79)

<sup>5</sup> Ueter, C.; Sprenger, A. (2018): Teilhabe für alle?! Erfahrungen aus dem Langenfelder Modellprojekt Inklusion; IN: Blätter der Wohlfahrtspflege, 175-178

<sup>6</sup> Becker, J.; Schlutz, D. Experten für Eigensinn. Berichte gelungener Zusammenarbeit bei herausforderndem Verhalten, erzählt von Klienten, Angehörigen und Fachkräften, Psychiatrie-Verlag, Köln 2019

## **Fachliche Aspekte und Erwartungen**

Die Diskussion um das Thema „geschlossene Unterbringung“ wird nicht frei von Emotionen geführt. Zu erklären ist dies auch dadurch, dass die Beteiligten aufgrund ihrer Aufgaben und Rollen unterschiedliche Erwartungen formulieren, die für sich genommen auch nachvollziehbar sind:

Aus Sicht des Fachpersonals in Kliniken müssen häufig sehr schnell unkomplizierte Lösungen gefunden werden. Es besteht ein hoher Entlassungsdruck, weil nach Auffassung der Krankenkasse oftmals – manchmal ohne genügend Vorlaufzeit - eine Krankenhausbehandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht und somit ein hoher Druck aufgebaut wird, Menschen entsprechend rasch aus dem Krankenhaus zu entlassen. Aus Sicht der involvierten rechtlichen Betreuung steht die absolute Versorgungssicherheit ihrer Betreuten nachvollziehbarerweise im Vordergrund. Auch hier besteht oftmals der Wunsch nach einer raschen, nahtlosen, unkomplizierten und vor allem sicheren Lösung. Aus Sicht von Leistungserbringern werden häufig die hohen fachlichen Voraussetzungen für die Arbeit mit Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf hervorgehoben – bis hin nach dem mehr als selbstverständlichen Wunsch nach eigener körperlichen Unversehrtheit.

Es werden somit Anschlussperspektiven und das Vorhalten von differenzierten Angeboten erwartet, die aber in dieser Form und Diversität in der Realität nicht vorgehalten werden können und auch nicht sinnvoll sind. Denn gerade für diese Menschen, die einen besonderen und hoch individuellen Unterstützungsbedarf haben, können keine Angebote **vorgehalten** werden, sondern diese müssen – im besten Sinne eines personenzentrierten Ansatzes – **entwickelt** werden. Die Entwicklung eines individuellen Unterstützungsarrangements benötigt aber Zeit, die oftmals nicht gegeben ist. Für die Leistungserbringer sind vor allem die fachlichen Anforderungen in der Zusammenarbeit mit Menschen mit einem besonders herausfordernden Verhalten hervorzuheben: es geht unter anderem um die Qualifizierung der Mitarbeiter\*innen in Bezug auf eine Sensibilität für die Thematik sowie das Erlernen bestimmter Techniken (z.B. Deeskalation) und die Möglichkeit zur Supervision, ebenso wie die Erstellung eines qualifizierten Konzeptes und eine entsprechende Begleitung bei Gewalterfahrungen. Dies könnte auch einen Beitrag liefern, freiheitsentziehende Unterbringungen/ Maßnahmen zu vermeiden.

Nach dem Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX besteht die Möglichkeit, besondere fachliche Anforderungen an die Arbeit eines Leistungserbringers über das sogenannte Fachmodul bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe zu beschreiben und zu finanzieren.

## **Vermeidung von freiheitsentziehenden Unterbringungen/ Maßnahmen**

Unterbringungsbeschlüsse gem. § 1906 BGB sind nur zulässig, wenn diese durch Betreuungsgerichte angeordnet sind. Statistiken zeigen<sup>7</sup>, dass die Anzahl der von Betreuungsgerichten ausgesprochenen Unterbringungsbeschlüsse bundesweit sehr unterschiedlich sind: sie gehen von einer Quote von 0,16 angeordneten Unterbringungen pro 1.000 Einwohner in Thüringen bis 1,46 angeordneten Unterbringungen pro 1.000 Einwohner in Bayern (die Quote in NRW liegt bei 0,56), obwohl die rechtlichen Grundlagen identisch sind. Es ist nicht plausibel, dass diese extremen Unterschiede ausschließlich durch eine besonders hohe regionale Präsenz der Menschen erklärbar sind, die tatsächlich einer freiheitsentziehenden Unterbringung/ Maßnahme nach § 1906 BGB

---

<sup>7</sup> (ebd. S. 75)

bedürfen. Es ist eher zu vermuten, dass (auch) andere Faktoren dafür ausschlaggebend sind. Es bietet sich daher an, mit dem zuständigen Betreuungsgerichtstag über diese Thematik in einen Dialog einzusteigen und die (neuen) Leistungen und Möglichkeiten der Eingliederungshilfe vorzustellen – mit dem Ziel, Unterbringungsbeschlüsse zu vermeiden.

### **Bundesweite Entwicklungen aus Forschung und Wissenschaft**

Durch die Bundesregierung werden zwei Forschungsprojekte gefördert, die sich mit dem Themenkomplex „Zwangsanwendungen“ beschäftigen: das Teilprojekt „Zwangmaßnahmen im psychiatrischen Hilfesystem: Erfassung und Reduktion“ zielt auf eine Erfassung und vertiefende Analyse von Zwangsmaßnahmen, das Projekt „Zwangsvermeidung im psychiatrischen Hilfesystem – Erfassung und Reduktion“ auf die Erarbeitung von geeigneten Maßnahmen, die zur Zwangsvermeidung eingesetzt werden können. Im ersten Projekt ist das LVR-Dezernat Soziales im Projektbeirat vertreten. Beide Projekte enden im Jahre 2020. Aus beiden Projekten werden neue Erkenntnisse erwartet, die für die vorliegende Thematik von hoher Bedeutung sein werden. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) stellt sich der Frage nach der „geschlossenen Unterbringung“ in den Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe und wird dazu im Herbst dieses Jahres eine Abfrage bei ihren Mitgliedern durchführen. Dabei steht nicht die Zahl der vorhandenen „geschlossenen Einrichtungen“ in den jeweiligen Zuständigkeitsgebieten im Vordergrund, sondern vor allem auch Fragen, wie geschlossene Unterbringungen/ freiheitsentziehende Maßnahmen vermieden werden können. Auch hier werden neue Erkenntnisse erwartet.

Neben diesen beiden Forschungsprojekten und der BAGüS-Umfrage erfolgt derzeit eine intensive fachliche Diskussion. Auf die einschlägige Fachliteratur sowie Handreichungen der Fachverbände der Behindertenhilfe wird verwiesen.<sup>8</sup>

### **Zum weiteren Vorgehen**

Die Daten- und Erkenntnislage zum Thema „freiheitsentziehende Unterbringungen/ Maßnahmen“ entwickelt sich derzeit auf der einen Seite in einem rasanten Tempo weiter – auf die beiden Forschungsprojekte sowie die Umfrage der BAGüS wird an dieser Stelle exemplarisch verwiesen. Auch die Fachdiskussion nimmt derzeit gehörig an Fahrt auf. Des Weiteren verschieben sich die Rahmenbedingungen durch das Bundesteilhabegesetz erheblich, und es bestehen vor allem bei Leistungserbringern Unsicherheiten, ob und wie das Leistungssystem für Menschen mit Behinderungen künftig stabil gestaltet werden kann.

Auf der anderen Seite wird deutlich, dass es im Zuständigkeitsgebiet des LVR immer noch erhebliche Datenlücken gibt, was die tatsächliche Zahl der Angebote von (fakultativ) geschlossenen Plätze oder gar Einrichtungen anbetrifft.

---

<sup>8</sup> Vgl. exemplarisch: Schädler/ Reichstein (2018): Geschlossene Wohneinrichtungen, ein (neuer) örtlicher Exklusionsbereich? Eine exemplarische Betrachtung zu Tendenzen in der wohnbezogenen Eingliederungshilfe in Nordrhein-Westfalen. In: Teilhabe, 2018, 57. Jahrgang (Heft 3), S. 112-118. Oder: CBP-Spezial Nr. 9 (2018): Freiheitsentziehende Maßnahmen: Schutz und Freiheit – ein Widerspruch? Oder: Handreichung des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe (2015): freiheitsentziehende Maßnahmen

1. Daher wird in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern eine solide Datengrundlage zu dieser Thematik zu erarbeiten sein.
2. Darüber hinaus ist abzuklären, wie sich der Bedarf an (fakultativ) geschlossenen Plätzen in Anbetracht der obigen Ausführungen unter juristischen, menschenrechtlichen und fachlichen Aspekten weiter entwickeln wird.
3. Auf dieser Basis können dann die weiteren Schritte bedarfsgerecht geplant werden. Als Ergebnis kann es erforderlich werden, das Leistungsangebot im Rheinland an bestimmten Stellen nachzuschärfen.

Ziel des LVR-Dezernat Soziales ist es, möglichst allen rheinischen Bürger\*innen, die dies wollen, Leistungen im Rheinland anbieten zu können, unter der Berücksichtigung ihres Wunsch- und Wahlrechts, aber auch unter den Kriterien der Wirtschaftlichkeit und Effizienz von Angeboten.

4. Um dies zu erreichen, ist es erforderlich, dass in regionalen Planungs- und Steuerungsgremien Verabredungen getroffen werden, wie Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf ein fachlich begründetes Angebot vor Ort gemacht werden kann – denn schließlich handelt es sich um Bürgerinnen und Bürger einer Kommune. Zu diesem Dialog sind alle Beteiligten aufgerufen: die Städte und Kreise im Rheinland, das LVR-Dezernat Soziales als Träger der Eingliederungshilfe sowie die regional tätigen Leistungserbringer. Regelungsort sind die Kooperationsvereinbarungen zwischen den Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Eingliederungshilfe über die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe in NRW, die derzeit vor Ort abgestimmt werden.

In Vertretung

L E W A N D R O W S K I