



Zentrale  
Beratungsstelle  
Niedersachsen

## Schwerpunktbericht 2021

# Wohnungslose Menschen mit Behinderung in der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen - Berührungspunkte, Schnittstellen und Barrieren



## **IMPRESSUM**

Herausgegeben von der  
Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen (ZBS), August 2022  
c/o Regionalvertretungen Osnabrück und Lüneburg  
Knappsbrink 58, 49080 Osnabrück

© Copyright-Hinweis:  
Nachdruck, Kopien oder elektronische Vervielfältigungen – auch  
auszugsweise – dürfen nur mit Quellenangabe und ausdrücklicher  
Genehmigung des Herausgebers erfolgen.

## Inhalt

IMPRESSUM .....	2
Vorbemerkungen .....	5
Grußwort der Referentin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen .....	8
Rückmeldung der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung: .....	11
Stellungnahme der Selbstvertretung wohnungsloser Menschen .....	13
Möglichkeiten und Grenzen an Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigung .....	13
Veränderungen durch das BTHG insb. bzgl. der §§ 67-iger Hilfen des SGB XII.....	14
Neugliederung SGB IX und XII .....	14
Neue Definition .....	15
Veränderungen durch Teil 2 SGB IX: Eingliederungshilfe als modernes Teilhaberecht.....	16
a. Trennung der Leistungen .....	16
b. Neues Antragsverfahren im SGB IX / weiterhin Soforthilfe im SGB XII .....	17
c. Gesamtplanverfahren i.S.d. § 117 SGB IX – nicht im SGB XII .....	18
d. Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII kann nicht ersetzt werden .....	18
Mögliche Konstellationen von zeitgleichem Bezug der Sozial- & Eingliederungshilfe .....	19
Prof. Dr. Roschers Statement .....	22
Statistische Daten .....	26
Daten aus dem DzW .....	26
Schwerbehindertenausweis und Alter .....	30
Schwerbehindertenausweis und Geschlecht.....	30
Schwerbehindertenausweis und Arztbesuch.....	31
Schwerbehindertenausweis und Einkommenssituation, Erwerbsfähigkeit und Arbeits- und Beschäftigungssituation .....	31
Schwerbehindertenausweis und Dauer der Wohnungslosigkeit .....	32
Schwerbehindertenausweis und Wohnungswunsch.....	33
Schwerbehindertenausweis und Wohnsituation am Ende .....	34
Schwerbehindertenausweis und Art der Beendigung .....	35
Daten der Ärztekammer Hannover.....	36
Weitere Untersuchungen .....	38
Interviews, Anforderungen .....	39
Diagnosen und (Schwer-) Behindertenausweis.....	40
Bauliche, digitale und sonstige Barrierefreiheit der Einrichtungen .....	42
Schulungsbedarf und andere Maßnahmen .....	43
Schnittstellen zur Eingliederungshilfe.....	45
Wünsche und Anregungen.....	46
Bewertung und Empfehlungen .....	47
ANHANG .....	53

Anlage 1	Gesprächsleitfäden.....	53
Anlage 2	Bericht für den Sozialpsychiatrischen Plan 2022 Hannover .....	57
Anlage 3	Position der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. zur Rechtsverwirklichung der Hilfen nach §§ 67 - –9 SGB XII .....	60

## Vorbemerkungen

Die Zentrale Beratungsstelle Niedersachsen verfasst jährlich einen Bericht zu einem mit dem Niedersächsischen Sozialministerium abgestimmten Thema. Der Bericht für das Jahr 2021 befasst sich mit der Situation von Menschen mit Behinderung in der Hilfe gem. § 67 SGB XII. Zu dieser Thematik gibt es bislang wenig Literatur, erst durch die Überführung der Eingliederungshilfe in das Neunte Sozialgesetzbuches befassen sich verschiedene Beiträge und Positionspapiere mit der Thematik – allerdings eher im Rahmen der juristischen Klärung von Fragen der Abgrenzung bzw. Stellung der Hilfen in besonderen sozialen Schwierigkeiten zu den Leistungen der Eingliederungshilfe.

Im Verlauf der Studie dieses Berichts werden Sie feststellen, dass nicht alle denkbaren Facetten einer Untersuchung zur Situation wohnungsloser behinderter Menschen aufgegriffen wurden. Entsprechend der gegebenen personellen Ressourcen wurde bei dem vorliegenden Schwerpunktbericht eine Eingrenzung auf die zur Verfügung stehenden Zugänge in das Helfefeld gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen vorgenommen. Durch diese Fokussierung auf die Situation innerhalb des Hilfesystems wurden diejenigen nicht berücksichtigt, die außerhalb des bestehenden Hilfesystems leben und ggf. (noch) keinen Zugang zu diesen Hilfen gefunden haben. Gleichwohl wäre es wichtig zu wissen, warum der Zugang zu Hilfen für Menschen mit Behinderung in besonderen sozialen Schwierigkeiten nicht besteht oder genutzt wird, ob es ggf. Barrieren gibt, die diesen Zugang erschweren oder gar unmöglich erscheinen lassen. Eine derartige Untersuchung hätte vorausgesetzt, die betroffenen Personen an ihren aktuellen Lebensorten, z. B. auf der Straße aufzusuchen und zu befragen. Ähnlich gelagerte Untersuchungssettings zu anderen Fragestellungen haben gezeigt, dass dies nur unter Aufwendung sehr hoher zeitlicher, vor allem personeller Ressourcen gelingt. Darüber hinaus ist fraglich, ob und wie eine solche Untersuchung methodisch im ländlichen Raum umgesetzt werden könnte. Daher bleibt der vorliegende Bericht unter diesem Gesichtspunkt nicht abschließend.

Ursprünglich war seitens der ZBS Niedersachsen eine umfassende Untersuchung bzw. Befragung zur Situation von Menschen mit Behinderung in allen Angebotsformen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen vorgesehen. Von der geplanten Form und den entsprechenden Inhalten der Umfrage mussten wir nach Beratungen mit Einrichtungsvertreter\*innen Abstand nehmen. Im Rahmen der geführten Gespräche wurde deutlich, dass die Thematik des Schwerpunktberichts vor dem Hintergrund des historischen Kontextes und entsprechender Ressentiments belastet war. Seitens der ZBS Niedersachsen wurde im Vorfeld das Ausmaß der Vorbehalte nicht richtig eingeschätzt. Offenbar ist es auch nicht gelungen, die Intention der Schwerpunktsetzung nachvollziehbar zu kommunizieren.

Vor dem Hintergrund der geäußerten Befürchtungen musste davon ausgegangen werden, dass die geplante Befragung keine belastbaren Ergebnisse generieren würde. Aufwand und Nutzen wären somit in eine nicht vertretbare Schieflage geraten, so dass wir letztlich auf diese Form der Befragung verzichtet haben.

Wir haben die geäußerten Befürchtungen - die sicherlich gespeist wurden aus Erfahrungen der Jahre, in den die Hilfe nach dem Achten Kapitel des SGB XII als „Anhängsel“ der Eingliederungshilfe betrachtet wurde – zum Anlass genommen, Herrn Prof. Dr. Falk Roscher um eine Stellungnahme zum Verhältnis der §§ 67 ff. SGB XII zum SGB IX zu bitten. Die klare und eindeutige rechtliche Einschätzung haben wir im vorliegenden Bericht aufgenommen. Darüber hinaus haben wir Prof. Dr. Henning Daßler angefragt, Hinweise zur Situation wohnungsloser Menschen mit psychischen Erkrankungen und mögliche Handlungsansätze darzustellen. Seine Rückmeldung liefert wichtige Hinweise auf die Ausgestaltung von bedarfsgerechten Angeboten an der Schnittstelle der Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII und denen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Der Schwerpunktbericht befasst sich weiterhin nicht mit der Fragestellung, ob bzw. inwieweit z. B. Stationäre Einrichtungen (LT 4.1) oder Fachberatungsstellen (LT 4.2) möglichst barrierefrei ausgestattet sind. Diese Abfrage wäre Teil der umfassenden Befragung des Hilfesystems gewesen. Derzeit plant die ZBS Niedersachsen eine entsprechende Abfrage in Kooperation mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Die Ergebnisse dieser Untersuchung werden zu einem späteren Zeitpunkt veröffentlicht und sind als Ergänzung des hier vorliegenden Berichts zu verstehen.

Im nun vorliegenden Bericht haben wir den Fokus auf die niedrigschwelligen Angebotsformen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen gelegt. Dies sind Tagesaufenthalte und das sogenannte Basisangebot, das einen niedrigschwelligen Zugang zu Beratungsangeboten sichert und jeder Ambulanten flächenorientierten Hilfe (Leistungstyp 4.2) „vorgeschaltet“ ist. Die leitende Frage hierbei war, ob wohnungslose Menschen mit einer Behinderung die bestehenden Angebote nutzen bzw. Zugang finden können und wie die Vermittlung innerhalb und außerhalb des Hilfesystems gem. § 67 SGB XII gelingt. Hierzu haben wir qualitative Interviews mit Mitarbeitenden der genannten Angebotsformen und mit Betroffenen geführt. In diesen Gesprächen hat sich kein eindeutiges Bild zur Situation wohnungsloser Menschen mit Behinderung in der sog. Wohnungslosenhilfe ergeben. In weiten Teilen ist das niedrigschwellige Hilfesystem in Niedersachsen gut zugänglich und aktivierend. Auf der anderen Seite hat sich bestätigt, dass Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten (mit oder auch ohne Diagnose einer psychischen Erkrankung, die ggfs. zu einer Behinderung geführt hat bzw. führen kann) die Einrichtungen vor erhebliche Probleme stellt. Derzeit gibt es

in Niedersachsen kaum geeignete, spezifische Angebote, um den Anforderungen psychisch erkrankter wohnungsloser Menschen dauerhaft gerecht zu werden.

Wir haben die Landesbeauftragte und die Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung sowie die Selbstvertretung wohnungsloser Menschen um eine Stellungnahme zum Thema des nun vorliegenden Schwerpunktberichts der ZBS Niedersachsen gebeten. Wir freuen uns über die hilfreichen Impulse und bedanken uns sehr dafür.

## **Grußwort der Referentin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen**

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

*der vorliegende Schwerpunktbericht befasst sich mit der Situation von Menschen mit Behinderungen in der Hilfe gem. § 67 SGB XII. Ich begrüße ausdrücklich, dass dieser Bericht wohnungslose Menschen mit Behinderungen und ihre Lebensbereiche, aber auch Schnittstellen zwischen Hilfesystemen, in den Blick nimmt.*

*Die UN-Behindertenrechtskonvention konkretisiert den menschenrechtlichen Diskriminierungsschutz: Menschen dürfen aufgrund ihrer Behinderungen nicht in ihren Menschenrechten und Grundfreiheiten beschränkt, ausgegrenzt oder bevormundet werden. Die UN-Behindertenrechtskonvention schafft keine Sonderrechte, sondern spezifiziert die universellen Menschenrechte aus der Perspektive der Menschen mit Behinderungen. Dabei werden unterschiedliche Lebensbereiche abgebildet. Inklusion ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und damit eine Querschnittaufgabe aller Politikbereiche.*

*Leider ist es noch immer so, dass nicht alle Einrichtungen für Wohnungslose für Menschen mit Behinderungen barrierefrei sind. Unterkünfte und Hilfen müssen für alle wohnungslose Menschen auffindbar, zugänglich und nutzbar sein – das umfasst nicht nur die bauliche Barrierefreiheit. Von vornherein muss umfassende Barrierefreiheit gegeben sein, ebenso Blindenleitsysteme, kontrastreiche Gestaltung, Informationsmaterial auch in Leichter Sprache und die Möglichkeit, bei Bedarf Gebärdensprachdolmetscher:innen einzusetzen.*

*Auch die digitale Barrierefreiheit gewinnt zunehmend an Bedeutung. Mit der EU-Richtlinie 2016/2102 sind die öffentlichen Stellen verpflichtet, ihre Websites und mobilen Anwendungen, barrierefrei zu gestalten. Barrierefreie PDF-Dokumente, wie die barrierefreie Gestaltung von Broschüren und Flyern, sind wichtig.*

*Es müssen Voraussetzungen geschaffen werden, damit Teilnahme, Teilhabe und Teilgabe verbessert werden können. Teilhabe - und damit Zugangsmöglichkeiten zu Lebensbereichen - ist ein Menschenrecht. Petra Wontorra, die Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen, betonte in den letzten Jahren immer: „Wer diesen Teil haben will (Teilhabe), muss ihn sich zunächst nehmen (Teilnahme). Teilnahme ist also der Teilhabe vorgelagert.*

*Und Teilhabe bedeutet, dass alle Menschen mit Behinderungen ihre eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen in verschiedenste Bereiche einbringen können.“ „Teilhabe verbindet“ – das ist der Leitspruch der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen. Deswegen ist es so wichtig, dass Teilhabe gelebt wird: auch im Stadtteil, im Quartier. Teilhabe von wohnungslosen Menschen mit und ohne Behinderungen muss noch erfahrbarer werden. Wohnungslose Menschen müssen empowert werden, sich freiwillig an Hilfesysteme und Anlaufstellen zu wenden.*

*Ich befürworte niedrigschwellige Unterstützungssysteme mit aufsuchenden pflegerischen, pädagogischen, medizinischen und psychiatrischen Hilfen und guter Vernetzung vor Ort zwischen den Hilfesystemen.*

*Oft ist es schwierig, sich zurechtzufinden:*

*Wie kann ich mich versichern?*

*Welche Leistungen stehen mir zu?*

*Was muss ich tun, damit ich die Leistungen erhalte?*

*Wie komme ich an Hilfsmittel?*

*Wie bekomme ich Assistenz?*

*An wen kann ich mich wenden?*

*Ich befürworte, dass die Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen und die Selbstvertretung wohnungsloser Menschen in dem Schwerpunktbericht zu Wort kommen. Ich teile deren Ansicht, dass es viele Unterstützungsmöglichkeiten für wohnungslose Menschen - auch für Menschen mit Behinderungen - gibt, die Angebote aber noch weiter auf- und ausgebaut werden müssen. Es ist begrüßenswert, dass die Gestaltung der Übergänge von der Wohnungslosenhilfe zur Eingliederungshilfe in der Befragung als problemlos beschrieben wurde. Viele Kommunen bieten gute Unterstützungsmöglichkeiten für wohnungslose Menschen mit Behinderungen. Viele wohnungslose Menschen befinden sich an den Schnittstellen verschiedener Hilfesysteme. Mir ist es wichtig, dass die verschiedensten Hilfesysteme umfassend miteinander verzahnt sind wie die Wohnungslosenhilfe mit dem System der Behindertenhilfe/der Eingliederungshilfe, des Gesundheitssystems und der Selbsthilfe. Leistungen sind hilfesystemübergreifend im Verbund zu erbringen. Auch könnten wohnungslose Menschen mit Behinderungen z. B. noch mehr die Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen nutzen oder Informationen über barrierefreie Unterkünfte erhalten.*

*Ich schlage auch eine Vernetzung mit den kommunalen Behindertenbeauftragten und -beiräten vor, da sich diese vor Ort für die Belange der Menschen mit Behinderungen einsetzen und unterstützen können.*

*Alle wohnungslosen Menschen haben ihre eigenen Geschichten. Es gibt nicht DEN wohnungslosen Menschen mit Behinderungen.*

*Wir müssen die Bedarfe, Ängste, Wünsche, aber auch die Resilienzfaktoren von wohnungslosen Menschen mit Behinderungen immer in den Blick nehmen.*

*Dass fragebogengestützte qualitative Interviews vorgenommen wurden, begrüße ich sehr. Da es grundsätzlich nur wenige verwertbare Daten zur Thematik Wohnungslosigkeit und Behinderung gibt, schlage ich weitere Studien mittels partizipativer Teilhabeforschung vor.*

*Vielen Dank für diesen Bericht, der aufzeigt, was gut läuft, aber auch an welchen Stellen es Handlungsbedarf gibt. Bei der Überwindung der Herausforderungen wünsche ich gutes Gelingen – immer die wohnungslosen Menschen mit Behinderungen im Fokus.*

*Mit freundlichen Grüßen*

*Im Auftrage*



*Sandra Stein*

*Referentin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen*

## **Rückmeldung der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung:**

*Sehr geehrte Damen und Herren,  
ich bedanke mich für die zusätzliche Möglichkeit der Beteiligung und Mitsprache der Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen. Sehr froh war ich darüber, dass wir auch ein wenig Zeit dafür hatten, um auch adäquat antworten zu können. Als Interessenvertretungen sind wir ehrenamtlich tätig und kommen daher oftmals an unsere zeitlichen Grenzen.*

*Sie haben in Ihrer Mail mitgeteilt, dass „sich ein überwiegend positives Bild hinsichtlich der Zugänge von Menschen mit Behinderung in die Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII ergibt, auch die Schnittstellen zur Eingliederungshilfe scheinen überwiegend gut gestaltet zu sein.“*

*Um ganz ehrlich zu sein, gestaltet es sich für uns als Interessenvertretungen sehr schwer überhaupt Kontakte zu wirklich „Betroffenen“ herzustellen. Recht schnell war es möglich, kommunale Ansprechpartner zu finden, aber wirklich Menschen, die unmittelbar an der Basis arbeiten bzw. Obdachlose selbst ist ein immer noch sehr schwieriges Unterfangen. Als Menschen mit Behinderungen haben wir den Anspruch und die Forderung „Nichts über uns – ohne uns!“ Das würden wir auch gern für Obdachlose selbst umsetzen und sind seit Monaten auf Hochtouren dabei Kontakte zu knüpfen. Mit meiner Mitstreiterin Frau Lübbers versuchen wir, die Interessen der Menschen zu vertreten. Wir sind sehr froh, dass eine der 1. Arbeitsgruppen sich damit beschäftigen wird Vorhandenes auf den Prüfstand zu stellen, Erfahrungen aus der Praxis zu prüfen und Dinge, die immer wieder zurückgestellt wurden in den Mittelpunkt zu setzen und eine „Neuorientierung“ zu versuchen.*

*Schaut man parallel zu Frauenhäusern, wissen wir aus der Praxis, dass sehr dicke Bretter gebohrt werden mussten und müssen, um das Thema Barrierefreiheit und damit z. B. auch Frauen mit Behinderungen oder Frauen mit behinderten Kindern hier unterbringen zu können. Ähnlich sieht es leider auch bei vielen Obdachlosen-unterkünften aus. Aus unserer Sicht sind hier nicht „nur“ Menschen mit Behinderungen, sondern auch Menschen, die von Behinderung bedroht sind bzw. sein könnten in den Blick zu nehmen.*

*Aus meiner ebenfalls ehrenamtlichen Tätigkeit als Sprecherin des Niedersächsischen Inklusionsrates von Menschen mit Behinderungen in Niedersachsen (Zusammenschluss aller*

*Behindertenbeiräte und -beauftragten in Niedersachsen)<sup>1</sup> ist mir immer aufgefallen, welche große Herausforderungen in der Praxis auf die Verantwortlichen in den Kommunen und Organisationen bewältigt werden müssen, um allein diese Menschen unterzubringen. Immer wieder hören wir von viel zu hoch angebotenen Hilfsangeboten, die behinderungsbedingt nicht umsetzbar sind, wie z. B. die Voraussetzung einen Schwerbehindertenausweis vorlegen zu können oder gar eine Pflegestufe.*

*Aus eigener Betroffenheit im familiären Kontext fällt auf, dass die Anbindung an den Sozialpsychiatrischen Dienst nicht niedrigschwellig ist, weil das Verstehen, dass nur über eine psychiatrische Hilfestellung ein Obdachlosenplatz möglich ist, oftmals (aus meiner Sicht zurecht) nicht vorhanden ist. „Vielleicht bestehen aus Ihrer Sicht besondere Anforderungen an das Hilfefeld der §§ 67 ff. SGB XII?“*

*Als oberstes Ziel würde ich persönlich mir wünschen, dass alles unternommen wird, dass Obdachlose, auch wenn sie später nicht mehr obdachlos, sind eine Stimme erhalten und alles unternommen wird, um diesen Personenkreis ähnlich wie das Verteilen der Zeitschriften, wie in Hannover „Asphalt“, für sich selbst reden zu lassen.*

*Mit freundlichen Grüßen*

*Monika Nölting*

---

<sup>1</sup> [https://www.behindertenbeauftragte-niedersachsen.de/DE/Beiraete-und-Beauftragte/Inklusionsrat/25\\_NIR/25\\_NIR\\_node.html](https://www.behindertenbeauftragte-niedersachsen.de/DE/Beiraete-und-Beauftragte/Inklusionsrat/25_NIR/25_NIR_node.html).

## **Stellungnahme der Selbstvertretung wohnungsloser Menschen Möglichkeiten und Grenzen an Teilhabe für Menschen mit Beeinträchtigung**

*Die Selbstvertretung wohnungsloser Menschen hat in ihren Reihen auch einige Menschen die entweder im Rollstuhl sitzen oder auf Rollatoren angewiesen sind. Diese Menschen können trotz ihrer Behinderung auch an unseren vielfältigen Treffen, aber insbesondere auch an unserem Wohnungslosentreffen teilnehmen.*

*Grundsätzlich kämpfen Menschen mit Beeinträchtigung mit den gleichen Hindernissen egal ob wohnungslos oder nicht.*

*Unser Verein hat sich auf Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderung eingestellt. Schon bei der Anmeldung zu den Treffen fragen wir im Vorfeld ab ob in irgendeiner Form Hilfe benötigt wird. Sei es zum Beispiel bei der Zimmervergabe oder bei medizinischer Versorgung.*

*Das Seminarhaus Wegwende der Wohnungslosenhilfe Freistatt hat einen ebenerdigen Zugang zum Haus. Im Haus gibt es im Erdgeschoss drei barrierefreie Zimmer die für Menschen mit Beeinträchtigung zur Verfügung gestellt werden können. Auch unsere Seminarräume sind ebenerdig zu erreichen für die Teilnehmenden, die Interesse haben an unseren Workshops mitzuarbeiten. Im Haus sind auch behindertengerechtes Sanitäräume vorhanden.*

*Bei den Treffen zeigte sich eine große Hilfsbereitschaft untereinander. Menschen mit Beeinträchtigung wurden in die Gruppen integriert und von den Teilnehmenden unterstützt.*

*Einige Punkte die wir grundsätzlich festgestellt haben:*

- *begrenzter Zugang: es gibt nicht überall einen ebenerdigen bzw. barrierefreie Zugang zu Zimmern/ Veranstaltungsräumen/ Sanitäreanlagen*
- *Medikamente, medizinische Versorgung: diese ist für wohnungslose Menschen mit Beeinträchtigung (noch) schwieriger zu erhalten und zu finanzieren*
- *Verbesserung der Digitalisierung: Teilhabe für alle funktioniert nur, wenn auch für Menschen mit Beeinträchtigung angepasste digitale Endgeräte zur Verfügung gestellt werden (z. B. spezielle Tastaturen, Mäuse)*

*Dirk Dymarski, Janine Husmann, Corinna Lenhart & Jens Roggemann*

## Veränderungen durch das BTHG insb. bzgl. der §§ 67-iger Hilfen des SGB XII

Besondere Aufmerksamkeit hat die Einführung des Bundesteilhabegesetz (BTHG) auf sich gezogen. Für die praktische Arbeit der Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII sind die Rechtsgrundlagen inhaltlich nicht verändert. Dieses Auffangnetz einer sozialen Gesellschaft kann gestärkt und als weiterhin tragender Bestandteil der Sozialhilfe daraus hervorgehen.

### Neugliederung SGB IX und XII

Das BTHG hat die Sozialgesetzbücher Neun und Zwölf (SGB IX und XII) umfassend neu geregelt. Die Rahmenbedingungen für die konkrete Arbeit der Sozialarbeiter\*innen mit den Klient\*Innen in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ändern sich dadurch aber nicht. D. h. unumwunden besteht weiterhin in besonderen sozialen Schwierigkeiten, die aus eigener Kraft nicht überwunden werden können, ein **Anspruch auf sofortige Hilfe, gem. § 18 Abs. 1 SGB XII**, ohne vorherige Planverfahren und stets **aufgrund des Grundrechts der Menschenwürde gem. Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. unserem Sozialstaatsprinzip gem. Art. 20 Abs. 1 GG**.

Das Gesetzespaket, das im Dezember 2016 vom Bundesrat verabschiedet wurde, enthält umfassende Neuregelungen des Rechts auf Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Die meisten Änderungen gelten bereits.

Zum 01.01.2018 wurde das **SGB IX vollständig umgestaltet**, die **Paragrafenfolge** geändert und der Begriff der **Behinderung neu definiert**. In **TEIL 1 – 3 DES SGB IX** findet sich seitdem:

TEIL 1, §§ 1 - 89 SGB IX: Recht der Rehabilitation und Teilhabe

**TEIL 2, §§ 90 - 150 SGB IX: Eingliederungshilfe**

**(seit dem 01.01.2020 in Kraft; aus dem SGB XII herausgelöst und grundlegend reformiert; sie war bis dahin in den §§ 53 ff. SGB XII geregelt)**

TEIL 3, §§ 151 - 241 SGB IX: Schwerbehindertenrecht (vorher SGB IX Teil 2)<sup>2</sup>.

Aus dem SGB XII ist das 6. Kapitel über die gem. **§§ 53 ff. alte** Fassung (a. F.) „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“ herausgelöst und **nun als Teil 2 des SGB IX** mit dem Titel "Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (**Eingliederungshilferecht**)" in den §§ 90 ff. SGB IX zu finden.

---

<sup>2</sup> Zum 01.01.2017 war das **Schwerbehindertenrecht** vollständig reformiert. Es enthält die besonderen Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen, nun TEIL 3 des SGB IX.

Der Begriff „53-iger-Hilfen“ wird häufig noch mündlich verwendet und meint die Hilfen nach §§ 53 ff. SGB XII a. F. **Neu** stehen die Aufgaben der Eingliederungshilfe nun in **§ 90 SGB IX** für die Leistungsberechtigten nach **§ 99 Abs. 1-3 SGB IX** in der Fassung aufgrund des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger von Leistungen für Bildung und Teilhabe in der Sozialhilfe (Teilhabestärkungsgesetz) vom 02.06.2021 ([BGBl. I S. 1387](#)), in Kraft getreten am 01.07.2021.

## Neue Definition

Gem. § 2 Abs. 1 SGB IX a. F. wurde **Behinderung** folgendermaßen **definiert**:

„<sup>1</sup>Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. <sup>2</sup>Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“

**In Anpassung an die UN-Behindertenrechtskonvention<sup>3</sup>**, die seit dem 03. Mai 2008 völkerrechtlich wirksam ist, wurde der **Behindertenbegriff im SGB** neu definiert und darin die **Wechselwirkung zwischen Person und Umwelt** betont. Das neue Verständnis einer Behinderung als Teilhabebeeinschränkung durch Wechselwirkung (Person mit Gesundheitsproblemen - Umwelt) fußt auf der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO)<sup>4</sup>. In dem sogenannten „bio-psycho-sozialen-Modell“ der ICF stellt die „Normabweichung“ in den Körperfunktionen und -strukturen eines Menschen nur ein Element der zu ermittelnden Teilhabebeeinschränkungen dar.

Prof. Dr. Daßler knüpft hinsichtlich eines passenden Versorgungssystems daran an und betont:

*„Wichtige Grundorientierungen für eine bedarfsgerechte Versorgung bilden ein biopsychosoziales Krankheitsverständnis (z. B. im Sinne der International Classification of Functioning, Disability and Health), eine menschenrechtliche Perspektive*

---

<sup>3</sup> Unter [UN-Behindertenrechtskonvention \(behindertenbeauftragter.de\)](#) ist die amtliche Übersetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu finden.

„Zu den Menschen mit Behinderungen [gem. Artikel 1 Satz 2 der Konvention] zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

In Artikel 2, Begriffsbestimmungen, wird klargestellt „Im Sinne dieses Übereinkommens [...] bedeutet ‚Diskriminierung aufgrund von Behinderung‘ jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass das auf die Gleichberechtigung mit anderen gegründete Anerkennen, Genießen oder Ausüben aller Menschenrechte und Grundfreiheiten im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, bürgerlichen oder jedem anderen Bereich beeinträchtigt oder vereitelt wird. Sie umfasst alle Formen der Diskriminierung, einschließlich der Versagung angemessener Vorkehrungen; [...]“

<sup>4</sup> Vgl. [Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit \(ICF\) \(who.int\)](#).

*(entsprechend der UN-BRK) und die evidenzbasierte Medizin (z. B. die DGPPN-S-3-Leitlinie Psychosoziale Therapien). Diese Grundorientierungen sind maßgeblich für die nationale wie internationale Diskussion über eine bedarfsgerechte Versorgung der Zielgruppe (z. B. WHO Guidance on community mental health services 2021<sup>5</sup>).“*

In § 2 Abs. 1 SGB IX heißt es **nun**:

„<sup>1</sup>**Menschen mit Behinderungen sind** Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnes**beeinträchtigungen** haben, die sie **in Wechselwirkung** mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

<sup>2</sup>Eine **Beeinträchtigung** nach Satz 1 **liegt vor, wenn** der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

<sup>3</sup>Menschen sind von Behinderung **bedroht, wenn** eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“

Die gesetzlichen Definitionen von Schwerbehinderung und Gleichstellung ändern sich dadurch nicht. Es wird nun aber auch in § 2 Abs. 3 SGB IX nicht mehr von behinderten Menschen, sondern von Menschen mit Behinderungen gesprochen.

## **Veränderungen durch Teil 2 SGB IX: Eingliederungshilfe als modernes Teilhaberecht**

### **a. Trennung der Leistungen**

Seit dem 01.01.2020 ist **Teil 2** des SGB IX in Kraft getreten. Die **Leistungen der Eingliederungshilfe sind von der Sozialhilfe (existenzsichernde Leistungen) getrennt**. Die Eingliederungshilfe soll damit aus dem Fürsorgesystem des Sozialhilferechts (SGB XII) herausgeführt und zu einem **modernen Teilhaberecht (SGB IX, Teil 2)** weiterentwickelt werden.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Darin genannte Beispiele sind unter der Seite der WHO <https://who.int> zu finden: [Gemeindebasierte psychiatrische Dienste mit einem rechthebasierten Ansatz \(who.int\)](#).

<sup>6</sup> [Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz \(umsetzungsbegleitung-bthg.de\)](#) - Hintergrund - Heraus aus dem Fürsorgesystem (Projekt des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.).

Die **reinen Fachleistungen**, die Menschen **aufgrund ihrer Beeinträchtigung** benötigen, werden von der **Eingliederungshilfe (SGB IX)** geleistet. Dazu zählen z. B. Assistenzleistungen, Leistungen zur Mobilität oder Hilfsmittel.

**Die existenzsichernden Leistungen** (wie Lebensunterhalt, Bekleidung, ggf. Mehrbedarfe, Kosten der Unterkunft und Heizung) werden **nun für alle Menschen - unabhängig von einer Behinderung** - durch die Sozialhilfe (**SGB XII**) oder durch die Grundsicherung für Arbeitssuchende (**SGB II**) **finanziert und direkt ausbezahlt**.

Entsprechend der Intention des Gesetzgebers in Umsetzung des Art. 19 UN-BRK wird mit dem BTHG Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit eröffnet, unabhängig von der Wohnform, Teilhabeleistungen in Anspruch zu nehmen; den Klient\*innen soll so viel Freiheit wie möglich erhalten werden. Es besteht dazu nun ein direktes unmittelbares Rechtsverhältnis zwischen Klient\*innen (Leistungsberechtigten) und Einrichtungen (Leistungserbringern). Bisher in stationären Einrichtungen erbrachte Komplexleistungen sind in ihre Bestandteile aufzuteilen und getrennt zu finanzieren.<sup>7</sup> Daraus ergeben sich Probleme und Chancen.<sup>8</sup>

Die bisherige Kategorisierung von stationären Leistungen an einem und ambulanten Leistungen an anderen Orten wird aufgeweicht.

Der Grundsatz gem. § 13 Abs. 1 S. 2 SGB XII, bekannt als "ambulant vor stationär", gilt weiterhin – und insbesondere, um die weitestgehende Freiheit für die Klient\*innen zu erhalten. I.S.d. Art. 19 Buchst. a) UN-BRK ist von Deutschland als Vertragsstaat sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte Möglichkeit erhalten, ihren Aufenthaltsort zu wählen und nicht dazu verpflichtet sind, in einer besonderen Wohnform zu leben. Maßgeblich ist damit vor allem der Wille des behinderten Menschen im Hinblick auf die von ihm bevorzugte Wohnform.<sup>9</sup>

## **b. Neues Antragsverfahren im SGB IX / weiterhin Soforthilfe im SGB XII**

Durch das BTHG gilt seit 1. Januar 2020 auch die Erforderlichkeit eines **Antrages für Eingliederungshilfeleistungen** gem. § 108 SGB IX.

Für alle sozialrechtlichen Ansprüche mit Antragserfordernis gilt, dass sie gem. § 16 Abs. 1, S. 1 SGB I i.V.m. § 37 SGB I bei dem zuständigen Leistungsträger zu stellen sind.<sup>10</sup> Geschieht

---

<sup>7</sup> [Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz - Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen.](#)

<sup>8</sup> Vgl. z. B. [Vertragsrecht – Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz \(umsetzungsbegleitung-bthg.de\)](#) und [FAQ BTHG DCV.pdf \(caritasnet.de\)](#).

<sup>9</sup> Nomos, Lehr- und Praxiskommentar SGB XII, 12. Aufl. 2020, (LPK-SGB XII) / Treichel, § 13, Rn. 16; jurisPK-SGB XII, 2. Aufl. 2014, / Waldhorst-Kahnau, § 13 Rn. 31.

<sup>10</sup> Vgl. [Fachliche Weisungen - § 16 SGB I Antragstellung \(arbeitsagentur.de\)](#).

dies bei einem unzuständigen Leistungsträger, sind sie unverzüglich<sup>11</sup> weiterzuleiten - von einem unzuständigen Rehabilitationsträger gem. § 14 Abs. 1 Satz 2 SGB IX.

Für die **Sozialhilfe** u. a. nach §§ 67 ff. SGB XII genügt dagegen weiterhin i.S.d.

§ 18 SGB XII<sup>12</sup> bereits die Kenntnis der Notlage<sup>13</sup>, sie löst eine Verpflichtung zum Tätigwerden des Trägers der Sozialhilfe aus<sup>14</sup>. Dieser Leistungsanspruch entsteht **antragsunabhängig**.

### **c. Gesamtplanverfahren i.S.d. § 117 SGB IX – nicht im SGB XII**

Im Rahmen dieser Neuregelungen ist wichtig zu betonen, dass es das Gesamtplanverfahren der Eingliederungshilfe i.S.d. §117 SGB IX im SGB XII nicht gibt.<sup>15</sup> Ein solches langwieriges, mit mindestens 3 unterschiedlichen Parteien abzustimmendes Verfahren, ggfs. erforderlichen medizinischen Untersuchungen, etc. würde die Hilfe nach §§ 67 ff. im Sinne einer sofortigen Hilfe in einer Notlage ad absurdum führen.

Die sofortige Hilfe ist dem Bedürftigen i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII zu erbringen.

Später – im Laufe der Hilfe – wird nur bei einem verbundenen Einsatz verschiedener Hilfen (also in geeigneten Fällen i.S.d. § 68 Abs. 1 S. 2 i.V.m. § 69 SGB XII und § 2 Abs. 3 und 4 VO) für das weitere Vorgehen ein Plan, ein Gesamtplan i.S.d. § 68 Abs. 1. S. 2 SGB XII, zu erstellen sein.

### **d. Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII kann nicht ersetzt werden**

Auch die häufig unsicher angeführte „Nachrangigkeit“ der „67-iger Hilfen“ ändert nichts an dem **gebundenen Rechtsanspruch** eines Menschen, der sich in einer besonders schwierigen Lebenslage befindet und diese aus eigener Kraft nicht überwinden kann, **auf sofortige Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII**. Nur wenn bereits gem. SGB XII, VIII oder IX Hilfe auf seinen Bedarf hin geleistet und damit der Bedarf gedeckt ist, ist keine weitere Hilfe dazu aus den §§ 67 ff. SGB XII gerechtfertigt, gem. § 67 Satz 2 SGB XII. Dann besteht aber auch quasi keine anspruchsbegründende Notsituation i.S.d § 67 SGB XII. Da die Hilfen von SGB IX und SGB XII jeweils einen **eigenen Helfefokus** haben, kann eine Hilfe nach SGB IX nur daneben treten, solange die Anspruchsvoraussetzungen von § 67 SGB XII vorliegen.<sup>16</sup>

---

<sup>11</sup> D.h. in analoger Anwendung von § 121 BGB ohne schuldhaftes Zögern.

<sup>12</sup> Ausgenommen sind nur Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

<sup>13</sup> Vgl. dazu Prof. Dr. Roscher hier auf Seite 20.

<sup>14</sup> LPK-SGB XII / Armbrorst, § 18, Rn. 1 - „...Sozialhilfe als unterstes Netz der sozialen Sicherung...“.

<sup>15</sup> Vgl. Prof. Dr. Roscher u. a. in wohnungslos 1/20, S. 16 ff. und hier auf Seite 22.

<sup>16</sup> Zur historischen Einordnung des Gesetzeswortlautes vgl. BT-Drs. 18/9522, 272 (Nachrang nur i.S.v. keine doppelte Hilfe) sowie Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe zu §§ 67 ff. SGB XII - BTHG.

Um den Menschen eine dem Sozialstaat entsprechende Versorgung teilwerden zu lassen, müssen im Hilfenetzwerk die nötigen Rollen geklärt werden. Prof. Dr. Daßler beobachtet:

*„Ansätze für bedarfsgerechte Angebote finden sich sowohl im Bereich der Eingliederungshilfe als auch in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII, allerdings sehen sie sich jeweils mit spezifischen Beschränkungen konfrontiert. Deshalb sollten **dringend Anstrengungen in Richtung verbundener Hilfen** entwickelt werden (vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins 2015)<sup>17</sup>. Diese sollten sinnvollerweise aus einer Hand erbracht werden und **niedrigschwellige Zugänge zu psychiatrischer Behandlung integrieren**. Dafür ist eine Haltung zu überwinden, die Betroffene nach dem „Setzkastenprinzip“ pauschal der Hilfe nach §§ 67 ff. oder der Eingliederungshilfe zuordnet.“*

Der verbundene Einsatz der unterschiedlichen Hilfen kann nach der DVO zu § 69 SGB XII mithilfe der Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII als **Leithilfe** geschehen.<sup>18</sup>

Ein Projekt im Jahr 2000 scheint die Integration niederschwelliger Zugänge zu psychiatrischer Behandlung für Menschen auf der Straße erfolgreich in den Blick genommen zu haben. Es sei damals eine halbe Stelle Facharzt/-ärztin für Psychiatrie und eine halbe Stelle Fachkrankenschwester\*in Psychiatrie auf Projektbasis mit einer Anlaufstelle / einem Büro als auch mit aufsuchender Tätigkeit (Streetwork) geschaffen worden. Durch die Interviews mit den Einrichtungen zu diesem Bericht wurde uns von mehreren Seiten übermittelt, dass es ein erfolgreiches Hannoveraner Projekt gewesen sei. Schriftliche Quellen von damals waren nicht auffindbar.<sup>19</sup>

## **Mögliche Konstellationen von zeitgleichem Bezug der Sozial- & Eingliederungshilfe**

Zur Veranschaulichung der §§ 67-iger Hilfen und der möglichen Konstellationen mit zeitgleichen Hilfen nach dem SGB IX mögen die folgenden Grafiken dienen.

---

<sup>17</sup> Siehe: [dv-5-15\\_hilfe-nach-paragraf-67.pdf \(deutscher-verein.de\)](#).

<sup>18</sup> Ausführlich hierzu Roscher in LPK-SGB XII § 67 Rz. 30 ff.; [Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur Anwendung der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII, Leistungsberechtigte in besonderen sozialen Schwierigkeiten bedarfsdeckend unterstützen](#); Grundsatzpositionen der BAG Wohnungslosenhilfe e.V., [Rechtsverwirklichung der Hilfen nach §§ 67-69 SGB XII](#).

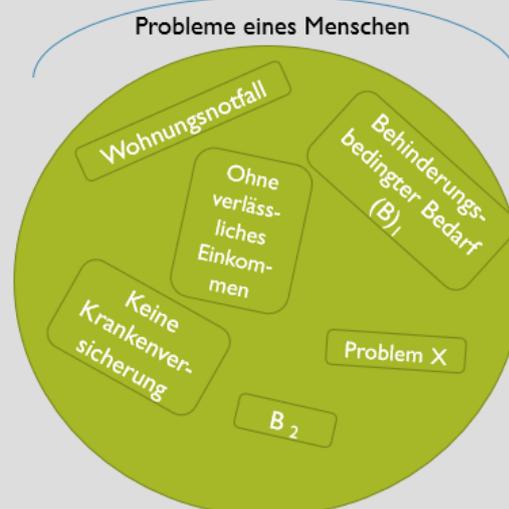
<sup>19</sup> Der jetzige Fachbereichsleiter des SpDi Hannover, Herr Dr. Sueße, benennt dieses Projekt in seinem Bericht für den Sozialpsychiatrischen Plan 2022 und weist auf die derzeitige personelle und zeitliche Unterbesetzung des SpDi hinsichtlich der Arbeit für die ambulante Versorgung von wohnungs- oder obdachlosen Menschen hin, vgl. Anlage Nr. 2, [S. 57](#).

# SOZIAL- & EINGLIEDERUNGSHILFE

~ nebeneinander & füreinander ~  
3 Konstellationen

Alle Probleme i.S.v. besonderen Lebensverhältnissen verbunden mit sozialen Schwierigkeiten, die von der Person aus eigener Kraft nicht überwindbar sind, fallen, gem. § 67 Satz 1 SGB XII, (zunächst) in den Bereich der 67-iger Hilfe:

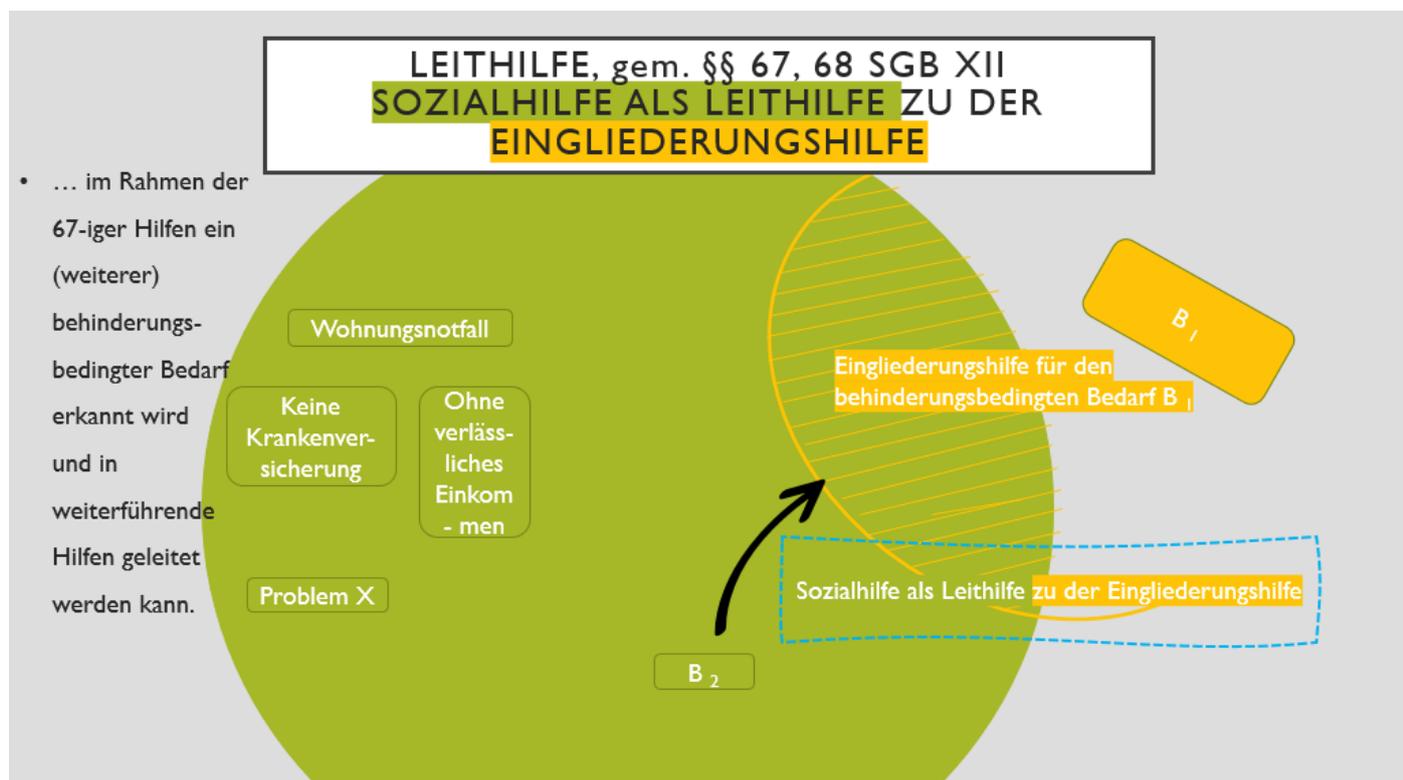
NOTLAGE => §§ 67 ff. SGB XII  
**SOZIALHILFE**



Falls erst und andauernd die Eingliederungshilfe für einen behinderungsbedingten Bedarf (B)1 zuständig ist, können später 67-iger Probleme hinzukommen:



Oder die 67-iger Hilfe berät und stellt dabei erst B1 oder auch zusätzlich B2 fest, daher wird die Eingliederungshilfe hinzugezogen.



## **Prof. Dr. Roschers Statement**

Die ZBS Niedersachsen hat Herrn Prof. Dr. Falk Roscher gebeten, in einem kurzen Statement seine Sicht auf die Frage des Verhältnisses der Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII zum SGB IX darzustellen. Wir freuen uns sehr, dass Prof. Dr. Roscher, der als anerkannter Experte zu den Fragen der Rechtsverwirklichung der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII gilt, diesem Anliegen nachgekommen ist:

*Der Bitte der Geschäftsführung der Zentrale Beratungsstelle Niedersachsen, einige Anmerkungen für den Schwerpunktbericht zur Wohnungslosenhilfe gemäß §§ 67 ff. SGB XII nach der Neugestaltung der Eingliederungshilfe in SGB IX zu machen, bin ich gern nachgekommen. Die im Anhang abgedruckten Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe von 2021 sind dafür der Hintergrund.*

*Das Zusammentreffen von Bedarfen und Leistungen im Sinne der §§ 67 ff. SGB XII – Hilfe und Unterstützung zur Überwindung sozialer Schwierigkeiten, die mit besonderen Lebensverhältnissen verbunden sind – mit solchen bei der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen nach § 2 SGB IX ist keine neue Erscheinung. Auch nicht neu ist nach der Reform der Eingliederungshilfe, dass – wie nun ausdrücklich in § 93 Abs. 2 SGB IX formuliert - die beiden Regelungsbereiche nebeneinanderstehen, es „keine Überschneidungen“ (Gesetzesbegründung) zwischen den beiden Bereichen gibt, sie also einen je eigenen Helfefokus haben. Von daher geht die immer wieder auftauchende Diskussion über „Schnittstellen“, oft verbunden mit der Behauptung eines Vorrang- / Nachrangverhältnisses in eine falsche Richtung, nämlich zu Lasten der Menschen, die Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII benötigen. Gefährlich für die Hilfesuchenden im Wohnungsnotfall wird diese Diskussion, wenn in ihrer Situation statt der nach § 18 SGB XII vorgeschriebenen Soforthilfe sie wegen einer möglicherweise gleichzeitig vorliegenden oder auch nur vermuteten Behinderung in das neue, an einen Antrag gebundene, komplexe und zeitaufwändige Verfahren zur Feststellung von Behinderungen und zur Planung eines individuellen Hilfeprozesses gedrängt werden. Dort kann nicht angemessen auf ihre mit den besonderen Lebensverhältnissen verbundenen sozialen Schwierigkeiten, also eine akute Notlage, reagiert werden.*

*Deshalb ist der in der DVO zu § 69 SGB XII vorgezeichnete Hilfeprozess zu beachten, weil er zum einen auf die Überwindung der sozialen Schwierigkeiten ausgerichtet ist, er aber zum anderen beim Zusammentreffen mit einem Eingliederungsbedarf nach SGB IX die der Bedarfslage dann angemessene Vorgehensweise verbindlich vorschreibt. Dazu im Einzelnen:*

*Der Gesetzgeber hat in § 67 SGB XII die Voraussetzungen für den Hilfebeginn mit drei einfachen (im Gegensatz zur Eingliederungshilfe), wenn auch juristisch auszulegenden Tatbestandsmerkmalen umschrieben: besondere Lebensverhältnisse, soziale Schwierigkeiten und fehlende Fähigkeit, die Schwierigkeiten selbst („aus eigener Kraft“) zu überwinden. Mit dem Blick auf die besonderen Lebensverhältnisse in der konkreten Situation und mit der Einschätzung, wie Hilfesuchende bisher mit ihrer Lage mehr oder weniger erfolgreich umgegangen sind, lässt sich – ggf. mit einer durch die soziale Arbeit vorgenommenen Prüfung zu den drei gesetzlichen Voraussetzungen – der Anspruch auf eine Hilfe begründen und deren zügiges Einsetzen mit der Leistungsbewilligung sicherstellen. Entscheidend ist nun, wie die eigentliche Leistung zu erbringen ist. § 68 SGB XII hebt „Beratung und persönliche Betreuung“ besonders hervor und § 3 Abs. 1 und 2 der DVO zu § 69 gestalten den eigentlichen Hilfeprozess aus. Dazu gehört*

- den Hilfebedarf im Einzelnen zu ermitteln, also die Konkretisierung „sozialer Schwierigkeiten“,*
- die Ursachen der besonderen Lebensumstände und der sozialen Schwierigkeiten festzustellen und sie bewusst zu machen,*
- über in Betracht kommende Maßnahmen und geeignete Hilfen zu unterrichten,*
- diese ggf. vermitteln und*
- ihre Inanspruchnahme und Wirksamkeit zu fördern,*

*um die „sozialen Schwierigkeiten nachhaltig abzuwenden“ (§ 2 Abs. 2 S. 1 DVO).*

*Warum dies alles nur im eigentlichen Hilfeprozess nach der grundsätzlichen Bewilligung der Hilfe möglich ist, erschließt sich aus § 3 Abs. 2 der DVO. Die Fähigkeit, an der Gestaltung der Hilfe mitzuwirken, kann nicht vorausgesetzt werden, sie ist erst durch Beratung und persönliche Unterstützung „zu erhalten und zu entwickeln“, um so die Hilfesuchenden in die Lage zu versetzen, „ihr Leben entsprechend ihren Bedürfnissen, Wünschen und Fähigkeiten zu organisieren und selbstverantwortlich zu gestalten“ (§ 2 Abs. 1 S. 2 DVO). All dies leistet der vor die Leistungsbewilligung und die eigentliche Hilfe nach SGB IX geschaltete Planungsprozess nicht – zum einen ist er nicht auf die Überwindung der sozialen Schwierigkeiten ausgerichtet, dort steht die Klärung der Behinderungen im Sinne des § 2 SGB IX im Zentrum, zum anderen setzt er bei den Hilfesuchenden Fähigkeiten voraus, um deren Erhaltung und Entwicklung es im eigentlichen Hilfeprozess nach § 67 SGB XII gerade geht.*

Entscheidend ist nun, wie die DVO den eigentlichen Hilfeprozess beim Zusammentreffen mit einem Eingliederungsbedarf nach SGB IX gestaltet, also wie mit „Berührungspunkten“ umzugehen ist. Es muss herausgefunden werden, ob und wie eine Behinderung als Ursache für die sozialen Schwierigkeiten und besonderen Lebensverhältnisse (mit) in Betracht kommt. Weiter sind als ein wesentliches Element der persönlichen Hilfe solche eventuell bestehenden Zusammenhänge den Hilfesuchenden „bewusst zu machen“. Die daran anschließenden in § 3 Abs. 1 und 2 DVO genannten Schritte sind darauf gerichtet, bei den Hilfesuchenden die Inanspruchnahme von Hilfen für solche im Hintergrund der sozialen Schwierigkeiten wirkenden Probleme zu aktivieren. Dabei steht unverändert im Focus der Hilfe die Überwindung der mit den besonderen Lebensverhältnissen verbundenen sozialen Schwierigkeiten, weshalb ein „Abschieben“ hin zu Leistungsangeboten nach anderen Vorschriften und damit auch zu anderen Leistungsträgern ausgeschlossen ist, denn keine andere Hilfe hat diesen Helfefokus! Deshalb ist der Umgang mit solchen „Berührungspunkten“ eindeutig und verbindlich in § 2 Abs. 3 der DVO vorgegeben. In solchen Fällen „ist der verbundene Einsatz der unterschiedlichen Hilfen nach SGB XII und nach anderen Leistungsgesetzen anzustreben“. Wegen dieser eindeutigen Verpflichtung zur entsprechenden Gestaltung des Hilfeprozesses ist es sinnvoll, die Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII als „Leithilfe“ zu bezeichnen, weil sie unterstützende und ergänzende andere Hilfen „soweit erforderlich vermittelt und ihre Inanspruchnahme und Wirksamkeit fördert“ (§ 3 Abs. 1 DVO) und mit der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII zusammenführt. Gerade im Hinblick auf die Eingliederungshilfe muss sie dies proaktiv tun, nachdem hier nunmehr ein Antrag vorgeschrieben ist und gerade der Umgang mit solchen Vorgaben eine häufig anzutreffende „soziale Schwierigkeit“ darstellt, nicht zuletzt im Wohnungsnotfall. Solche Vorgehensweisen können in „geeigneten Fällen“ Teil eines „Gesamtplans“ nach § 2 Abs. 3 S. 2 der DVO sein, der nichts mit dem Gesamtplan nach SGB IX zu tun hat. Der Gesamtplan nach der DVO bezieht sich auf den verbundenen Einsatz von im Hilfeprozess als möglicherweise sinnvoll erkannten weiteren unterstützenden Hilfen. Er kann als eine Maßnahme vorsehen, auch eine Eingliederungshilfe mit dem dort mit ganz anderer Zielsetzung vorgesehenen Gesamtplanverfahren zu erschließen, um auf diese Weise ein Hintergrundproblem, welches für die besonderen Lebensverhältnisse und die damit verbundenen sozialen Schwierigkeiten mitverantwortlich ist, zu bearbeiten. Teil der persönlichen Hilfe nach § 67 SGB XII muss es dabei sein, „die Bereitschaft und Fähigkeiten zu erhalten und zu entwickeln“ sowie „erforderliche Hilfestellungen“ (§ 3 Abs. 2 DVO) zu geben, damit Hilfesuchende im Gesamtplanverfahren nach SGB IX nicht „untergehen“ und weiter damit die schließlich dort gewährten Leistungen „im verbundenen Einsatz“ (§ 2 Abs. 3 S. 3 DVO) mit der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII unterstützend und ergänzend, aber keinesfalls „ersetzend“ auch

*„zur Überwindung der besonderen Lebensverhältnisse und der sozialen Schwierigkeiten“ ihre „Wirksamkeit“ entfalten können (§ 3 Abs. 1 DVO).*

*Prof. Dr. Falk Roscher, Esslingen a. N. im Dezember 2021*

## Statistische Daten

In ihrem zweiten Teilhaberbericht über die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigungen führte die damalige Bundesregierung unter dem Punkt „Menschen mit Behinderung und Wohnungslosigkeit“ folgendes aus:

*Wohnungslos und behindert: bislang fand diese Problematik so gut wie keine Beachtung in der Forschung, sieht man von eher medizinisch ausgerichteten Studien zum Gesundheitszustand und hier insbesondere zu psychischen Erkrankungen ab. [...] Die Folgen von funktionellen Schädigungen oder Störungen im Sinne der Beeinträchtigung von Aktivitäten und der Partizipation haben bislang keine systematische Beachtung gefunden, abgesehen von der Erhebung des Schwerbehindertenstatus durch die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (nachfolgend BAG W) im Rahmen ihrer regelmäßigen Datenerhebung [...]. Auch in der Fachliteratur ist ein dahingehender Mangel zu konstatieren. Dem Behinderungsbegriff scheint keine Bedeutung im Zusammenhang mit Wohnungslosigkeit zuzukommen. Dabei lassen die Folgen von Wohnungslosigkeit im Sinne der prekären Lebensbedingungen ebenso Schlüsse auf ein erhöhtes Behinderungsrisiko zu wie die vorliegenden Kenntnisse zum Gesundheitszustand.<sup>20</sup>*

## Daten aus dem DzW

In Niedersachsen ist für die Leistungstypen Ambulante flächenorientierte Hilfe (LT 4.2), Stationäre Hilfe (LT 4.1) und Ambulante nachgehende Hilfe (LT 4.3) verbindlich eine Datenerfassung auf Grundlage des von der BAG W entwickelten Dokumentationssystems zur Wohnungslosigkeit (DzW) vereinbart. Hierüber wird eine landesweite, einheitliche Dokumentation in diesen Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII sichergestellt. Die ZBS Niedersachsen fasst die erhobenen Daten jährlich zusammen und veröffentlicht die Ergebnisse in Statistikberichten<sup>21</sup>.

Abweichend von diesen Vorgaben erfolgt die Dokumentation in den niedrighwelligen Angebotsformen der Tagesaufenthalte und des Basisangebots. Die Zielsetzung dieser Angebote, einen möglichst unkomplizierten, barrierefreien Zugang zu weiterführenden Hilfen oder Versorgungsstrukturen zu gewährleisten, schließt eine umfangreiche Dokumentation soziodemografischer Daten wie bei den Leistungstypen 4.1 bis 4.3 aus. Stattdessen werden in

---

<sup>20</sup> Bonn, 2016.

<sup>21</sup> [Publikationen - Zentrale Beratungsstelle Nds.](https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/) (<https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>).

den Tagesaufenthalt und in den Basisangeboten jeweils eigene, landesweit innerhalb der Hilfeformen jedoch identische Dokumentationsvorgaben erfüllt.

Hinsichtlich des in diesem Jahresschwerpunktbericht behandelten Themas sieht der Basis- und Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe des DzW lediglich eine nutzbare Variable vor.<sup>22</sup> Diese Variable fragt die Vorlage eines Schwerbehindertenausweises ab. Als Antwortmöglichkeiten werden „nein“ (ein Schwerbehindertenausweis liegt nicht vor), „ja“ (ein Schwerbehindertenausweis liegt vor), „keine Angabe“ (Klient/Klientin will oder kann keine Angaben machen) und „nicht abgefragt“ (Variable von Einrichtung/Hilfeangebot nicht erhoben) vorgegeben.

Weitere Variablen, die verlässliche Rückschlüsse auf eine Behinderung der Hilfesuchenden zulassen würden, sind im Variablendatensatz der BAG W nicht vorhanden. Im Hinblick auf eine annäherungsweise Einordnung der Anzahl von Personen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit einer Behinderung (entsprechend der eingangs dargestellten Definition) ergeben sich hierdurch mehrere Probleme:

1. Möglichkeit der Untererfassung

Es kann davon ausgegangen werden, dass in den Hilfeformen der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, der Stationären Hilfe und der Ambulanten nachgehenden Hilfe Personen mit Behinderung systematisch erfasst werden, sofern ein Schwerbehindertenausweis vorliegt. Im Rahmen der Unterstützung bei der Geltendmachung von sozialhilferechtlichen oder sonstigen Ansprüchen wird regelhaft eine solche Abfrage erfolgen und eine anschließende Dokumentation der Variable „Vorlage eines Schwerbehindertenausweises“ durchgeführt.

Nicht ausgeschlossen werden kann jedoch, dass Betroffene auf die Beantragung eines entsprechenden Ausweises verzichten, obwohl die Voraussetzungen hierzu vorliegen würden. In einem solchen Fall würde im Datensatz ein „nein“ (ein Schwerbehindertenausweis liegt nicht vor) kodiert, selbst wenn eine Behinderung auch für Lai\*innen offensichtlich wäre.

2. Fehlende Erfassung in niedrighschwelligen Angeboten

In den Hilfeangebotsformen der Tagesaufenthalte und des Basisangebotes wird die Abfrage zum Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises nicht bzw. nicht verpflichtend durchgeführt, so dass aus den niedrighschwelligen Bereichen keinerlei Daten vorliegen.

3. Keine Erfassung zum Vorliegen einer psychischen Erkrankung

Der Basis- und Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe des DzW hat keine Abfrage zum Themenkomplex der psychischen Erkrankungen. Zur Einschätzung bzw. Diagnose, ob

---

<sup>22</sup> <https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/DOK/2022-03-29-Manual2022-Version-final.pdf>.

eine psychische Erkrankung vorliegt, bedarf es einer entsprechenden fachlichen Expertise und Qualifikation, über die Sozialarbeiter\*innen in der Regel nicht verfügen. Insofern wäre eine entsprechende Abfrage, die auf der persönlichen Einschätzung von Mitarbeitenden beruht, weder zulässig noch sinnvoll. Allerdings besteht im Basis- und Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe des DzW keine Möglichkeit, das Vorliegen einer gesicherten ärztlichen Diagnose zu dokumentieren.

#### 4. Keine Datenerfassung im Bereich der medizinischen Versorgung

Das DzW der BAG W sieht für Angebote der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen einen eigenen Datensatz vor. Dieser Variablensatz beinhaltet auch eine am ICD-10-Code orientierte Abfrage über „Erkannte oder erkennbare Erkrankungen bzw. Störungen des Patienten“. Im Rahmen dieser Variable besteht die Möglichkeit der Dokumentation von psychischen Störungen oder Verhaltensstörungen. Der entsprechende Datensatz für den Bereich der medizinischen Versorgung darf ausschließlich von medizinischem Personal bearbeitet werden. Bundesweit nutzen nur sehr wenige Angebote der medizinischen Versorgung den vorhandenen Datensatz, so dass kaum Informationen aus diesem Hilfebereich vorliegen. In Niedersachsen nutzt u. W. n. kein Angebot der medizinischen Versorgung den entsprechenden Datensatz.

Nachfolgend werden einige Ergebnisse einer Datenauswertung der nutzbaren Variablen zum Schwerbehindertenausweis dargestellt. Hierbei werden Daten der ambulanten (LT 4.2) und der stationären Hilfen (LT 4.1) aus dem Erhebungsjahr 2020 zugrunde gelegt. Ausgewertet wurden die Daten zu Beginn einer Beratungsepisode, d. h., dass die Hilfesuchenden, bei denen die Frage nach einem Schwerbehindertenausweis mit ja beantwortet wurde, diesen bereits zu Beginn der Beratung hatten.

Leider ist es an dieser Stelle nicht möglich, auf belastbare Zeitreihen zurückzugreifen. Dies hat unterschiedliche Gründe: Zum einen erfolgte erst im Zuge einer Anpassung des Variablendatensatzes durch die BAG W im Jahr 2017 die Einführung der Variable „Schwerbehindertenausweis“, so dass erst ab diesem Erhebungsjahr entsprechende Daten aus den Einrichtungen vorliegen. Die Umstellung von der bisherigen Variable „Behinderung“<sup>23</sup> auf die Frage nach dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises stellte einen Bruch in der bisherigen Erhebungsvorgabe da, die u. a. auch zu technischen Schwierigkeiten in einer anwenderseitig genutzten Softwarelösung führte. Darüber hinaus öffnete die Änderung der sachlichen Zuständigkeit in Niedersachsen die weit überwiegend durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe finanzierten Einrichtungen und Angebote nach dem Achten Kapitel des SGB XII auch für die

---

<sup>23</sup> Im Erhebungsjahr 2016 wurden in der Ambulanten Hilfe 4 % und in der stationären Hilfe 8 % der Klient\*innen als behindert kodiert.

Leistungsberechtigten gem. §§ 67 ff SGB XII, die bislang in die sachliche Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers fielen. Vor dem Hintergrund einer bestehenden Behinderung dürfte der Anteil derjenigen, die von dieser Umstellung profitierten, relativ betrachtet hoch gewesen sein und für einen weiteren Bruch der Zeitreihen gesorgt haben. Die vorliegenden Daten lassen diesen Rückschluss erkennen.

Ausgehend von diesen Erläuterungen beschränken wir uns in der nachfolgenden Darstellung auf die Daten des Erhebungsjahrs 2020. Für die in diese Statistik einfließenden Fälle liegt entsprechend der niedersächsischen Regelungen zur Ausführung des § 67 SGB XII ein Kostenanerkennnis vor. Dies bedeutet, dass für die Personen mit Behinderung (Schwerbehinderte) das Vorliegen der Voraussetzungen für eine Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII beantragt, geprüft und anerkannt wurde.

In den stationären Einrichtungen und der Ambulant flächenorientierten Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII verfügten im Erhebungsjahr 2020 insgesamt 8,3 % der Hilfeempfänger\*innen über einen Schwerbehindertenausweis. Dies entspricht landesweit 250 Personen. Bei differenzierter Betrachtung nach Hilfeformen wird deutlich, dass kein signifikanter Unterschied nach Hilfeform dokumentiert ist: In der Stationären Hilfe liegt der Anteil der Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis bei 8,6 %, in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe bei 7,9 %.

Zur Einordnung des Anteils der Menschen mit Behinderung in den niedersächsischen Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII sei an dieser Stelle auf die Handlungsorientierte Berichterstattung Niedersachsen<sup>24</sup> hingewiesen. Dort wird der Anteil der Bevölkerung mit Schwerbehindertenausweis im Jahr 2019 mit 9,8 % an der Gesamtbevölkerung des Bundeslandes angegeben. Diese Angabe beinhaltet allerdings auch Minderjährige mit Schwerbehindertenausweis.

In der Auswertung der Daten des DzW auf Bundesebene (BAGW) wird der Anteil der Personen mit Schwerbehindertenausweis in der Wohnungslosenhilfe mit 6,9 % angegeben. Einschränkend muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass diese aufgrund einer hohen Anzahl von fehlenden Angaben in diesem Punkt wenig aussagekräftig sind.

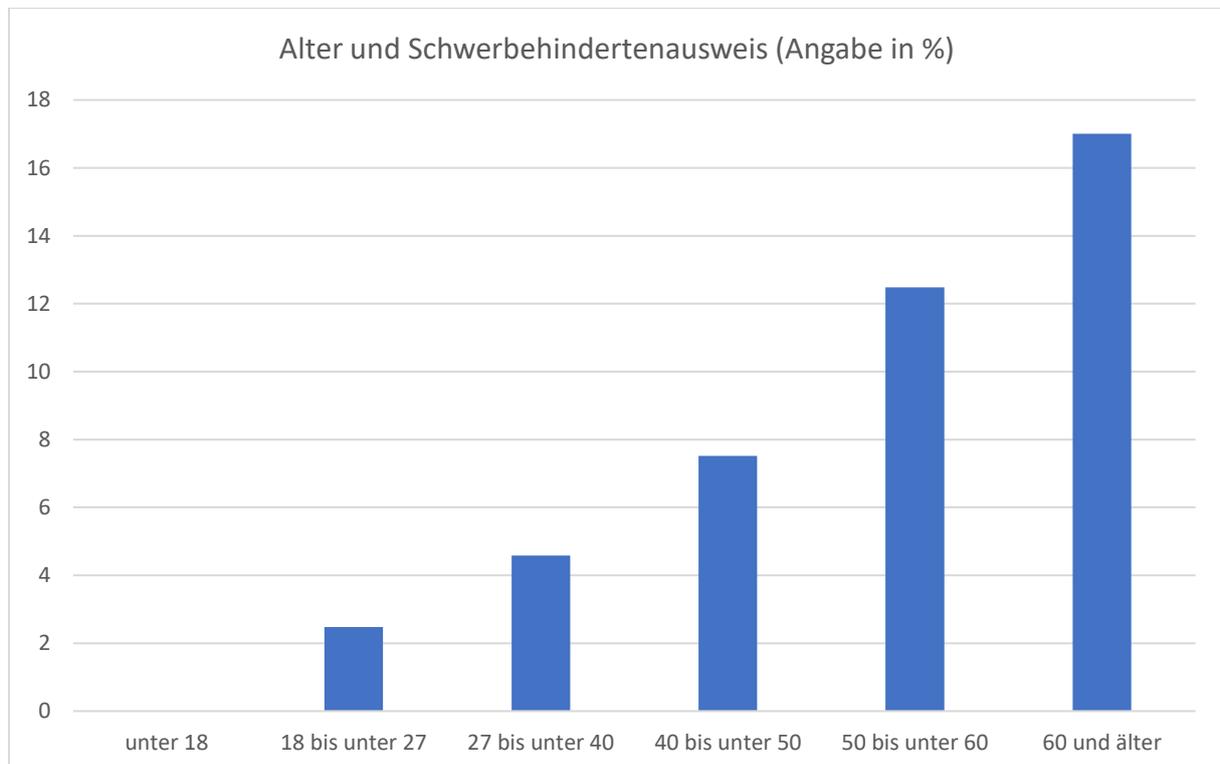
Im Weiteren beziehen wir uns ausschließlich auf die Darstellung der auf das Bundesland Niedersachsen bezogenen Auswertung der Daten, die der ZBS Niedersachsen von den Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII zur Verfügung gestellt wurden.

---

<sup>24</sup> Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (Hrsg.), Hannover 2021.

## Schwerbehindertenausweis und Alter

Ein signifikanter Zusammenhang wird deutlich im Zusammenhang von Alter und Schwerbehindertenausweis: 29,5 % der über 50jährigen Empfänger\*innen der Hilfen ist schwerbehindert. Die nachfolgende Grafik verdeutlicht eindrücklich den Zusammenhang von Alter und Schwerbehinderung bzw. dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises:



Das Durchschnittsalter der Menschen ohne Schwerbehindertenausweis in den Ambulanten und Stationären Hilfen in Niedersachsen liegt bei 43 Jahren. In der Teilgruppe der Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis liegt das Durchschnittsalter bei 50 Jahren. Mehr als die Hälfte der Betroffenen ist 52 Jahre oder älter.

## Schwerbehindertenausweis und Geschlecht

Keine Hinweise ergeben sich auf einen signifikanten Zusammenhang des Geschlechts auf das Vorhandensein eines Schwerbehindertenausweises. Bei den weiblichen Hilfeempfängerinnen in ambulanten und stationären Diensten der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII liegt der Anteil mit Schwerbehindertenausweis bei 9 %, bei den männlichen Hilfeempfängern bei 8 %. Auch die Betrachtung nach Hilfefeldern zeigt in diesem Zusammenhang keine signifikanten Unterschiede.

## **Schwerbehindertenausweis und Arztbesuch**

73 % der Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis in der Ambulanten und Stationären Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII gaben an, innerhalb der letzten sechs Monate vor Hilfebeginn Kontakt zu einer Ärztin/einem Arzt im medizinischen Regelsystem gehabt zu haben. Dies sind deutlich mehr als in der Vergleichsgruppe der Menschen im Hilfesystem ohne entsprechenden Ausweis (51 %). Lediglich 18 % der Personen mit Schwerbehindertenausweis gaben an, vor Hilfebeginn keinen Kontakt zum medizinischen Regelsystem gehabt zu haben. Aus Sicht der ZBS Niedersachsen ergibt sich an dieser Stelle die Chance für ggf. präventive bzw. frühzeitige Maßnahmen. Bei entsprechender Kenntnis über die bestehende oder drohende Notlage könnte durch eine Vermittlung an entsprechende Fachberatungsstellen (z. B. Schuldnerberatung oder die sog. Wohnungslosenhilfe) eine Hilfe eingeleitet werden.

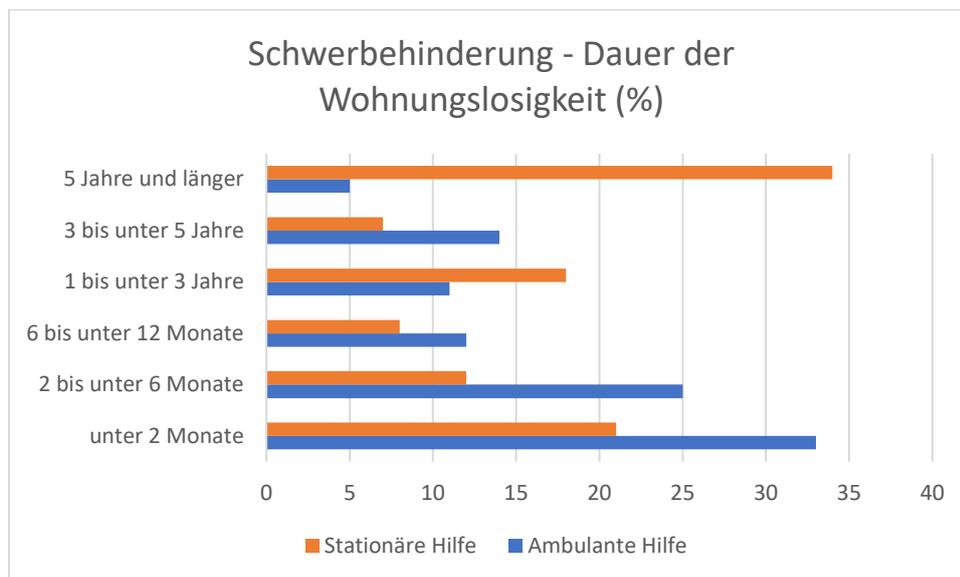
## **Schwerbehindertenausweis und Einkommenssituation, Erwerbsfähigkeit und Arbeits- und Beschäftigungssituation**

Während in 2020 8 % der Klient\*innen ohne Schwerbehindertenausweis in der ambulanten und stationären Hilfe ihren Lebensunterhalt durch Renten bzw. Pensionszahlungen bestritten, waren es bei denen mit einem entsprechenden Ausweis 33 %. Hier spielt der oben dargestellte Alterseffekt eine erhebliche Rolle. Ohne jedes Einkommen waren 15 % der Menschen mit Schwerbehindertenausweis in der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII.

Von den Klient\*innen in den stationären und ambulanten Hilfen waren 36 % bei Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises erwerbsfähig. Tatsächlich gingen im Erhebungsjahr 2020 von insgesamt 144 Personen mit Schwerbehindertenausweis, zu denen entsprechende Angaben vorliegen, 14 einer Beschäftigung nach. Von denjenigen, die einer Beschäftigung nachgingen, war die Mehrzahl (12) im geförderten Arbeitsmarkt tätig.

## Schwerbehindertenausweis und Dauer der Wohnungslosigkeit

Eine stationäre Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII erhalten i.d.R. Klient\*innen mit einem im Vergleich zur ambulanten Hilfe umfangreicheren Unterstützungsbedarf. Die Statistikberichte der ZBS Niedersachsen belegen, dass die Dauer der Wohnungslosigkeit vor Beginn der jeweiligen Hilfe bei der Mehrzahl der Klient\*innen der stationären Hilfe über der im ambulanten Bereich liegt.<sup>25</sup> Auch das nachfolgende Diagramm belegt dies für den Personenkreis der Hilfeempfänger mit Schwerbehindertenausweis.

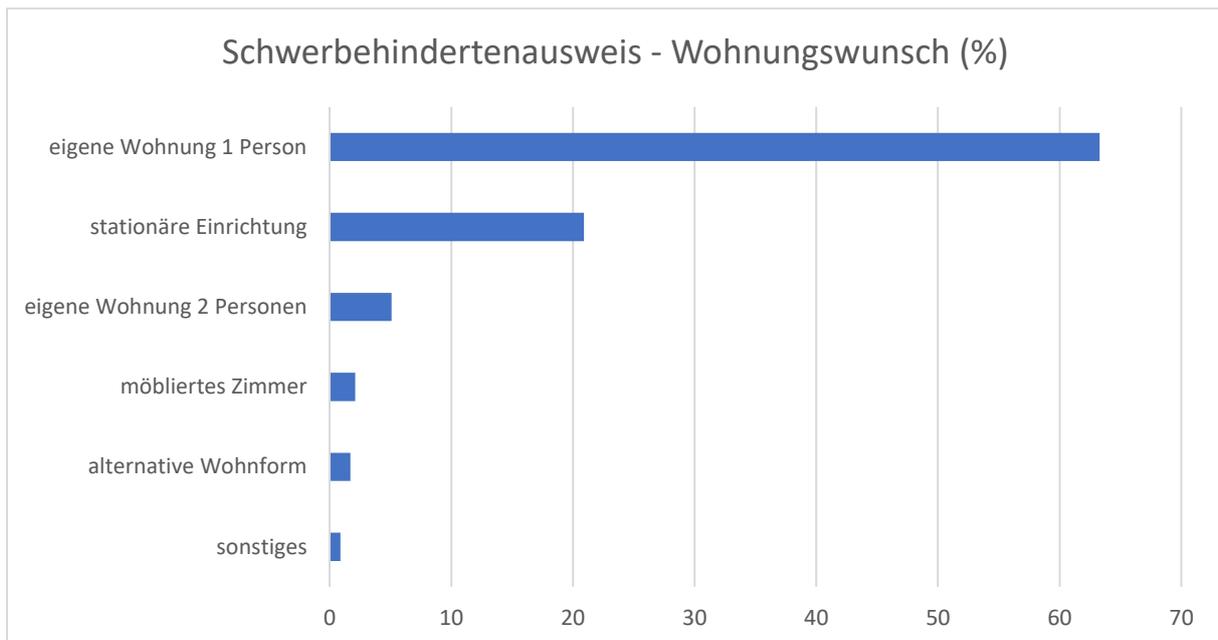


Während 70 % der Hilfeberechtigten in der Ambulanten Hilfe unter einem Jahr von der aktuellen Wohnungslosigkeit betroffen waren, liegt der Anteil in der Stationären Hilfe bei 41 %. Demgegenüber sind 30 % der Betroffenen mit Schwerbehindertenausweis in der Ambulanten Hilfe länger als 1 Jahr wohnungslos, in der Stationären Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII liegt dieser Anteil bei 59 %. Besonders herausstechend ist das Verhältnis bei denjenigen Klient\*innen, die länger als 5 Jahre wohnungslos waren. In der Stationären Hilfe betrifft dies 34 % der Bewohner\*innen mit Schwerbehindertenausweis, in der Ambulanten Hilfe sind es lediglich 5 %.

<sup>25</sup> Publikationen - Zentrale Beratungsstelle Nds. (<https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>).

## Schwerbehindertenausweis und Wohnungswunsch

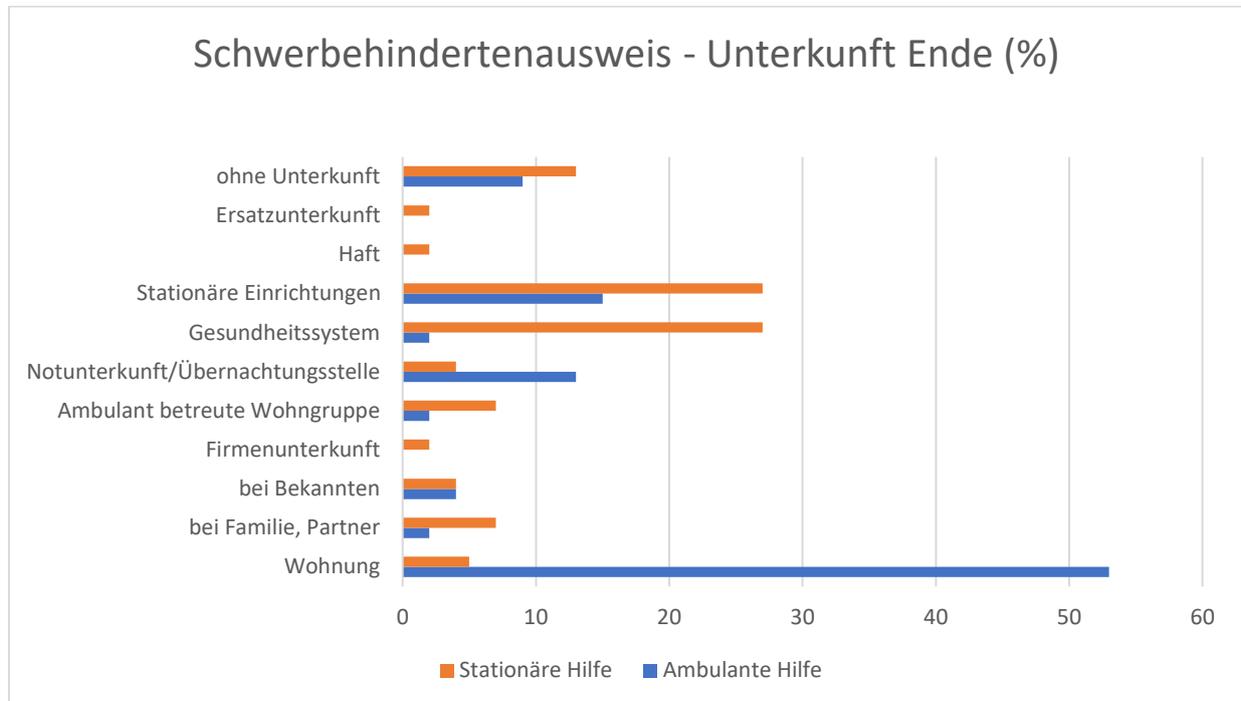
Der weit überwiegende Teil der Menschen mit Schwerbehindertenausweis in einer Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII wünscht sich eine eigene Wohnung. Dies entspricht den Angaben, wie sie seit Jahren für alle Klient\*innen in den Statistikberichten der ZBS dokumentiert sind.<sup>26</sup> Auffällig ist jedoch, dass mit einem Anteil von mehr als 20 % ca. doppelt so viele der Menschen mit Behinderung als ohne eine Unterbringung in einer stationären Einrichtung wünschen.



<sup>26</sup> ebd.

## Schwerbehindertenausweis und Wohnsituation am Ende

In der nachfolgenden Grafik wurde die Wohnsituation in der Nacht nach Hilfeende entsprechend der BAG W-Vorgabe im Manual zum DzW für Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis nach ambulanter bzw. stationärer Hilfe ausgewertet.

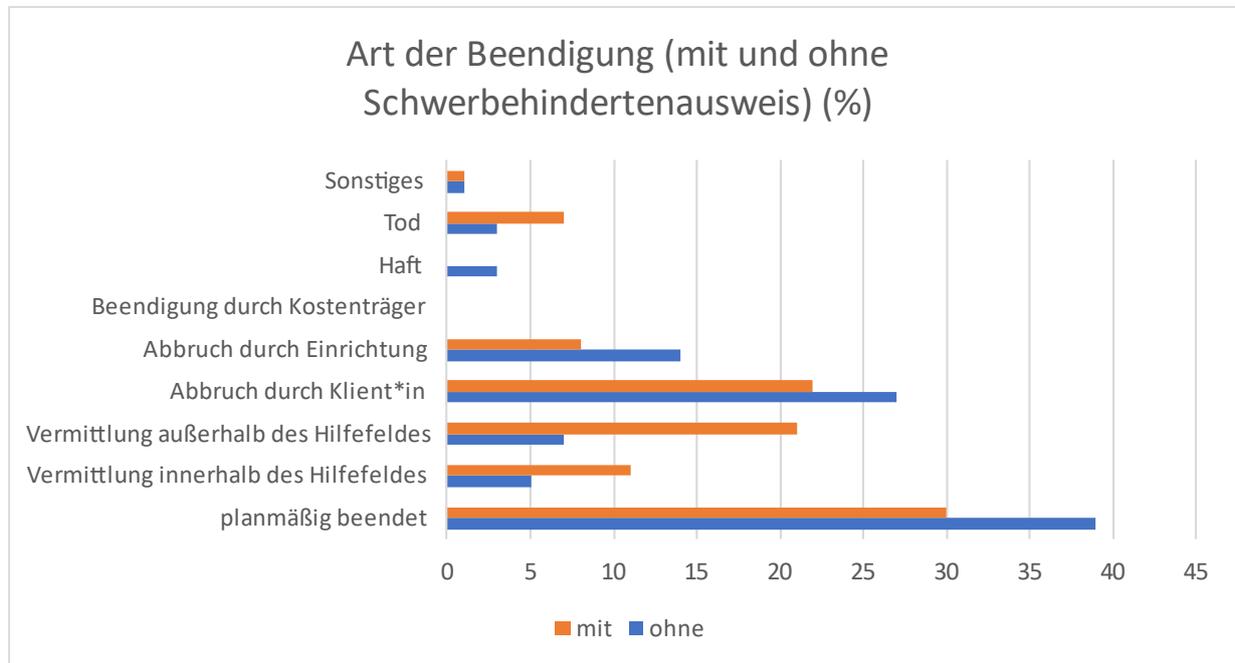


Eine stationäre Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII erhalten i.d.R. Klient\*innen mit einem im Vergleich zur ambulanten Hilfe umfangreicheren Unterstützungsbedarf. Die Statistikberichte der ZBS Niedersachsen belegen, dass die Dauer der jeweiligen Wohnungslosigkeit bei der Mehrzahl der Klient\*innen der stationären Hilfe über der im ambulanten Bereich liegt.<sup>27</sup> Dieser Umstand spiegelt sich u. a. im hohen Anteil der Fälle mit Schwerbehindertenausweis wieder, die nach Beendigung der stationären Hilfe für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Gesundheitssystem (Pflegeheim, (Fach-) Krankenhaus oder psychiatrische Einrichtung) oder einer anderen stationären Hilfe leben. Während mehr als 50 % der Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis nach einer ambulanten Hilfe in einer eigenen Wohnung leben, liegt der Anteil bei denen nach der stationären Hilfe bei 5 %.

<sup>27</sup> ebd.

## Schwerbehindertenausweis und Art der Beendigung

Im nachfolgenden Diagramm wird die Häufigkeitsverteilung der Beendigungsarten für Klient\*innen der ambulanten und stationären Hilfen im Erhebungsjahr 2020 dargestellt.



In der Gegenüberstellung mit den Ergebnissen der Klient\*innen ohne Schwerbehindertenausweis fällt auf, dass der Anteil der Vermittlungen in Angebote und Einrichtungen anderer Hilfformen als der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII deutlich höher ausfällt. Während in der Vergleichsgruppe der Anteil dieser Beendigungsart bei 7 % liegt, ist der Anteil bei den schwerbehinderten Klient\*innen mit 21 % deutlich höher. Obwohl unklar bleibt, in welche Hilfebereiche vermittelt wird, lässt sich aus den Daten ableiten, dass in den Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII einzelfallbezogen geeignete Vermittlungen umgesetzt werden.

Darüber hinaus fällt auf, dass die Anzahl der Unterstützungsabbrüche durch die Einrichtung bei Klient\*innen mit Schwerbehindertenausweis im Vergleich zur Gruppe derjenigen ohne Schwerbehindertenausweis deutlich geringer ausfällt. Inwieweit hierbei die Schwerbehinderung eine relevante Rolle spielt, ist aus den Daten nicht erkennbar.

Sofern man die Vermittlungen innerhalb und außerhalb des Hilfesystems zu den planmäßigen Beendigungen hinzuzieht, ergibt sich insgesamt ein überwiegend positives Bild zu den Beendigungen der Hilfeprozesse.

Grundsätzlich belegen die Daten, dass Menschen mit Behinderung (Schwerbehindertenausweis) in Niedersachsen Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII erhalten. Wie oben dargestellt ist es nicht möglich, Rückschlüsse auf die Art der Behinderung ziehen zu können. Auch lässt sich nicht abschließend sagen, ob es ggf. zu Ablehnungen von Anträgen auf oder „wohlwollende“ Bewilligung von Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII kommt, die mit dem Vorliegen einer Behinderung begründet werden. Der ZBS Niedersachsen sind hierzu keine Hinweise gegeben worden. Ebenso unklar bleibt in diesem Kontext die Fragestellung, ob Menschen mit einer Behinderung ggf. eine gezieltere, intensivere oder durch sonstige Ressource bereitgestellte besondere Form der Unterstützung in der Hilfe gem. § 67 SGB XII erhalten. Punktuelle Hinweise ergeben sich in diesem Zusammenhang aus den Interviews mit betroffenen Personen, die an anderer Stelle dieses Berichts aufgegriffen werden.

## **Daten der Ärztekammer Hannover**

Wie zu Beginn dieses Kapitels dargestellt gibt es nur wenige Daten zur Anzahl der Menschen, die mit einer Behinderung in besonderen sozialen Schwierigkeiten i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII leben. Im Bereich der gesundheitsbezogenen Hilfen für wohnungslose Menschen gibt es keine flächendeckenden Daten, weder auf Ebene Niedersachsens noch auf der Bundesebene, die als sekundäre Datenquelle Hinweise herangezogen werden könnten. Daten werden lediglich punktuell und auf unterschiedlicher Erhebungsgrundlage dokumentiert.<sup>28</sup> Eine seit vielen Jahren stattfindende Dokumentation findet in den gesundheitsbezogenen Angeboten in der Landeshauptstadt Hannover statt. Hier werden seit vielen Jahren die Behandlungsfälle in den verschiedenen ortgebundenen und mobilen medizinischen Angeboten erfasst und von der Ärztekammer Niedersachsen ausgewertet und dargestellt.

Die vereinbarten Erhebungsgrundlagen sehen auch in dieser Dokumentation kein Item zum Vorliegen einer Behinderung der Nutzer\*innen der Angebote vor. Allerdings ergeben sich Hinweise zumindest im Hinblick auf den Aspekt der psychischen Erkrankungen bei den Behandlungsfällen.

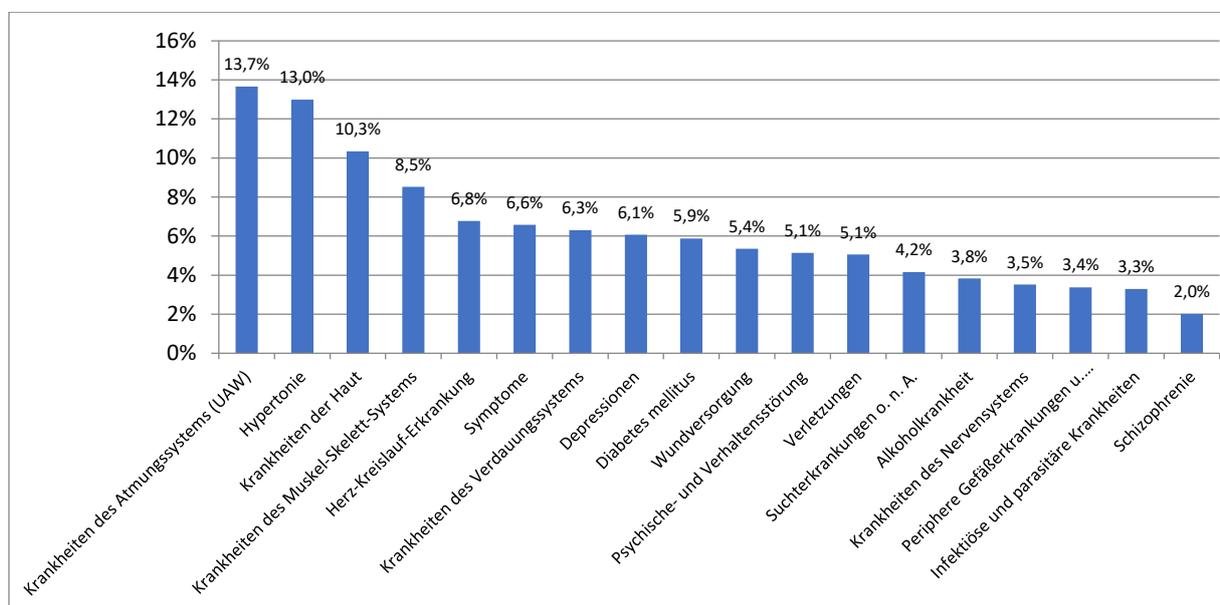
---

<sup>28</sup> Künftig werden Daten auf Grundlage der BAGW-Variablen auf Landesebene aus den derzeit vier Krankenwohnungen vorliegen. Zum Zeitpunkt der Berichtserstellung lagen diese Daten allerdings noch nicht vor.

In der Darstellung der Datenerfassung der Jahre 2011 bis 2022 führt die Ärztekammer Niedersachsen aus:

*„Die im Rahmen der medizinischen Wohnungslosenversorgung der Caritas am häufigsten vorkommenden Grunderkrankungen<sup>29</sup> waren in den Jahren 2011 bis 2020 psychische Erkrankungen (ca. 30 Prozent), Suchterkrankungen (ca. 29 Prozent) und Herz-/Kreislaufkrankungen (ca. 23 Prozent) (Abbildung 15).“<sup>30</sup>*

Auch bei der Darstellung der Behandlungsanlässe nach ICD-10-Kategorisierung steht ein relevanter Teil der Angaben im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung. Die Kategorien „Psychische- und Verhaltensstörung“, „Depressionen“ und „Schizophrenie“ machen zusammen 13 % der dokumentierten Behandlungsanlässe aus.



**Abbildung 19: Behandlungsanlässe (2011 – 2020)<sup>31</sup>**

Hierbei ist völlig klar, dass eine psychische Erkrankung gem. ICD noch keinen unmittelbaren Rückschluss auf eine Behinderung ermöglicht und mit einer solchen nicht gleichgesetzt werden kann und soll. Gleichwohl halten wir es bei der Auseinandersetzung mit der Thematik Wohnungslosigkeit und Behinderung für zielführend, den Blick zumindest streifend auf diesen „Grenzbereich“ zu richten.

<sup>29</sup>Es ist zu beachten, dass an dieser Stelle lediglich die Felder zu "Grunderkrankungen/bekanntem Diagnosen" ausgewertet wurden. Grunderkrankungen, die in das Feld "Gesundheitsbezogener Anlass für aktuelle Behandlung" eingetragen wurden, wurden nicht berücksichtigt.

<sup>30</sup> Ärztekammer Niedersachsen, Hannover 2021.

<sup>31</sup> ebd.

## Weitere Untersuchungen

Im Rahmen einer Befragung von Wohnungslosen ohne Unterkunft und verdeckt wohnungslosen Menschen in Nordrhein-Westfalen durch die GISS<sup>32</sup>, werden vergleichbar hohe Anteile von Befragten mit einer psychischen Erkrankung dargestellt, wie sie in der Untersuchung der Ärztekammer Niedersachsen beziffert wurden. Eine Abfrage unter den Betroffenen zum Vorliegen einer Behinderung wurde im Rahmen des Untersuchungssettings nicht gestellt.

Andere Untersuchungen wie beispielsweise die SEEWOLF-Studie<sup>33</sup> oder eine Studie über die „Zusammenhänge zwischen psychischen Erkrankungen und Wohnungslosigkeit: Ergebnisse einer Sekundärdatenanalyse in einem Berliner Gesundheitszentrum für Obdachlose“<sup>34</sup> kommen zu einem teils deutlich höheren Anteil von wohnungslosen Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Gemein ist allen vorliegenden Studien und Untersuchungen, dass sie keine Aussagen dazu treffen, wie hoch der Anteil von wohnungslosen Menschen mit einer (seelischen) Behinderung ist.

Das durch die Bundesregierung beauftragte ifas Institut, ifas gGmbH Institut für angewandte Sozialfragen, führte in den Jahren 2017 bis 2021 eine umfangreiche Befragung von Menschen mit Beeinträchtigung durch, die auch wohnungslose Menschen mit Behinderung umfasste. Im dritten Teilhabebericht der Bundesregierung heißt es hierzu:

„Gegenwärtig noch nicht abgeschlossen und daher für diesen Bericht nicht verwertbar ist der Teil der Befragung, der sich an Menschen richtet, die in Einrichtungen wohnen sowie an Menschen, die wohnungslos oder schwer erreichbar sind.“<sup>35</sup>

---

<sup>32</sup> Bremen, 2022.

<sup>33</sup> Freiburg i. B., 2017.

<sup>34</sup> Knörl u. a. in Bundesgesundheitsblatt, 2022.

<sup>35</sup> Bonn, 2021.

## Interviews, Anforderungen

Wie Eingangs dargestellt haben wir uns im Rahmen der Befassung mit der Situation von Menschen mit Behinderung in der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII in besonderer Weise auf die niedrigschwelligen Zugangsangebote ins Hilfesystem konzentriert. Leitgedanke hierbei war, dass von den **Angebotsformen Tagesaufenthalte und Basisangebot** die erforderliche Weitervermittlung/Anbindung der Hilfesuchenden in das Hilfesystem für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten oder andere Hilfeformen, z. B. die Eingliederungshilfe, erfolgt. Neben Fragestellungen der Zugangsmöglichkeiten zu diesen beiden Angebotsformen der Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII war von besonderem Interesse, wie die Übergänge in weiterführende Hilfe gestaltet werden.

Im Rahmen von fragebogengestützten<sup>36</sup> qualitativen Interviews wurden insgesamt sieben Einrichtungen befragt. Mit der relativ geringen Anzahl von Befragungen können die Ergebnisse nicht als repräsentativ gewertet werden, geben aber einen Eindruck aus der Praxis der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII wieder. Bei der Auswahl der befragten Einrichtungen wurden sowohl großstädtische, städtische und ländliche Standorte berücksichtigt.

Hilfeprozesse sind grundsätzlich sehr individuell und stehen in unmittelbarer Abhängigkeit verschiedener Faktoren: Neben aktuellen Problemlagen haben der individuelle Hilfebedarf, die Dauer der Wohnungslosigkeit, biografische Erlebnisse und Erfahrungen, Gesundheitsstatus, berufliche und finanzielle Situation, individuelle Selbsthilfekräfte und vieles andere mehr Einfluss auf die Gestaltung von Hilfen und Übergängen. Insofern können Teile der im Folgenden getroffenen Aussagen nur als Schlaglichter gewertet werden. Was in einem Hilfeprozess reibungslos und zielführend gelungen ist, kann in einem anderen Fall weniger gut ablaufen. Generalisierungen beispielsweise in der Frage der Gestaltung von Übergängen sind vor diesem Hintergrund kaum möglich. Gleichwohl sind Tendenzen aus den Ergebnissen der Befragungen ablesbar.

Durch den in Teilen engen und vertrauensvollen Austausch zwischen der ZBS Niedersachsen und den Mitarbeitenden der Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII können wir die getroffenen Aussagen der Expert\*inneninterviews zudem um langjährige Rückmeldungen aus der Praxis ergänzen, so dass sich insgesamt ein relativ belastbare Einschätzung zu den hier relevanten Fragestellungen ergibt.

---

<sup>36</sup> Siehe im Anhang, Anlage 1, S. 53.

Ergänzend zu den Befragungen von Mitarbeitenden in den Einrichtungen der Hilfen nach dem Achten Kapitel SGB XII haben wir Interviews mit Betroffenen geführt, die zum Personenkreis der wohnungslosen Menschen mit Behinderung gehören. Es war trotz der guten Unterstützung der Einrichtungen und der Selbstvertretung wohnungsloser Menschen kaum möglich, freiwillige Teilnehmer\*innen für die Gespräche zu finden. Zum einen fordert die Gesprächssituation generell ein hohes Maß an Offenheit und Vertrauen von den Teilnehmer\*innen, da die Gespräche mit ihnen völlig unbekanntem Mitarbeitenden der ZBS Niedersachsen geführt wurden. Auf die Möglichkeit, die Gespräche durch Mitarbeitende der Einrichtungen führen zu lassen wurde bewusst verzichtet, da es im Wesentlichen darum ging, einen persönlichen und unmittelbaren Eindruck zu gewinnen. Erschwerend kamen die pandemiebedingten Einschränkungen hinzu; die Gespräche konnten nur digital in Form einer Videokonferenz stattfinden. Für die Mehrzahl der Gesprächspartner\*innen war dieses Medium bis dahin unbekannt.

In den geführten Gesprächen kamen nur solche Betroffene zu Wort, die bereits eine Anbindung an das Hilfesystem für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten gefunden hatten. Ein Befragungssetting, das sich an wohnungslose Menschen mit Behinderung gerichtet hätte, die keine Unterstützung durch die sog. Wohnungslosenhilfe erhalten, war aufgrund des damit verbundenen hohen zeitlichen und personellen Aufwands nicht möglich.

Nachfolgend stellen wir die Ergebnisse der Befragung im niedrigschwelligen Hilfesystem gem. §§ 67 ff. SGB XII vor und ergänzen diese an geeigneten Stellen um Aussagen aus den Interviews mit betroffenen Menschen. Darüber hinaus ergänzen wir die Ergebnisse der Interviews durch Auszüge aus den Hinweisen und Anmerkungen von Prof. Dr. Daßler.

## **Diagnosen und (Schwer-) Behindertenausweis**

Die Frage, ob die jeweilige Einrichtung (Tagesaufenthalt b. z. w. Basisangebot) in der Vergangenheit auch von Menschen mit einer Behinderung aufgesucht wurde, wurde von allen Befragten bejaht. Insbesondere von Mitarbeitenden aus Tagesaufenthalten wurde ergänzt, dass auch Menschen mit Geh- oder sonstigen körperlichen Behinderung das Angebot nutzen. An die Betroffenen haben wir in Ergänzung hierzu die Frage gestellt, ob der jeweiligen Einschätzung nach in den letzten Jahren eine quantitative Veränderung der Anzahl wohnungsloser Menschen mit Behinderung gegeben hat. Dem subjektiven Eindruck der Befragten nach hat die Zahl dieser Personengruppe zugenommen. Dabei wurde seitens der Betroffenen ins-

besondere der Anstieg von wohnungslosen Menschen mit einer psychischen Auffälligkeit / Erkrankung hervorgehoben<sup>37</sup>. Hinzu kommt laut Prof. Dr. Daßler:

*„Anlass zur Diskussion über die Zielgruppe in der Wohnungsnotfallhilfe sind häufig spezifische Schwierigkeiten von und mit Betroffenen, die mit Etikettierungen wie „Hard-to-reach“-Klienten oder „Systemsprenger“ einhergehen. Epidemiologische internationale wie regionale nationale Studien liefern Hinweise auf einen ebenfalls hohen Anteil von Betroffenen mit eher internalisierenden Verarbeitungsweisen psychischer Belastungen, die weniger im Fokus der Aufmerksamkeit stehen. Es ist davon auszugehen, dass insgesamt ein erheblicher Anteil der Klienten der Wohnungsnotfallhilfe stark psychisch belastet ist, auch wenn dies nicht immer zu massiven Auffälligkeiten führt. Auch diese Belastungen sollten in der Hilfe erkannt und berücksichtigt werden.“*

Im Hinblick auf diesen Personenkreis wurden die Mitarbeitenden der niedrigschwelligen Angebote gem. §§ 67 ff. SGB XII gefragt, ob in der Vergangenheit Personen mit einer diagnostizierten psychischen Erkrankung die Einrichtung aufgesucht haben. Diese Frage ist insoweit schwierig, als dass deren Beantwortung das Wissen um eine fachliche Diagnose voraussetzt. In den Antworten der Mitarbeitenden spiegelt sich genau diese Schwierigkeit wieder: Alle befragten Einrichtungsvertreter\*innen gaben an, dass es Klienten mit psychisch auffälligem Verhalten gibt, von den wenigsten jedoch bekannt sei, ob eine entsprechende Diagnose vorliegt. Als Gründe wurde u. a. angegeben, dass das Thema für die Betroffenen schambehaftet sei, der Zugang zu diagnostischen b. z. w. medizinischen Angeboten i. d. R. mindestens erheblich erschwert oder teils gänzlich nicht gegeben ist und vor dem Hintergrund der Ausrichtung des Angebotes keine gezielte Abfrage nach dem Vorhandensein einer entsprechenden Diagnose erfolgt. Lediglich eine Einrichtung konnte hierzu Angaben machen, da in diesem Tagesaufenthalt eine regelmäßige psychiatrische Sprechstunde angeboten wird.

Eine weitere Frage an die Mitarbeitenden der Einrichtungen zielte auf die Kenntnis über das Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises ab. Für die Betroffenen ist dies ein nachrangiges Problem.

Eine Einrichtungsleiterin berichtet:

*„Gesundheit steht für den Menschen an letzter Stelle.“*

Ein Klient habe es so auf den Punkt gebracht:

---

<sup>37</sup> Die Evaluation im Jahr 2021 durch die Ärztekammer i. d. Straßenambulanz in Hannover beziffert mit 80 % der Behandlungsfälle das Hauptbetätigungsfeld der Hilfe mit psychiatrischen Erkrankungen von Menschen auf der Straße. Dies lässt allerdings keinen direkten Rückschluss auf alle Wohnungslosen zu.

*„Wenn ich kurze Haare habe, mache ich mir keine Gedanken über Rasterlocken.“*

Aus den geführten Interviews ergeben sich Hinweise darauf, dass die Sorge um die eigene Gesundheit bei den Betroffenen aufgrund ihrer schwierigen Lebenslage in den Hintergrund gerät. Die persönliche Gesundheit sollte jedoch für Jeden und Jede unabhängig von der individuellen Lebenslage von ganz besonderer Wichtigkeit sein (dürfen); auch aus moralischer wie finanzieller Sicht ergibt sich in diesem Kontext gesamtgesellschaftlich eine hohe Bedeutung.<sup>38</sup>

Diese Frage nach dem Vorliegen des Schwerbehindertenausweises, die auch im Variablen Datensatz der BAG W gestellt wird, kann (im Gegensatz zur individuellen Einschätzung der Sozialarbeiter\*innen in den Einrichtungen) als belastbarer Indikator für das Vorliegen einer (Schwer-) Behinderung betrachtet werden. Im Hinblick auf diese Abfrage wurde deutlich, dass die Vorgehensweise in den Einrichtungen unterschiedlich ist: Während eine Einrichtung (Basisangebot) angab, regelmäßig eine entsprechende Abfrage bei Nutzer\*innen durchzuführen, wird in der Mehrzahl der Antworten deutlich, dass dies nur bei einer augenfälligen körperlichen Behinderung oder einer Behinderung der Sinnesorgane erfolgt. In diesen Fällen wurde betont, dass eine entsprechende Beantragung unterstützt wird, sofern kein Schwerbehindertenausweis vorliegt.

## **Bauliche, digitale und sonstige Barrierefreiheit der Einrichtungen**

Die Frage, ob die jeweilige Einrichtung baulich möglichst barrierefrei zu erreichen und ausgestattet ist, wurde von der Mehrzahl (5) der befragten Einrichtungen mit „Ja“ beantwortet. Eine weitere Einrichtung gab an, dass die Einrichtung zwar barrierefrei zu erreichen sei, im Bereich der sanitären Anlagen jedoch Barrieren vorhanden sind. Im Hinblick hierauf wurden von mehreren Mitarbeiter\*innen Verbesserungen gewünscht.

Verbesserungsbedarf wurde auch seitens der befragten wohnungslosen Personen gesehen. Neben dem Wunsch nach Renovierungsarbeiten (der auch mit dem Wunsch nach einem Fahrstuhl in der Einrichtung verbunden war) wurde von einem Besucher eines Tagesaufenthalts der Wunsch nach einer Rückzugsmöglichkeit für mehr Vertraulichkeit geäußert.

Im Hinblick auf die Frage einer digitalen Barrierefreiheit gaben lediglich zwei der befragten Einrichtungen an, keine Zugänge zum Internet zur Verfügung zu stellen. In den übrigen Einrichtungen wurde entweder ein frei zugängliches W-Lan (zum Teil auch unabhängig von den

---

<sup>38</sup> Vgl. hierzu auch ZBS Jahresschwerpunktbericht 2018, [Publikationen - Zentrale Beratungsstelle Nds.](https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/) (<https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>); sowie [Sozialpolitik: Wohnungslos und krank](https://www.aerzteblatt.de) ([aerzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de)) unter der Überschrift: „Hohe Prävalenzen von Herz-Kreislauf-Erkrankungen“ mit der Fußnote 7: Schreiter S, Bempohl F, Krausz M, Leucht S, Rössler W, Schouler-Ocak M, et al.: The Prevalence of Mental Illness in Homeless People in Germany. Dtsch Arztebl Int. 2017; 114 (40): 665–72 CrossRef MEDLINE PubMed Central). In einer systematischen Übersichtsarbeit zur psychischen Gesundheit Wohnungsloser in Deutschland weisen Schreiter et al. hohe Prävalenzen von psychischen und substanzbezogenen Störungen nach: Dtsch Arztebl 2021; 118 (3): A 96–9.

Öffnungszeiten der Einrichtung) oder die Möglichkeit zur Nutzung eines PCs mit Internetzugang angegeben.

Befragt nach Barrieren bei Dokumenten, Aushängen, Flyer usw. gab die Mehrzahl der Einrichtung an, auf Piktogramme oder einfache Sprache zurückzugreifen und Aushänge mehrsprachig zu gestalten. Aus den Rückmeldungen wurde deutlich, dass im Hinblick auf diesen Teilaspekt von Barrierefreiheit eine spürbare Sensibilität bei den Einrichtungsträgern vorherrscht.

Insbesondere in einigen Tagesaufenthalten werden regelmäßig Angebote der Freizeitgestaltung durchgeführt. Wir haben vor diesem Hintergrund nachgefragt, ob entsprechende Angebote auch von Menschen mit einer Behinderung genutzt werden können. Trotz des Hinweises, dass in der Vergangenheit Freizeitangebote durchgeführt wurden, die für z. B. gehbehinderte Menschen nicht geeignet gewesen wären, gaben die Einrichtungen an, dass der überwiegende Teil der Aktivitäten auch für Menschen mit Behinderung geeignet ist. Eine Einrichtung teilte mit, dass bei Bedarf Rollstühle oder andere Hilfsmittel organisiert würden, um auch gehbehinderten Besuchern der Einrichtung die Teilnahme an Veranstaltungen zu ermöglichen.

## **Schulungsbedarf und andere Maßnahmen**

Im Rahmen der Interviews der Mitarbeitenden in den niedrigschwelligen Einrichtungen der Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII haben wir gefragt, ob aus Sicht der Einrichtungen besondere Kenntnisse im Umgang mit wohnungslosen Menschen mit Behinderung erforderlich sind. Dies wurde von nahezu allen Befragten bestätigt. Die meisten Einrichtungsvertreter\*innen gaben zudem an, bereits Fortbildungen und/oder Fachveranstaltungen zu dem Themenbereich besucht zu haben. Herausgestellt wurde insbesondere ein **Schulungsbedarf** im Hinblick auf den Personenkreis der wohnungslosen Menschen mit **psychischer Erkrankung bzw. besonders herausforderndem Verhalten**.

Prof. Dr. Daßler unterstreicht:

*„Für eine Weiterentwicklung der Hilfen sind Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung erforderlich. Im Bereich der Konzeptentwicklung sind z. B. Methoden und Konzepte wie Recovery, Psychoedukation, systemische Beratung, Casemanagement und die motivationale Gesprächsführung sinnvoll zu integrieren. Wichtig und sinnvoll ist die Einbeziehung von Peer-Konzepten analog dem Ex-In-*

*Ansatz<sup>39</sup> in der psychiatrischen Versorgung, wie sie z. B. in der Wiener Wohnungsnotfallhilfe<sup>40</sup> praktiziert werden.“*

Die ZBS Region West organisierte vom 26. - 27. September 2019 eine Schulung für Mitarbeitende der Wohnungslosenhilfe der Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück im **Programm „gesund.sein“** mit Prof. Dr. Daniel Niebauer aus München.

Wohnungslose Menschen sind häufig von gesundheitlichen Multiproblemlagen und insbesondere von seelischen Belastungen betroffen. Das Programm „gesund.sein - Ein Gruppenprogramm zur Förderung der seelischen Gesundheit“ ist ein niedrighschwelliges Manual, das speziell für das Klientel der Wohnungslosenhilfe von Dr. Niebauer entwickelt wurde. Dabei sind zentrale Ziele im Hinblick auf die Teilnehmenden am Gruppenprogramm - neben der Förderung und Stärkung der Selbsthilfepotenziale der Teilnehmenden - ein Informationszugewinn im Hinblick auf das Themengebiet „seelische Gesundheit“, die Stärkung kommunikativer und sozialer Kompetenzen, die Steigerung der Motivation/Sensibilisierung, sich mit seelischer Gesundheit auseinanderzusetzen und die Verbesserung des seelischen Wohlbefindens.

Dreizehn Mitarbeiterinnen der Ambulanten Hilfe und einer stationären Einrichtung der Wohnungslosenhilfe setzten sich zwei Tage mit der Grundhaltung und den theoretischen Grundlagen des Gruppenprogramms sowie mit dem Aufbau und der Nutzung des Manuals auseinander, um anschließend in Kleingruppen die konkrete Implementierung und Programmumsetzung vor Ort zu besprechen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass alle Teilnehmerinnen begeistert und motiviert aus der Schulung gegangen sind. Es hat sich eine Arbeitsgruppe für den Austausch gebildet und über einen Newsletter bleibt die Verbindung mit dem „Programm“ erhalten, welches nach Bedarf weiterentwickelt und zur Verfügung gestellt wird.

In diesem Zusammenhang haben wir die Mitarbeitenden der Einrichtungen gefragt, ob sie sich und ihre Einrichtung für die Zusammenarbeit mit wohnungslosen Menschen mit Behinderung gut ausgestattet beurteilen würden. Die Mehrzahl der Interviewpartner\*innen bejahte diese Frage, nahezu alle Befragten trafen jedoch die Aussage, dass es im Hinblick auf psychisch erkrankte bzw. auffällige Klient\*innen weiterer Schulungen und / oder Maßnahmen bedürfe. Insbesondere fehlt es nach Ansicht der Befragten an **geeigneten Wohnmöglichkeiten** für diesen besonderen Personenkreis. Es wurde auch in diesem Kontext betont, dass der Anteil dieses Personenkreises an der Gesamtbesucher\*innen- bzw. Klient\*innenzahl zunimmt.

---

<sup>39</sup> Abk. von Experienced-Involvement-Ansatz, meint hier die Beteiligung Psychiatrie-Erfahrener.

<sup>40</sup> Hilfe von ehemals Betroffenen für Betroffene, Peer-Arbeit i.S.v. Hilfe von Gleichen zu Gleichen. Z. B.: [Peer der Wohnungslosenhilfe: "Meine Arbeit erfüllt mich" - Karriere - derStandard.de](#) › Wirtschaft; <https://www.neunerhaus.at/konzepte/peer-campus/>.

Auch in den Interviews mit den betroffenen wohnungslosen Menschen wurde deutlich, dass der Wunsch nach und das Fehlen von geeignetem Wohnraum hoch priorisiert bewertet wird.

Um den besonderen Anforderungen wohnungsloser Menschen mit psychischer Erkrankung gerecht zu werden, hat der Caritasverband Hannover eine **psychiatrische Sprechstunde** eingerichtet. Diese wird durch einen Arzt für Neurologie und Psychiatrie mit einem Umfang von sechs Stunden pro Woche gewährleistet. Neben der Kontaktaufnahme zu Betroffenen im Tagesaufenthalt des Caritasverbandes in Hannover sucht der Arzt verschiedene Einrichtungen für wohnungslose Menschen im Stadtgebiet auf. Die Finanzierung des Angebotes erfolgt zumindest teilweise über die Abrechnung mit den Krankenkassen sowie aus Spendenmitteln.

## **Schnittstellen zur Eingliederungshilfe**

Für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten bieten die niedrigschwelligen Angebotsformen Basisangebot und Tagesaufenthalt im ambulanten Hilfebereich gem. § 67 SGB XII eine erste Möglichkeit der Kontaktaufnahme und der Beratung. Von hieraus erfolgt idealerweise die Vermittlung in weiterführende Hilfen innerhalb und außerhalb des Hilfesystems nach dem Achten Kapitel des SGB XII. Für Menschen, bei denen zusätzlich zu den besonderen sozialen Schwierigkeiten i.S.d. § 67 SGB XII eine Behinderung i.S.d. SGB IX vorliegt, kommt ggf. eine Weitervermittlung in Angebote der Eingliederungshilfe (SGB IX) in Betracht. Wir haben daher die Interviewpartner zur Ausgestaltung der Schnittstellen zur Eingliederungshilfe befragt.

Alle Befragten gaben an, in der Vergangenheit Besucher\*innen und Klient\*innen in Angebote der Eingliederungshilfe vermittelt und – im Falle der Notwendigkeit von „parallelen“ Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und der Eingliederungshilfe – entsprechende Prozesse eingeleitet zu haben. Unter anderem wurde die Berücksichtigung dieser besonderen Bedarfslage im Hilfeplan dargestellt. Mehrfach wurde in diesem Zusammenhang auf gemeinsame Hilfeplangespräche mit Einrichtungen der Eingliederungshilfe hingewiesen.

Prof. Dr. Daßler beleuchtet dazu:

*„Die deutsche Versorgungssituation ist durch die sozialrechtliche Versäulung (SGB II, SGB V, SGB IX, SGB XII, ...) und die sektorielle Trennung zwischen ambulanten und stationären Maßnahmen geprägt, die eine bedarfsgerechte Versorgung der Betroffenen beeinträchtigen und eine Umsetzung international erfolgreicher Modelle vor Herausforderungen stellen. Das BTHG bzw. die Eingliederungshilfe reform werden häufig als wenig hilfreich kritisiert, weil Antragserfordernis, die Gestaltung des Gesamtplanverfahrens (§ 117 SGB IX) und möglicherweise die Neubestimmung*

*des leistungsberechtigten Personenkreises (§ 99 SGB IX) den Zugang zur Eingliederungshilfe – nicht zur Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII – erschweren. Wahrgenommen werden sollten aber auch die Möglichkeiten, die sich aus dem BTHG ergeben, so z. B. der neue Assistenzbegriff (§ 78 SGB IX, vgl. Konrad 2019).*

*Internationale Beispiele zeigen, dass Ansatzpunkte für eine bessere Versorgung psychisch erkrankter wohnungsloser Menschen sowohl in der Gemeindepsychiatrie (z. B. Flexible Assertive Community Treatment) als auch in der Wohnungsnotfallhilfe (z. B. Housing First, Psychologically Informed Environment) zu finden sind. Entsprechende Bemühungen sollten strategisch in beiden Hilfesystemen ansetzen.“*

Während alle Befragten angaben, auf ein Netzwerk von Angeboten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe (sowohl beim eigenen Träger als auch darüber hinaus) zurückgreifen zu können, wurde in einem Interview auf Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst hingewiesen. Diese Schwierigkeiten sind der ZBS Niedersachsen unabhängig von der Befassung mit dem vorliegenden Bericht bekannt geworden. Allerdings scheint es sich hierbei weniger um ein strukturelles Problem zu handeln; an nicht wenigen Standorten von Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII gibt es eine gute Zusammenarbeit mit diesem Dienst.

Auch die befragten wohnungslosen Menschen mit Behinderung gaben an, dass die Erschließung von und die Gestaltung der Übergänge zu Angeboten der Eingliederungshilfe problemlos verlaufe.

## **Wünsche und Anregungen**

Wir haben die Mitarbeitenden in den niedrighschwelligen Angebotsformen abschließend gefragt, welche Verbesserung bzw. Veränderungen sie sich im Kontext der Arbeit mit Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten mit einer Behinderung wünschen würden. Mehrfach wurde geantwortet, dass man sich (niedrighschwellige) Notschlaf- und Wohnangebote für wohnungslose Menschen mit psychischer Erkrankung wünscht. Benannt wurden darüber hinaus Fortbildungsangebote und eine verbesserte (quantitative) personelle Ausstattung der niedrighschwelligen Angebotsformen, um dem besonderen Bedarf der hier angesprochenen Klientel gerecht zu werden. Gerade dieser Wunsch wird seitens der interviewten betroffenen Personen unterstützt, die sich als Besucher niedrighschwelliger Angebote mehr Zeit der Sozialarbeitenden wünschen.

Prof. Dr. Daßler lenkt den Blick auf erfolgsversprechende Projekte:

*Konzeptionell bieten Ansätze wie Housing First, Hotel Plus<sup>41</sup>, Ambulante Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und Gemeindepsychiatrische Zentren Perspektiven für erfolgsversprechende Entwicklungen. Sinnvoll erscheint ein multistратегisches Vorgehen, das jeweils den regionalen Besonderheiten Rechnung trägt. Dazu ist eine Vernetzung und Abstimmung der Kooperations- und Planungsebenen (Arbeitsgemeinschaften n. § 4 Abs. 2 SGB XII,<sup>42</sup> Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften, Gemeindepsychiatrische Verbände, regionale und landesweite Psychiatrieplanung) erforderlich. Damit würde auch eine überfällige Anerkennung der Bedeutung der Wohnungsnotfallhilfe für die gemeindepsychiatrische Versorgung einhergehen.“*

## **Bewertung und Empfehlungen**

Eine Bewertung der Situation wohnungsloser Menschen mit Behinderung in Niedersachsen ist aufgrund der vorhandenen Erkenntnisse aus Befragungen und der vorhandenen Datenbasis sicherlich nicht abschließend und vollumfänglich möglich. Gleichwohl lassen sich einige Vorschläge ableiten, die nachfolgend vorgestellt werden:

Insgesamt gibt es bundes- und landesweit nur wenige verwertbare Daten zur Thematik Wohnungslosigkeit und Behinderung. Die vorhandene Datenbasis beschränkt sich im Wesentlichen auf eine einzige Variable im Basisdatensatz der BAG W, nämlich der Fragestellung nach dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises. Darüber hinaus liegen faktisch keine unmittelbaren, wissenschaftlich basierten Grundlagen vor. Die vorhandenen Daten beziehen sich zudem nur auf solche Betroffene, die einen Zugang zum Hilfesystem gefunden haben. Befragungen von Personen in besonderen sozialen Schwierigkeiten, die (noch) keinen Anschluss an Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII gefunden haben, existieren kaum. Erhebungen, die auf diesen Personenkreis abzielen, wurden in den vergangenen Jahren zwar vereinzelt durchgeführt, allerdings wird in diesen eine Abfrage zu einer möglicherweise vorliegenden Behinderung ausgeklammert. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass es bundes- und landesweit an einer belastbaren Informations- und Datenbasis zur Frage der wohnungslosen Menschen mit Behinderung, den Grad der Behinderung, den Konsequenzen aus der Behinderung für die Hilfeausgestaltung in den Angeboten und Konzepten nach §§ 67 ff. SGB XII

---

<sup>41</sup> Z. B. [Hotel Plus - DRK KV Köln e.V. \(drk-koeln.de\)](http://drk-koeln.de) in Köln.

<sup>42</sup> Herr Dr. med. Sueße unterstützt inhaltlich diesen Ansatz durch Bezugnahme auf „erste Schritte“ durch die Arbeitskreise „Krisenintervention für Obdachlose“, „Professionelle Hilfen auf der Straße“ oder „Rund um den Bahnhof“ in Hannover vgl. Anlage 2, S. 57

sowie der systematischen, bedarfsorientierten Vernetzung der Hilfen nach den SGB IX und XII und der sich ergänzenden (nicht nach- oder vorrangigen) Leistungsgewährung mangelt. **Aus Sicht der ZBS Niedersachsen wäre eine bestenfalls bundesweit angelegte Erhebung zielführend, die sowohl Menschen mit Behinderung in den Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII als auch solche Betroffene, die bislang ohne Anbindung an ein Hilfesystem sind, den Blick nimmt.** Inwieweit die Befragung des ifas Instituts<sup>43</sup> zu verwertbaren Erkenntnissen führt, bleibt abzuwarten. Wichtig ist, im Besonderen im Hinblick auf eine unterstützende Einbindung der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in eine entsprechende Erhebung, dass die Zielsetzungen und Methoden einer solchen Erhebung im Vorfeld kommuniziert und erläutert werden.

Ein besonderes Dilemma ergibt sich hinsichtlich der Dokumentationsmöglichkeiten für Hilfeprozesse mit Personen mit psychischen Erkrankungen. Der Basis- und Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe des DzW beinhaltet zu diesem Themenkomplex keine Dokumentationsoptionen, obgleich gerade diese Prozesse besonders fordernd und zeitintensiv sein können. Darüber hinaus hat das Vorliegen einer psychischen Erkrankung u.U. unmittelbaren Einfluss auf das Ergebnis der Hilfeprozesse. Für die Nichterfassung psychischer Erkrankungen im entsprechenden Datensatz gibt es gute und nachvollziehbare Gründe, nicht zuletzt die gesetzlichen Vorgaben dazu, wer entsprechende Diagnosen stellen darf. Gleichwohl besteht – gerade auch im Hinblick auf eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Hilfesystems – ein hohes Interesse an einer entsprechenden Datengrundlage. **Vor diesem Hintergrund wäre es aus Sicht der ZBS Niedersachsen wünschenswert, wenn sich der Fachausschuss Statistik und Dokumentation der BAG W erneut mit der Frage befassen würde, ob und wie Kriterien zur Erfassung psychischer Störungen bzw. psychischer Erkrankungen im Basis- und Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe des DzW erfassen lassen könnten.** Hierbei werden neben der Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben auch Fragen der Ethik und Stigmatisierungsproblematik zu diskutieren sein.

Die Gespräche und Interviews, die im Rahmen der Berichterstellung geführt wurden, lassen den Rückschluss zu, dass es bei verschiedenen Akteuren aller beteiligten Stellen des niedersächsischen Hilfesystems gem. §§ 67 ff. SGB XII eine latente Unsicherheit hinsichtlich des verwaltungsrechtlichen Umgangs mit Personen mit multiplen Problemlagen gibt, bei denen eine Behinderung und die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII gleichzeitig vorliegen. **Vor diesem Hintergrund ist eine landesweite Fachveranstaltung, die sich sowohl an Mitarbeitende der Einrichtungen gem. § 67 SGB XII als auch an Mitarbeitende aus der Verwaltung von Landkreisen und kreisfreien Städten richtet, ein**

---

<sup>43</sup> Vgl. Kapitel Statistische Daten dieses Berichts, S.38.

**weiterer wichtiger Schritt auf dem Weg zu einem gemeinsamen Verständnis zum Verhältnis der Hilfe nach dem Achten Kapitel SGB XII und den Hilfen gem. SGB IX. Aus Sicht der ZBS Niedersachsen ist dabei die Perspektive von Prof. Dr. Falk Roscher, der die Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in den Fällen eines gleichzeitigen Hilfeanspruchs nach SGB IX als Leithilfe beschreibt, zielführend im Sinne der betroffenen wohnungslosen Menschen.**

**Im Zusammenhang von Wohnungslosigkeit und Behinderung erscheint eine fachliche Handlungsempfehlung, wie sie das Niedersächsische Landessozialamt im Jahr 2007 für die Umsetzung der Hilfgewährung der ambulanten Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII erstellt hat, wünschenswert.**

Aus den im Rahmen der Berichterstellung geführten Interviews mit Mitarbeitenden aus den niedrigschwelligen Hilfeformen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen und den wenigen Interviews mit wohnungslosen Menschen mit Behinderung ergibt sich ein überwiegend positives Bild zur Hilfgewährung bei Anspruchsberechtigten mit einer Behinderung. Bestärkt wird dieser Eindruck durch den regelmäßigen Austausch mit Mitarbeitenden der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII in einigen Landesteilen. Positiv wirkt sich ein ganz offensichtlich bestehendes und gut funktionierendes Netzwerk zu Einrichtungen der Eingliederungshilfe aus.

**Der Kontakt der Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII zu den örtlichen Behindertenbeauftragten sollte zur gegenseitigen Unterstützung und zum Mehrwert<sup>44</sup> für alle Beteiligten ggfs. initiiert und gepflegt werden, wie es bereits aus Frau Steins Empfehlung<sup>45</sup> hervorging.**

Die Weitervermittlung aus niedrigschwelligen Angeboten der sog. Wohnungslosenhilfe in die Angebote für Menschen mit Behinderung scheint in der Regel sehr gut und unkompliziert gestaltet zu sein. Dies schließt selbstverständlich nicht aus, dass es in Einzelfällen zu Problemen in der Kooperation zwischen Eingliederungshilfe, Wohnungslosenhilfe und Kostenträger kommen kann. Ein grundsätzliches oder strukturelles Problem scheint aus Sicht der ZBS Niedersachsen jedoch nicht zu bestehen. Vereinzelt – und dieses Problem ist seit längerem bekannt – kommt es zu unterschiedlichen Erwartungshaltungen zwischen den Mitarbeitenden in niedrigschwelligen Angebotsformen gem. §§ 67 ff. SGB XII und denen der Sozialpsychiatrischen Dienste. Gleichwohl zeigen verschiedene Best-Practice-Beispiele, dass es auch an dieser Stelle kein generelles Problem an einer Schnittstelle gibt.

---

<sup>44</sup> Vgl. z. B. zum Thema Barrierefreies Bauen vom Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverband e.V.: [DBSV Broschüre Kontrastreiche Gestaltung](#).

<sup>45</sup> Vgl. Grußwort der Referentin der Landesbeauftragten für Menschen mit Behinderungen, Frau Stein, siehe S. 8.

Im Hinblick auf eine Hilfestellung und -annahme in den weiterführenden Hilfeangeboten der Ambulanten flächenorientierten Hilfe und Stationären Hilfe in Niedersachsen kann aufgrund der zwar nur rudimentären, jedoch vorhandenen Datenlage unterstellt werden, dass Menschen mit Behinderung nicht systematisch von der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII ausgenommen sind. In diesen mit Kostenanerkennung des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe erbrachten Leistungen werden auch Menschen mit Behinderung unterstützt. Die vorliegenden Daten zur Variablen „Schwerbehindertenausweis“ belegen dies. Offen bleibt, welche Form der Behinderung bei diesen Personen vorliegt. Aus einigen Rückmeldungen der Einrichtungen ergibt sich der Eindruck, dass es keine Konzentration auf eine Behinderungsart oder -gruppe (z. B. körperliche Behinderung) zu geben scheint. Schwerstmehrfach behinderte Menschen suchen allerdings keine Hilfe in den Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII. **In diesem Zusammenhang wäre zu diskutieren, ob und wie eine differenziertere statistische Datenerfassung im Hinblick auf das Vorliegen einer Behinderung möglich ist.**

**Um die Inanspruchnahme aller Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII für Menschen mit Behinderung möglichst barrierefrei zu gestalten, sollte das Land Niedersachsen prüfen, ob eine finanzielle Unterstützung der Einrichtungsträger zu ggf. erforderlichen baulichen Maßnahmen aufgelegt werden kann.** Eine solche Sonderförderung ist seitens des Landes Niedersachsen im Jahr 2018 angeboten worden, richtete sich allerdings seinerzeit auch an Kommunen, um z. B. in kommunalen Obdächern Kohleöfen gegen sichere und nachhaltigere Heizsysteme zu tauschen. Eine Beantragung von Mitteln zur möglichst barrierefreien Umgestaltung von Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII ist nach Kenntnis der ZBS Niedersachsen nur punktuell erfolgt. Eine entsprechende gezielte finanzielle Unterstützung dieser Einrichtungen könnte möglicherweise bestehende Barrieren senken.

In den befragten Einrichtungen war eine hohe Sensibilität im Hinblick auf eine bestmögliche Beteiligung von wohnungslosen Menschen mit Behinderung an Angeboten vor Ort erkennbar. In vielen Einrichtungen werden Hilfsmittel für behinderte oder eingeschränkte Nutzer\*innen der Angebote vorgehalten. Diese reichen von Aushängen in leichter Sprache oder mit Piktogrammen bis zu Rollatoren.

Ein deutliches und durch die Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII seit langem formuliertes Defizit besteht im Hinblick auf psychisch erkrankte wohnungslose Menschen<sup>46</sup>. Dieser Personenkreis, der häufig zwischen psychiatrischen Angeboten und solchen nach dem Achten Kapitel des SGB XII pendelt, stellt insbesondere die niedrigschwelligen Angebotsformen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII vor enorme Herausforderungen. Durch häufig herausforderndes

---

<sup>46</sup> Die BAG W erarbeitete just ein Positionspapier zu diesem Personenkreis, der dort als „high need clients“ bezeichnet wird, vgl. Neue Empfehlung "Dauerhaftes und sicheres Wohnen in Mietwohnungen für Menschen mit besonders hohen Hilfebedarfen (High Need Clients)" (bagw.de).

Verhalten wird besonders in Tagesaufenthalten der reguläre Betrieb der Einrichtung erheblich beeinflusst. Es fehlt in diesen Situationen an Optionen, um den Betroffenen ein bedarfsorientiertes Angebot zu machen. Hinzu kommt - und dies gilt in besonderem Maße für das Basisangebot - dass der Personenkreis mit besonderem Unterstützungsbedarf die personelle Ausstattung der Einrichtungen schnell überfordert.

**Die ZBS Niedersachsen empfiehlt vor diesem Hintergrund dringend, innerhalb des Hilfesystems gem. § 67 SGB XII niedrigschwellige, akzeptierende Angebote für psychisch erkrankte wohnungslose Menschen zu schaffen. Hierbei sollte geprüft werden, inwieweit multiprofessionelle Teams für die Umsetzung entsprechender Angebote erforderlich sind.** Besonderes Augenmerk sollte auf Wohnangebote mit ergänzenden sozialarbeiterischen oder sonstigen Hilfen gelegt werden. Bereits erprobte Angebotsformen wie beispielsweise das „Hotel Plus“ (Köln) können wertvolle Hinweise auf die Ausgestaltung entsprechender Angebotsformen liefern. Ggf. sind auch in Anlehnung an den Housing-First-Ansatz spezifische Angebote für diese besondere Zielgruppe zu entwickeln. **Im Hinblick auf die Umsetzung entsprechender Angebote im ländlich strukturierten Raum Niedersachsens sollte gemeinsam mit den verschiedenen Hilfeanbietern geprüft werden, ob die Realisierung derartiger Angebote in Versorgungsregionen möglich ist, die ggf. einen größeren regionalen Bereich (als z. B. die Grenzen eines Landkreises) abdecken.**

Innerhalb der bestehenden Leistungstypen gem. §§ 67 ff. SGB XII werden bereits Angebote geschaffen, die eine Verbesserung der seelischen Gesundheit zum Ziel haben. In einigen stationären und ambulanten Angeboten wird das niedrigschwellige Manual „gesund.sein – Ein Gruppenprogramm zur Förderung der seelischen Gesundheit wohnungsloser Menschen“ umgesetzt. Die Rückmeldungen aus den Einrichtungen, in denen dieses Programm angeboten wird, sind sehr positiv.

**Die ZBS Niedersachsen empfiehlt den Einrichtungsträgern der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII, Mitarbeitende der Einrichtungen entsprechend schulen zu lassen und das Programm „gesund.sein“ in stationären und ambulanten Hilfen anzubieten.** Insbesondere im ländlichen Raum hat sich gezeigt, dass auch mehrere Beratungsstandorte gemeinsam ein entsprechendes Angebot durchführen können.

Jedes noch so gute und akzeptierende Angebot für psychisch erkrankte wohnungslose Menschen wird darauf angewiesen sein, dass die Zielgruppe das Angebot annimmt. Im Hinblick auf die Besonderheiten des Personenkreises bedarf es voraussichtlich einer Phase der Motivierung, um die entsprechende Hilfe anzunehmen. **Aus diesem Grund empfiehlt die ZBS Niedersachsen die Schaffung aufsuchender Hilfen für psychisch erkrankte Menschen auf der Straße (Streetwork).** Optimaler Weise ist in diesen Angeboten besonders

geschultes Personal mit entsprechender Fachkenntnis im Bereich der psychiatrischen Versorgung (mit)tätig. Solche Angebote sind insbesondere im (Groß-) Städtischen Bereich anzustreben.

## ANHANG

### Anlage 1 Gesprächsleitfäden

#### A. Für Betroffene

##### 1. Gibt es Menschen mit Behinderungen auf der Straße?

- a. Hat es in den letzten Jahren quantitative Veränderungen gegeben?  
(mehr / weniger)
- b. Hat es auch qualitative Veränderungen gegeben? Andere Krankheitsbilder?  
(schwere psychische)
- c. Überwiegen dieser Schätzung nach, die Personen mit körperlichen Erkrankungen/Sinnesbeeinträchtigungen, oder diese mit einer psychischen Erkrankung in Einrichtungen?

##### 2. a. Hier in dem Tagesaufenthalt: Warum suchen Sie / suchst Du diese Hilfeform auf? *oder*

##### b. Hier in der Krankenwohnung: Suchen Sie/ suchst Du auch niederschwellige Hilfen auf?

##### ... mit welcher Zielsetzung, bzw. aus welchen Gründen?

- Schwierigkeiten, bedarfsgerechten\* Wohnraum zu finden?
  - \*Zu wenig kleine Wohnungen
  - \*Aspekte der Bezahlbarkeit (KdU)
  - \*Barrierefreiheit
  - \*Vorurteile durch Vermieter
- Welche weiteren besonderen Problemlagen außer Wohnungsnot liegen vor?
- Welche Unterstützung wird nach eigener Einschätzung benötigt?
- Welche Verbesserungen und Veränderungen wünschen Sie sich / wünschst Du Dir?

##### 3. Wie schätzen Sie /schätzt Du die Möglichkeiten des Umgangs mit dieser Personengruppe in den Einrichtungen ein?

- a. Ist Barrierefreiheit in den Einrichtungen gewährleistet?
  - aa. Baulich
  - bb. Digital (OZG)
  - cc. Sprachlich
  - dd. Barrierefreie Dokumente
- b. Welche Herausforderungen/Barrieren stellen sich möglicherweise sonst noch?
- c. Welche Verbesserungen und Veränderungen wünschen Sie sich / wünschst Du Dir?

#### **4. Erfahrungen zur Vermittlung zu Eingliederungshilfen**

- a. Wie gestaltet sich so einen Übergang? Wo gibt es Probleme, was läuft gut?
- b. Bereitschaft von Betroffenen, Hilfen der Eingliederungshilfen anzunehmen?
- c. Bereitschaft zur Inanspruchnahme des Psychiatrischen Dienstes?
- d. Welche Verbesserungen und Veränderungen wünschen Sie sich / wünschst Du Dir?

VIELEN DANK!

## **B. Expert\*innen Gesprächsleitfaden**

### **1. Aufkommen in Ihrer/Eurer Einrichtung**

- a. Wurde Ihre/Eure Einrichtung in der Vergangenheit von Menschen mit einer offensichtlichen körperlichen oder geistigen Behinderung aufgesucht?
- b. Erhalten Sie/erhaltet Ihr Kenntnis darüber, ob Besucher\*innen der Einrichtung einen Schwerbehindertenausweis besitzen?
- c. Wurde Ihre/Eure Einrichtung in der Vergangenheit von Menschen mit einer diagnostizierten psychischen Erkrankung aufgesucht?

### **2. Möglichkeiten des Umgangs in Ihrer/Eurer Einrichtung**

- a. Ist Barrierefreiheit in Ihrer/Eurer Einrichtung gewährleistet?
  - aa. Baulich
  - bb. Digital (OZG)
  - cc. Sprachlich
  - dd. Barrierefreie Dokumente
  - ee. barrierefreie Veranstaltungsplanung
- b. Ist die Vorbereitung der Mitarbeitenden durch spezielle Kenntnisse erforderlich bzw. gegeben (z. B. Gebärdensprache, Fortbildung für Umgang mit psychisch Erkrankten / mit körperlich Beeinträchtigten (z. B. Anatomie))?
- c. Fühlen Sie/fühlt Ihr Euch gut ausgestattet für die Arbeit mit dieser Personengruppe?
- d. Welche Herausforderungen stellen sich möglicherweise sonst noch?
- e. Welche Verbesserungen und Veränderungen wünschen Sie sich / wünschst Du Dir?

### **3. Schnittstellen zur Eingliederungshilfe**

- a. Gab es in der Vergangenheit Menschen mit Behinderung, die Sie/Ihr in die Eingliederungshilfen weitergeleitet haben/habt?
- b. Wie wird weiterverfahren, wenn Sie vermuten/Ihr vermutet, dass zusätzlich zu den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII eine Eingliederungshilfe hilfreich wäre, weil eine Behinderung vorliegen könnte? (Parallele Hilfen; Hilfeplanung und Umsetzung)

- c. Wie gestalten Sie/gestaltet Ihr so einen Übergang? Wo gibt es Probleme, was läuft gut? Gibt es von Ihrem Träger ein eigenes Netzwerk, innerhalb dessen Sie weiterleiten können? (eigenes Hilfeangebot im Rahmen von Eingliederungshilfe).
  
- d. Welche Verbesserungen und Veränderungen wünschen Sie sich / wünschst Du Dir?

VIELEN DANK!

## **Anlage 2 Bericht für den Sozialpsychiatrischen Plan 2022 Hannover**

### **Die ambulante Versorgung psychisch kranker Menschen ohne Wohnung oder Obdach durch den Sozialpsychiatrischen Dienst**

von Dr. med. Thorsten Sueße (Fachdienstleiter Sozialpsychiatrischer Dienst der Region Hannover)

Die ambulante Versorgung von wohnungs- oder obdachlosen Menschen, die psychisch krank sind, ist eine der wichtigen Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi).

Schätzungen zufolge leiden ungefähr 70 bis 90 Prozent der Personen ohne Obdach unter merklichen psychischen Störungen, wie z. B. Depressionen, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, schizophrenen Psychosen oder Suchterkrankungen.

Im Expo-Jahr 2000 setzte die Stadt Hannover vorübergehend zwei Teilzeit-Fachkräfte – einen Psychiater und einen Fachkrankenpfleger für Psychiatrie – speziell zur ambulanten psychiatrischen Versorgung obdachloser Menschen ein. Beide waren damals dem SpDi zugeordnet. Diese personellen Ressourcen zur ausschließlichen Versorgung obdachloser Personen stehen dem SpDi schon lange nicht mehr zur Verfügung.

### **Die Hürden der medizinischen Versorgung im Regelsystem**

Die Personengruppe der Obdachlosen wird in der Regel von niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern nicht erreicht. Die betroffenen Personen haben möglicherweise Bedenken, derartige Fachärztinnen und Fachärzte überhaupt aufzusuchen, zumal wenn sich die Betroffenen selbst nicht als psychisch krank einschätzen. Die Hürde, einen (zuvor vereinbarten) Termin in einer Praxis oder einer Psychiatrischen Institutsambulanz wahrzunehmen, ist bei dieser Klientel äußerst hoch. In vielen Fällen bedarf es vonseiten des Helfersystems gegenüber den zu Betreuenden im Vorfeld vertrauensbildender Maßnahmen, die wiederum mit Zeit und Geduld verbunden sind.

## Einsatz des Sozialpsychiatrischen Dienstes – und Grenzen

Wenn die vorrangigen Hilfesysteme, wie das vertragsärztliche System oder die Institutsambulanzen, die Betroffenen nicht oder nicht ausreichend erreichen, kommt nachrangig der Sozialpsychiatrische Dienst ins Spiel.

Gerade in solchen Situationen, in denen es um die Abklärung akuter Eigen- oder Fremdgefährdung und einer daraus resultierenden Krisenintervention geht, rücken die Mitarbeitenden der SpDi-Beratungsstellen aus. Gespräche vor Ort, auf der Straße oder in einer Einrichtung der Wohnungs- oder Obdachlosenhilfe sind notwendig, um diese Personengruppe zu erreichen. Dabei kann es sein, dass die hilfsbedürftige Person gar nicht (mehr) angetroffen wird oder mit den Mitarbeitenden vom SpDi überhaupt nicht reden will. Oft stößt der SpDi auf Konstellationen, in der die obdachlose Person fraglos psychisch krank ist und Therapie (möglicherweise sogar stationär) benötigt, aber die Hilfsbedürftigkeit nicht das Ausmaß einer gegenwärtigen erheblichen Gefahr erreicht – wobei das Niedersächsische Polizei- und Ordnungsbehördengesetz den Begriff der gegenwärtigen Gefahr definiert: „eine Gefahr, bei der die Einwirkung des schädigenden Ereignisses bereits begonnen hat oder bei der diese Einwirkung unmittelbar oder in allernächster Zeit mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit bevorsteht“ (§ 2 Nr. 2). Dann kann es vorkommen, dass die therapeutisch erwünschte Einweisung in eine psychiatrische Klinik nicht zustande kommt, weil rechtlich keine ausreichenden Gründe für eine Zwangsunterbringung vorliegen.

Die Ärztinnen und Ärzte der SpDi-Beratungsstellen für Erwachsene auf dem Gebiet der Stadt Hannover verfügen über eine vertragsärztliche Ermächtigung, die es ihnen ermöglicht, auch obdachlosen Personen auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung Psychopharmaka zu verordnen.

## Klärungsbedarf

Es wäre hilfreich, regelmäßige psychiatrische Sprechstunden für wohnungs- und obdachlose Menschen anzubieten, in denen die psychiatrischen Fachkräfte im Bedarfsfall einer hilfsbedürftigen Person im wahrsten Sinne des Wortes auch „nachgehen“, z. B. auf der Straße oder in ein Zimmer einer entsprechenden Unterkunft. Gleichzeitig wäre es sinnvoll, Mitarbeitende der Wohnungs- und Obdachlosenhilfe fachlich zu beraten, welche Verhaltensweisen im konkreten

Einzelfall gegenüber einer psychisch erkrankten Person im therapeutischen Sinne hilfreich sein könnten.

Der SpDi ist zu solchen Angeboten aufgrund seiner begrenzten personellen Ressourcen meistens nicht in der Lage. Es stellt sich insofern die Frage, welche Institution in Zukunft derartige sinnvollen Angebote machen könnte.

Die Gruppe der psychisch kranken Personen ohne Wohnung oder Obdach lässt sich ärztlich-psychiatrisch vom SGB-V-System praktisch nicht kostendeckend ambulant versorgen, da die Klientel häufig zeitaufwendige aufsuchende Hilfe benötigt, die sich für nervenärztliche Praxen und Psychiatrische Institutsambulanzen einfach „nicht rechnet“. Die Art der Finanzierung derartiger ambulanter Unterstützungsangebote ist also ein wesentlicher Punkt, der zu klären sein wird.

Eine effektive Unterstützung der beschriebenen Personengruppe setzt auf jeden Fall eine gut funktionierende und zeitnahe Zusammenarbeit der beteiligten Akteure des psychosozialen Netzwerkes voraus. Dabei geht es z. B. um gemeinsame Gespräche mit Hilfsbedürftigen vor Ort, institutionsübergreifende Fallbesprechungen und Helferkonferenzen oder verbindliche Absprachen über Vorgehensweisen (wer ist in welcher Form für was zuständig?). Durch Arbeitskreise wie „Krisenintervention für Obdachlose“, „Professionelle Hilfen auf der Straße“ oder „Rund um den Bahnhof“ sind hier bereits erste Schritte getan worden.

**Anlage 3 Position der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. zur  
Rechtsverwirklichung der Hilfen nach §§ 67 - 9 SGB XII**

# Position

der BAG Wohnungslosenhilfe e.V.

## Rechtsverwirklichung der Hilfen nach §§ 67- 69 SGB XII

Grundsatzpositionen der BAG Wohnungslosenhilfe e.V.



Das Positionspapier richtet sich an folgende verantwortliche Akteure:

- Die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe als die unmittelbar für die Durchführung und Finanzierung der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und der DVO zuständigen Leistungsträger
- Die Träger der Grundsicherung für Arbeitssuchende, die für die Existenzsicherung der erwerbsfähigen Menschen im Wohnungsnotfall, ihre Reintegration in Arbeit sowie die Kooperation mit den zuständigen Stellen des SGB XII zuständig sind
- Die Landesregierungen, die für die Landesausführungsgesetze nach dem SGB XII, d.h. auch für die angemessene Umsetzung der §§ 67 ff. SGB XII, u.a. dabei für die Sozialberichterstattung für Menschen im Wohnungsnotfall zuständig sind
- Die freien Träger der Hilfen im Wohnungsnotfall, die im Regelfall die Träger der ambulanten, teilstationären oder stationären Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII sind und als Leistungsgestalter<sup>1</sup> die Hilfe unmittelbar leisten
- Die Bundesregierung, die für Förderprogramme zur Rechtsverwirklichung der §§ 67 ff. SGB XII und für ein Monitoring der Umsetzung der Menschenrechte für Menschen im Wohnungsnotfall zuständig wäre.

### A Einführung

- Die §§ 67ff SGB XII sind eine Erfolgsgeschichte
- Neue Herausforderungen bei der Rechtsverwirklichung
- Ziele des Positionspapieres

### B Grundsätzliche Bedeutung der §§ 67 ff. SGB XII

- B 1 Die historische Entwicklung zu den §§ 67 ff SGB XII und ihre sozialrechtliche Bedeutung für die Hilfen im Wohnungsnotfall
- B 2 Die Menschenrechte und die §§ 67 ff. SGB XII
  - Die Bedeutung des menschenrechtlichen Ansatzes der Hilfe im Wohnungsnotfall
  - Die Stellung der Menschenrechte in der deutschen Rechtsordnung
  - Die spezifische Bedeutung der Menschenrechte für die Hilfen im Wohnungsnotfall

- Die §§ 67 ff. SGB XII als Instrumente zur Rechtsverwirklichung der Menschenrechte
- Die Verordnung zur Durchführung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und die Menschenrechte
- Nationales Monitoring der Rechtsumsetzung zu §§ 67 ff. SGB XII
- Die Bedeutung der Menschenrechte für die Kontrolle der Gesetzgebung
- B 3 Verhältnis zu anderen Hilfearten
- B 4 Besondere Zielgruppen
  - Von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen
  - Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII für Familien

### C Grundsätze für die organisatorische Ausgestaltung der §§ 67 ff. SGB XII

- C 1 Hilfeplanung, Gesamtplan und Zugangssteuerung
  - Kooperationsgebot in § 67 ff. SGB XII
  - Grundsätze für die Organisation der Bedarfsfeststellung (Clearing)
- C 2 Doppelzuständigkeit und die Koordination von SGB XII- und SGB II-Leistungen
  - Abstimmung zwischen Eingliederungsvereinbarung (SGB II) und Hilfeplanverfahren (SGB XII)
- C 3 Der Grundsatz ambulant vor stationär
  - Normen
  - Rechtliche Problemstellung
- C 4 Örtliche /überörtliche Trägerschaft

### D Nachholbedarfe bei der Ausgestaltung der §§ 67 ff. SGB XII nach Hilfeldern

- D 1 Prävention von Wohnungsverlusten
- D 2 Hilfen zur Ausbildung sowie zur Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes nach § 5 DVO
- D 3 Neue Zielgruppe Familien mit Kindern
  - Aspekte des Kinderschutzes



## A Einführung

Die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67-69 SGB XII ist die einzige leistungsrechtliche Vorschrift, die an die Verbindung besonderer Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten anknüpft. Sie beschränkt sich damit nicht auf Hilfenmaßnahmen, die jeweils nur einen Teilbedarf decken. Mit diesem umfassenden Hilfeansatz wird der durch die Kombination unterschiedlicher Problemlagen geprägten komplexen Lebenssituation der Betroffenen ebenso Rechnung getragen wie deren fehlenden oder eingeschränkten Fähigkeiten, diese aus eigenen Kräften zu überwinden. Erst damit ist die rechtliche Basis für eine Hilfe im Wohnungsnotfall gegeben, die Erstversorgung und Hilfe bei einer nachhaltigen Integration in übliche Lebensverhältnisse aus „einer Hand“ bietet.“

Seit der Reform des § 72 des damaligen Bundessozialhilfegesetzes im Jahre 1974, die die „Gefährdetenhilfe“ ablöste, sind mehr als 40 Jahre vergangen; seit dem In-Kraft-Treten der novellierten Durchführungsvorordnung zur Hilfe in besonderen sozialen Schwierigkeiten am 24. Januar 2001 fünfzehn Jahre. Mit der Eingliederung des BSHG in das Sozialgesetzbuch XII am 27.12.2003 wurde der § 72 zu den §§ 67-69 SGB XII.<sup>2</sup>

Nach so langer Anwendungspraxis wollen wir zum Stand der Rechtsverwirklichung Bilanz ziehen und Empfehlungen<sup>3</sup> zur rechtskonformen Umsetzung der §§ 67 ff SGB XII und der dazugehörigen Durchführungsvorordnung geben, und zwar unter Berücksichtigung neuer Problemgruppen und von Organisationsproblemen der Sozialleistungserbringung.

### Die §§ 67ff SGB XII sind eine Erfolgsgeschichte

Man kann mit Fug und Recht sagen, dass die 40 – jährige Umsetzung der §§ 67 ff. SGB XII im Wesentlichen eine Erfolgsgeschichte<sup>4</sup> war:

Die Verankerung eines Rechtsanspruchs auf Hilfe<sup>5</sup> im § 72 BSHG im Jahr 1974 hat zum Ausbau des Hilfesystems geführt. In Verbindung mit der allgemeinen Vorrangnorm für ambulante Hilfe im SGB XII gemäß § 13 Absatz 1 und der spezifischen Vorrangregelung für ambulante Hilfen in § 2 Abs. 5 Satz 1 DVO zu § 67 ff.<sup>6</sup> hat dies zu einem Ausbau der ambulanten Hilfen in der Fläche geführt. Die sozialpolitische Durchsetzung der Vorrangnorm wäre nicht denkbar gewesen ohne die Kritik an der Dominanz der stationären Hilfen innerhalb des damaligen Hilfesystems für wohnungslose Menschen.<sup>7</sup> Die Zahl der Beratungsangebote in Gestalt von Beratungsstellen, begleitetem Wohnen, Tagesaufenthalten und Straßensozialarbeit umfasst heute (2017) ca.1260 qualifizierte soziale Dienste.<sup>8</sup>

Zugleich hat sich die stationäre Hilfe dadurch auch weiter qualifizieren können und ihre Ausstattungsstandards deutlich erhöht (vgl. Lutz, 2012, S. 125 ff.).

Diese Entwicklung war Grundlage für einen deutlichen Fortschritt bei der Rechtsverwirklichung der in §§ 67 ff. SGB XII und in der DVO kodifizierten Rechtsansprüche:

- Im Bereich der materiellen Absicherung wurde die Anbindung an Sozialhilfeleistungen verbessert und im Regelfall die Auszahlung von Geld- statt Sachleistungen erreicht<sup>9</sup>.
- Im Bereich der Wohnungsversorgung konnten prinzipiell die Chancen bei der Vermittlung in Wohnraum erhöht werden (in der Quantität natürlich abhängig von der Verfügbarkeit von Wohnraum je nach Wohnungsmarktlage).
- Generell wurde eine Verbesserung der Effizienz und Effektivität der Hilfen im Wohnungsnotfall erreicht.
- Die Bedarfsgerechtigkeit der Hilfen konnte durch eine stärkere Ausdifferenzierung der Hilfen nach §§ 67 SGB XII bezogen auf Zielgruppen (insb. Frauen) gestärkt werden.

## Neue Herausforderungen bei der Rechtsverwirklichung

Auch wenn die §§ 67 ff. SGB XII im Wesentlichen für eine Erfolgsgeschichte stehen, so haben sich doch verstärkt seit der Jahrtausendwende eine Reihe neuer Probleme und eine gewisse Stagnation bei der Lösung der bekannten Herausforderungen für die Rechtsverwirklichung ergeben:

Im Rahmen des zunehmenden Wandels vom sozialen Rechtsstaat zum „aktivierenden Sozialstaat“ ergeben sich auch bei der Gestaltung der Hilfen nach §§ 67 ff. XII Bestrebungen und Tendenzen eines stärkeren Zugriffs auf die Bedarfsfeststellung im Einzelfall durch Verlagerung der Zugangssteuerung von freien auf öffentliche Träger und /oder intensivere Einflussnahme auf die Hilfestellung durch öffentliche Träger.<sup>10</sup>

Zugleich finden sich Bestrebungen, Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII – ganz entgegen dem Wortlaut des Gesetzes und den Absichten des Gesetzgebers - auf eine zeitlich befristete Verteilerfunktion im Verhältnis zu anderen Hilfearten zu reduzieren.<sup>11</sup>

Mit der Einführung des Sozialgesetzbuchs II am 1.1.2005 wurde die Normierung der Sozialhilfegewährung für erwerbsfähige Menschen, inkl. erwerbsfähigen wohnungslosen Menschen in diesem Sozialgesetzbuch mit den Hilfen zur Arbeitsförderung (frühere Arbeitslosenhilfe) zusammengefasst. Die Hilfen in besonderen Lebenslagen wurden für nicht erwerbsfähige und erwerbsfähige Menschen in sozialen Schwierigkeiten im Sozialgesetzbuch XII kodifiziert. Mit dieser Entwicklung sind im Bereich der Hilfen im Wohnungsnotfall neben die für die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII zuständigen örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger die Jobcenter getreten, die die Leistungen nach dem SGB II gewähren. In vielen Fällen ist eine kooperative Vernetzung und Abstimmung der Hilfen nach dem SGB II und den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII unzureichend.<sup>12</sup>

Es gibt nach wie vor mit vielen benachbarten Hilfesystemen Schnittstellen, an denen schon immer spezifische Kooperationsbedarfe bestehen, die bislang lokal nur an wenigen Orten zureichend gelöst sind. Dazu gehören das Gesundheitssystem inkl. Psychiatrie, die Straffälligenhilfe (Übergangsmanagement), die Eingliederungshilfe, Suchtkrankenhilfe und die Altenhilfe - insbesondere aber auch die Schnittstelle zur Hilfe für die Gruppen der jungen Erwachsenen, die eine besonders gute Kooperation mit der Jugendhilfe erfordert.<sup>13</sup>

Wir beobachten mit Sorge regional noch erhebliche weiße Flecken im Ausbau der Hilfesysteme nach §§ 67 ff. SGB XII in Deutschland. Es ist seit der deutschen Einheit 1990, die mehr als 27 Jahre zurückliegt, nicht gelungen, in Ostdeutschland in der Fläche ein ausreichendes Hilfeangebot nach §§ 67 ff. SGB XII aufzubauen – mit Ausnahme des Bundeslandes Sachsen<sup>14</sup>. Im Westen gibt es einzelne Bundesländer wie Rheinland-Pfalz und das Saarland, die den Stand des Hilfesystems in den anderen Bundesländern noch nicht erreicht haben. Darüber hinaus kann man immer noch für den ländlichen Raum unzureichende oder gar fehlende Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII konstatieren.

Die Zahl der bedrohten Wohnverhältnisse ist in Deutschland seit 2008 stark angestiegen und dürfte weiter ansteigen.<sup>15</sup> Umso bedauerlicher ist es, dass das präventive Potenzial der §§ 67 ff. SGB XII bislang so gut wie gar nicht erkannt und ausgeschöpft worden ist.<sup>16</sup>

Einige Zielgruppen, die sich ins. in den letzten 10 Jahren entwickelt haben, sind bisher in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII weder in der Praxis noch bei den einschlägigen Leistungstypen gemäß § 75 ff. SGB XII berücksichtigt. Dies gilt ins. für die steigende Zahl wohnungsloser Familien und deren Kinder.<sup>17</sup>

Die Zunahme der Zahlen von EU- Migranten und Geflüchteten ist – auch wenn im Regelfall kein Anspruch auf weitergehende Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII besteht – insoweit ein Problem als im Einzelfall ein Rechtsanspruch nach §§ 67 ff. SGB XII bestehen kann.<sup>18</sup>

Man kann unschwer an diesem Katalog erkennen, dass diese Herausforderungen keine Novellierung des §§ 67 ff. SGB XII oder der DVO erfordern: Die rechtliche Substanz von Gesetz und DVO sind gut. Vielmehr ist verstärkter und koordinierter Einsatz aller zuständigen Akteure bei der Rechtsverwirklichung vonnöten. Im SGB II sind allerdings etliche Regelungen aus Sicht der Hilfen im Wohnungsnotfall stark novellierungsbedürftig, ins. solche, die den Zielen der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII diametral zuwider laufen wie z.B. die Sanktionsmöglichkeiten gegen U- 25 – Jährige.<sup>19</sup>

### Ziele des Positionspapieres

Das Positionspapier verfolgt vor diesem Hintergrund folgende Ziele:

1. die wesentlichen Hilfemöglichkeiten nach §§ 67-69 SGB XII und der DVO stärker ins Bewusstsein der verantwortlichen Akteure zu heben,
2. den rechtlichen Hintergrund für die Lösungen der dargestellten Herausforderungen aufzuzeigen,
3. konkrete Forderungen zur Rechtsverwirklichung der §§ 67 ff. SGB XII und der DVO zu formulieren.

### B Grundsätzliche Bedeutung der §§ 67 ff. SGB XII

In diesem Abschnitt beschäftigen wir uns mit der historischen Entwicklung und der prinzipiellen sozialrechtlichen Bedeutung der §§ 67 ff. SGB XII. Wir untersuchen den Zusammenhang zwischen den sozialen Menschenrechten und den §§ 67 ff. SGB XII sowie das Verhältnis zu anderen Hilfearten. Abschließend weisen wir auf die Bedeutung der §§ 67 ff. SGB XII für Zielgruppen hin, die bislang nicht im Fokus der Rechtsanwendung der §§ 67 ff. SGB XII standen.

#### B 1 Die historische Entwicklung zu den §§ 67 ff SGB XII und ihre sozialrechtliche Bedeutung für die Hilfen im Wohnungsnotfall

Während für das 1962 in Kraft getretene BSHG die Orientierung an den Prinzipien des sozialen Rechtsstaates insgesamt grundlegend war, blieben die §§ 72 ff. (sowie § 17) BSHG deutlich den alten armenpolizeilichen Vorstellungen der „Nichtsesshaftenhilfe“ verhaftet und zwar nicht nur begrifflich. Den Einzelnen wurde kein Anspruch auf Hilfe eingeräumt, also die eindeutige rechtsstaatliche Garantie eines einklagbaren Sozialrechts verweigert. Die Ermessensvorschrift ließ die Hilfesuchenden weiter im Zustand der fürsorglichen Bestimmung ihrer Lebensführung durch die Sozialverwaltung verharren. Der Gesetzestext beschreibt den sog. Gefährdeten als Objekt, nicht als selbständig Handelnden – „der Gefährdete ist hinzuführen“, der Gefährdete ist „zu gewöhnen“, bei ihm ist „anzustreben“ und dies kann u.U. auch zwangsweise in einer Anstalt geschehen. Die Gebote des sozialen Rechtsstaates kommen daher mit einem gewissen „time lag“ in der Wohnungslosenhilfe zum Zuge:

- zunächst mit der Erklärung des § 73 BSHG<sup>20</sup> und der dort geltenden zwangsweisen Unterbringung für nichtig durch das Bundesverfassungsgericht („Der Staat hat aber nicht die Aufgabe, seine Bürger zu bessern“), 1967<sup>21</sup>;
- sodann mit der Gesetzesnovelle 1974, die durch Aufhebung des § 17 BSHG<sup>22</sup> zumindest versucht, den klassischen Formen der sehr „besonderen“, willkürlichen Gestaltung der Hilfen zum Lebensunterhalt (Gutscheine, Sachleistungen, nur tageweise etc.) einen Riegel vorzuschieben und die nun endlich einen einklagbaren Hilfsanspruch nach § 72 BSHG einräumt;
- schließlich 1987 mit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts<sup>23</sup> zum Rechtsanspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt in der Regel in Geld auch für wohnungslose Menschen mit klarer Bezugnahme auf ihre rechtsstaatlich gewährte Grundrechtssposition aus Art. 2 und Art 1 Grundgesetz.

Ab Mitte der 1970iger Jahre sind diese Entwicklungen Basis einer Hilfe, die sozialstaatliche Leistungen gezielt mit den rechtsstaatli-

chen Möglichkeiten ihrer Durchsetzung (Stichwort „Rechtsverwirklichung“) verbindet. So wird einerseits der Zwang durchbrochen, sich die – oft unzureichende – Hilfe nur in den weit auseinanderliegenden stationären Einrichtungen „abholen“ zu müssen (Wanderungsbewegungen) und andererseits wird versucht, im parallel entstehenden ambulanten Hilfesystem verstärkt ortsnah angemessene Versorgung mit Existenzmitteln einschließlich Wohnraum und Fachberatung sicherzustellen. In dem Wandel von der Objektstellung der Hilfesuchenden zu Bürgern als Träger subjektiver Rechte, die ihnen selbstbestimmtes Handeln und Teilhabe eröffnen, wird der Anschluss auch wohnungsloser Menschen an soziale Rechtsstaatlichkeit möglich.

Allerdings ist dieser Zustand sozialstaatlichen Fortschritts gerade für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen zerbrechlich und keineswegs stabil. **Zum einen** sind vor Ort immer wieder herkömmliche Formen der vertreibenden und eingeschränkten Hilfen zu beobachten und stereotypisch gestaltete Hilfgewährung bzw. Hilfeverweigerung für „Nichtsesshafte“, „Obdachlose“, „Alleinstehende“, „Ortsansässige“, „Familien“ etc. haben ein zähes Eigenleben. Hiergegen sind unverändert Strategien der Rechtsdurchsetzung in Verwaltungs- und Gerichtsverfahren einzusetzen, wobei den freien Trägern dabei eine besondere Unterstützungsaufgabe zukommt, aufgrund der sie sich nicht nur in die beschränkte Funktion von „Leistungserbringern“ drängen lassen oder sich gar selbst so eingeschränkt definieren dürfen.

**Zum anderen** – und das ist die gravierendere Entwicklung – wirken sich zunehmend die Ideen des „aktivierenden Sozialstaats“ auch im Bereich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII aus. Das Konzept des „aktivierenden Sozialstaates“<sup>24</sup> (welches keineswegs verfassungsrechtlich oder verfassungsgerichtlich legitimiert ist, eine Tatsache, die es zu betonen gilt) stellt in Frage, dass die Bürger die Möglichkeiten zur individuellen Lebensgestaltung, die ihnen der soziale Rechtsstaat mittels tatbestandlich genau umrissener Leistungsansprüche einräumt, „sinnvoll“ nutzen, ja unterstellt, dass sie dabei geradezu versagen.

Eine solche Argumentation ist der Wohnungslosenhilfe der letzten 150 Jahre nicht fremd, ihre immer wieder neu gewendeten pädagogischen Hilfeansätze sind Spiegel dieser Einschätzung. Neu ist aber, dass dieses Konzept (und das dahinter stehende Grundverständnis vom Verhalten der hilfesuchenden Menschen) nun generalisiert im gesamten Sozialrecht seine Wirksamkeit entfalten soll. In aller Kürze: „Die Sozialleistungsfälle selbst werden nicht mehr als Vorgegebenheit verstanden, welche Verwaltung und Berechtigte hinzunehmen hätten, sondern als eine individuell in Erscheinung tretende soziale Lage..., die es durch abgestimmte zielgerichtete Maßnahmen zu überwinden gilt. Fall- und Vertragsmanagement sind die einer solchen Zielsetzung und Strategie angemessenen Instrumente. Sanktionen haben die Eindringlichkeit der zu erwartenden Mitwirkungen zu stärken.“<sup>25</sup>

Bezogen auf die Wohnungslosenhilfe kehren damit die alten Fürsorgeprobleme zurück: Ungewissheit über Art und Ausmaß der Unterstützung, individuelle Kontrolle und Reglementierung der Lebensführung, insbesondere durch Sanktionierungen (heißt in der Regel Aufrechterhaltung oder Vertiefung der Exklusion durch Leistungsverweigerung bzw. -kürzung) und im Rahmen des Fall- und Vertragsmanagement Befreiung der Verwaltung von den Fesseln gesetzlich vorgegebener Leistungsansprüche, mit gravierenden Nachteilen bei der Rechtsdurchsetzung mit Hilfe der Gerichte.

Festzuhalten bleibt demgegenüber: In ihrer spezifisch rechtsstaatlichen Verfasstheit (wenn-dann) definieren auch die sozialstaatlichen Leistungsansprüche Handlungsfreiräume des Bürgers gegenüber staatlichem Interventionismus, genauso wie bei gesetzlich geregelten Verboten und Geboten. Diese Handlungsfreiräume zu verteidigen und zu erhalten, nicht zuletzt über das Geltendmachen und Durchsetzen von Rechtsansprüchen bleibt deshalb eine stän-



dige Aufgabe der Hilfe für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen.

## B 2 Die Menschenrechte und die §§ 67 ff. SGB XII Die Bedeutung des menschenrechtlichen Ansatzes der Hilfe im Wohnungsnotfall

In ihrem Grundsatzprogramm hat die BAG W schon 2001 festgestellt, dass die Hilfen im Wohnungsnotfall auf einer menschenrechtlichen Grundlage beruhen sollten.<sup>26</sup> Der normative Gehalt der Menschenrechte erfüllt für die soziale Arbeit eine ganze Reihe wertvoller Funktionen:

- Prinzipien und Werte können neben ihrer ethischen Bedeutung auf universelle rechtliche Grundlagen bezogen werden. Damit sind sie der Sphäre des bloßen Meinens einer spezifischen Moral entzogen und erhalten mehr Verbindlichkeit.
- Menschenrechte konstituieren allgemeine rechtliche Anspruchsgrundlagen, insb. im Fall Deutschlands dann, wenn sie als Grundrechte auch als Verfassungsnormen formuliert sind.
- Damit stellen sie eine normative Instanz zur Kontrolle des menschenrechtlichen Gehalts von positivem Recht dar, also der vielen einzelgesetzlichen Regelungen, aber auch der Rechtsverordnungen. Das prädestiniert sie für eine Monitoringfunktion bei der Kontrolle der Rechtsverwirklichung.
- Zugleich sind Menschenrechte nicht an die Grenzen des Nationalstaats gebunden und gelten einerseits in allen Staaten, die entsprechende Konventionen gezeichnet haben und andererseits gelten sie auf dem Staatsgebiet eines Staates auch für die Nicht-Angehörigen dieses Staates, also die verschiedenen Gruppen von Migranten. Dies gibt den Menschenrechten in Zeiten der Zunahme globaler Migrationsbewegung eine herausgehobene Bedeutung.

### Die Stellung der Menschenrechte in der deutschen Rechtsordnung

Aus der allgemeinen Bedeutung der Menschenrechte folgt ihr Charakter oberster handlungsleitender Prinzipien und dies gilt ins. im Rahmen der nationalen Rechtsordnung.<sup>27</sup>

Da in Deutschland die Menschenrechte als Grundrechte weitgehend auch in der Verfassung als unmittelbar geltendes Recht institutionalisiert sind, gibt es für die Durchsetzung der Menschenrechte eine vergleichsweise gute Ausgangslage. Dies gilt allerdings u.a. nicht für die Artikel 6 (Arbeit) und Artikel 11 (Wohnen)<sup>28</sup> des UN-Sozialpaktes, deren Aufnahme in die Verfassung bisher in der Politik und im Rechtssystem sehr umstritten ist.

In Artikel 1 Grundgesetz heißt es:

#### „Art. 1

- (1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
- (2) Das deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.
- (3) Die nachfolgenden Grundrechte binden Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung als unmittelbar geltendes Recht.“

Schon in Art. 1 Abs. 2 GG wird Bezug auf die „unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechte“ genommen. Das Besondere an der grundgesetzlichen Verankerung der Menschenrechte als Grundrechte im Grundgesetz ist die Bindungswirkung als unmittelbar geltendes Recht für Gesetzgebung, vollziehende Gewalt und Rechtsprechung (Art. 1 Abs. 3 GG). Damit sind alle staatlichen Instanzen verpflichtet, die Menschenwürde aktiv zu achten und zu schützen.

In Verbindung mit Art. 20 Abs. 1 GG, in dem festgelegt ist, dass die Bundesrepublik Deutschland ein demokratischer und sozialer Bundesstaat ist, leitet das Bundesverfassungsgericht hieraus in der Regel einklagbare Sozialleistungsansprüche ab (Vgl. Berlit, 2010). Neben dem Grundgesetz sind aber auch völkerrechtliche Verträge bedeutsam, in denen die Menschenrechte kodifiziert worden sind. Der UN-Sozialpakt von 1976<sup>29</sup> hat die Menschenrechte international rechtlich verbindlich anerkannt. Ein Staat, der den Sozialpakt ratifiziert hat, ist verpflichtet, die Menschenrechte in seinem gesamten Handeln zu schützen, zu achten und zu gewährleisten. Der UN-Sozialpakt enthält das Recht auf Wohnen und Existenzminimum (Art. 11), auf Arbeit (Art. 6), Familie und Kinder (Art. 10), Gesundheit (Art. 12) und Bildung (Art. 13). Auch Deutschland hat den Sozialpakt ratifiziert und ist deshalb gehalten, die dort verbrieften Rechte zu fördern. Die im UN-Sozialpakt kodifizierten Menschenrechte sind rechtlich den einfachen Bundesgesetzen gleich gestellt und gehen Landesgesetzen vor. Prinzipiell haben alle Unterzeichnerstaaten die Menschenrechte zu achten, zu schützen und zu gewährleisten.<sup>30</sup>

### Die spezifische Bedeutung der Menschenrechte für die Hilfen im Wohnungsnotfall

Die Hilfe für Menschen in Wohnungsnotfällen und sozialen Schwierigkeiten ist mit einer Reihe von Extremsituationen konfrontiert, die nahelegen, nach der Bedeutung der menschen- und grundrechtlichen Normen für das Hilfesystem zu fragen. Dies rührt daher, dass die extreme soziale Exklusion von Wohnungslosigkeit die betroffenen Menschen soweit von einer „normalen“ gesellschaftlichen Existenz wegführt, dass die Aufrechterhaltung der elementaren Grund-, bzw. Menschenrechte in dieser Lebenslage gefährdet ist. Die soziale Arbeit im Bereich Wohnungslosenhilfe hat sich eben deshalb programmatisch auf einen menschenrechtlichen, bzw. grundrechtlichen Arbeitsansatz verpflichtet, um diese Gefährdung abzuwehren und zu überwinden.

Die Akteure der Hilfen für Wohnungsnotfälle, die Sozialgesetzgebung, die Rechtsprechung und die öffentliche Verwaltung haben vor dem Hintergrund dieser grundrechtlichen und menschenrechtlichen Verpflichtungen auf die Einhaltung der Grund- bzw. Menschenrechte bei diesem Personenkreis zu achten und sie aktiv zu schützen.

### Die §§ 67 ff. SGB XII als Instrumente zur Rechtsverwirklichung der Menschenrechte

Die §§ 67 ff. SGB XII und die dazugehörige Rechtsverordnung können als besonders effektives Instrument zur Kontrolle und zur Durchsetzung elementarer Menschenrechte verstanden werden. Dies hängt mit der schon erwähnten Tatsache zusammen, dass die Lebenslagen Wohnungslosigkeit und drohender Wohnungsverlust in eine existenzielle Zone des „Elends“<sup>31</sup> und der Armut führen, in der die Mindeststandards für ein menschenwürdiges Leben nicht mehr aufrechterhalten sind oder in unmittelbarer Gefahr stehen, nicht mehr zu gelten.

Nun ist aber gerade der § 67 SGB XII und sein Vorläuferparagraf (§ 72 BSHG) in Ansehung und zur Überwindung existenzieller Notlagen konzipiert worden, die der Einzelne aus eigener Kraft nicht mehr überwinden kann. Er soll also – menschenrechtlich gesprochen – dafür sorgen, dass die elementaren Bedingungen menschenwürdiger Existenz aufrechterhalten bleiben oder wieder hergestellt werden.

Genau dieser Umstand macht die Konkretisierung des Rechtsanspruchs auf Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten substantiell zu einem im positiven Recht verankerten Anspruchskatalog der wesentlichen Menschenrechte. Und darüber hinaus könnte dieser Anspruchskatalog ein Instrument zum systematischen Monitoring der Umsetzung der einschlägigen Rechtsnormen werden.

### Die Verordnung zur Durchführung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten und die Menschenrechte

Die §§ 67 ff. SGB XII können also als Paragraphen zur Achtung, zum Schutz und zur Gewährleistung der Menschenrechte ins. für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohter Menschen dienen. Der Katalog der Maßnahmen in der Durchführungsverordnung zu §§ 67 ff. SGB XII kann darüber hinaus als ein Instrument zur konkreten Durchsetzung der sozialen Menschenrechte gesehen werden.

Die folgende Übersicht setzt Rechtsansprüche der Verordnung zur Durchführung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (2001) in Vergleich zu den entsprechenden Artikeln des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 19. Dezember 1966. Dabei geht es nicht um eine Identität des normativen Gehalts im engeren Sinne, sondern darum zu belegen, dass sich die DVO als Monitoring-Instrument zur Durchsetzung entsprechender Menschenrechte verwenden lässt.<sup>32</sup>

Rechtsanspruch nach VO zu §§ 67	Menschenrecht nach Menschenrechtskonvention
§ 3 Beratung und persönliche Unterstützung.	<b>Artikel 2</b> (1) Jeder Vertragsstaat verpflichtet sich, einzeln und durch internationale Hilfe und Zusammenarbeit, insbesondere wirtschaftlicher und technischer Art, unter Ausschöpfung aller seiner Möglichkeiten Maßnahmen zu treffen, um nach und nach mit allen geeigneten Mitteln, vor allem durch gesetzgeberische Maßnahmen, die volle Verwirklichung der in diesem Pakt anerkannten Rechte zu erreichen.
§ 4 Erhaltung und Beschaffung einer Wohnung.	<b>Artikel 11</b> <sup>33</sup> (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf einen angemessenen Lebensstandard für sich und seine Familie an, einschließlich ausreichender Ernährung, Bekleidung und Unterbringung, sowie auf eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen.
§ 5 Ausbildung, Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes.	<b>Artikel 13</b> (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf Bildung an. <b>Artikel 6</b> (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht auf Arbeit an, welches das Recht jedes einzelnen auf die Möglichkeit, seinen Lebensunterhalt durch frei gewählte oder angenommene Arbeit zu verdienen, umfasst, und unternehmen geeignete Schritte zum Schutz dieses Rechts.
§ 6 Hilfe zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen und zur Gestaltung des Alltags.	<b>Artikel 12</b> (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit an. <b>Artikel 15</b> (1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden an, a) am kulturellen Leben teilzunehmen;

### Nationales Monitoring der Rechtsumsetzung zu §§ 67 ff. SGB XII

Für die Regierungen der Unterzeichnerstaaten der Konvention gilt nach Artikel 16 der Konvention:

„(1) Die Vertragsstaaten verpflichten sich, nach Maßgabe dieses Teiles Berichte über die von ihnen getroffenen Maßnahmen und über die Fortschritte vorzulegen, die hinsichtlich der Beachtung der in dem Pakt anerkannten Rechte erzielt wurden.“

Hierfür ist ein nationales flächendeckendes Monitoring erforderlich, das mit der bisherigen Armutsberichtserstattung der Bundesregierung nur bedingt umgesetzt wird.<sup>34</sup> Vielmehr bedarf es einer Reihe von Instrumenten, die es in Deutschland bisher nicht oder nicht in ausreichender Form gibt:

- **Wohnungsnotfallstatistik:** eine gesetzlich verpflichtende bundeseinheitliche Wohnungslosenstatistik sowie eine Statistik der von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen. Damit könnte zunächst der Umfang und die regionale Verteilung der Problematik relativ zuverlässig abgeschätzt werden, eine Voraussetzung für gezielte Maßnahmen.
- **Systematische Prävalenz- und Hilfesystemforschung:** Die Hilfesystemforschung zur Funktionsweise und Wirksamkeit der Hilfen nach §§ 67 ff. ist unterentwickelt, unterfinanziert und unständig. Es bedarf einer systematischen Forschungsförderung.
- **Systematisches Monitoring der Umsetzung der Normen der §§ 67 ff. SGB XII in Deutschland**
  - durch Entwicklung und Kontrolle eines Nationalen Aktionsplans<sup>35</sup> (BAG W 2015)
  - durch öffentliche Förderung einer Fallsammlung von Rechtsverstößen durch das Institut für Menschenrechte.

### Die Bedeutung der Menschenrechte für die Kontrolle der Gesetzgebung

Die Migration innerhalb der Europäischen Union und die Thematik der Geflüchteten haben deutlich gemacht, welche herausragende Rolle die Verfassung und damit die dort inkorporierten Menschenrechte für Novellierungen bestehender Gesetze oder Gesetzeslücken haben.

Die Zugangsbeschränkungen für EU-Bürgerinnen, die zum 29.12.2016 im Rahmen des SGB XII in Kraft getreten sind, werden einer verfassungsrechtlichen und damit im Kern menschenrechtlichen Kontrolle unterworfen werden. Nicht wenige Juristen erwarten, dass die Regelungen dieser Prüfung nicht standhalten werden. Ähnliches gilt für das Sanktionsregime des SGB II, das bei Unter-25jährigen besonders schnell die Übernahme der Kosten der Unterkunft entziehen (§ 31 a, Nr.2) kann.

Die Nationale Armutskonferenz hat jüngst mit<sup>36</sup> einer „List of Issues“ an die zuständigen Gremien der UN u. a. in Issue 10 auf fehlende Daten zur Wohnungslosigkeit und Wohnungsnot hingewiesen.

### B 3 Verhältnis zu anderen Hilfearten

Stichworte wie „Multiproblemfälle“ „Mehrfachproblemlagen“, „Schnittstellenproblematik“ u.ä. spielen seit einigen Jahren in der Diskussion um die Gestaltung der Hilfe für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen eine größere Rolle, nicht selten mit der mehr oder weniger offen angesprochenen Tendenz, das Hilfeangebot nach den §§ 67 ff. SGB XII einzuschränken und stattdessen auf andere Hilfen – oft auf die Eingliederungshilfe – als eigentlich „richtige“ Hilfen zu verweisen. Juristischer Anknüpfungspunkt ist dabei meist der Hinweis auf das Nachrangprinzip, ohne dass dabei auf dessen besondere Ausgestaltung, die dieses Prinzip seit 1996 in § 67 SGB XII erfahren hat (**reale** und nicht nur virtuelle Deckung des nach § 67 festgestellten Bedarfs nach anderen Leistungsvorschriften), Rücksicht genommen wird. Für die jahrzehntelange Praxis der Wohnungslosenhilfe erscheint diese Diskussion insoweit merkwürdig, als sie schon immer darum wusste, dass die



Situation der Hilfesuchenden durch eine Vielfalt von Faktoren subjektiver und objektiver Art in meist nicht entwirrbaren Zusammenhängen geprägt ist. Der Gesetzgeber hat diese Gegebenheit noch einmal aufgenommen mit der Änderung 1996, bei der er die fragwürdige Kausalitätsbeziehung (besondere Lebensverhältnisse zu sozialen Schwierigkeiten führen) in „Verbindung“ von besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten geändert hat. Auch in allen Fassungen der DVO ist schon immer darauf verwiesen, dass die Problemlage, die § 67 SGB XII erfassen möchte, eben eine komplexe Bedarfssituation darstellt: „Besondere Lebensverhältnisse können ihre Ursachen in äußeren Umständen oder in der Person des Hilfesuchenden haben“ - § 1 Abs. 2 S. 2).

Ursachen für diese „neuen“ Diskussionen können nur vermutet werden. So spielen auch explizit geäußerte Überlegungen eine Rolle, die Kosten im Bereich der Wohnungslosenhilfe zu senken, bzw. Kosten auf andere Leistungsträger zu verlagern. Nicht zu vernachlässigen sind auch Forschungsvorhaben, die bestimmten Auffälligkeiten z.B. im Bereich von Krankheit und Behinderung eine besondere Aufmerksamkeit widmen. Sie drängen dann bestimmte Faktoren in den Vordergrund, genauso wie dann Untersuchungen, die die Gegebenheiten der Versorgung mit Wohnraum in einem Bundesland in den Blick nehmen, wieder zu Bewusstsein bringen, welche nicht persongebundenen Aspekte für die Bedarfssituation Bedeutung haben.

Ungeachtet dieser Erklärungsversuche ist in der fraglichen Diskussion darauf zu beharren, dass die §§ 67 ff. SGB XII einen ganz und gar eigenständigen Hilfeanspruch begründen, der keineswegs dadurch hinfällig wird, dass daneben noch andere Ansprüche bestehen. Die Eigenständigkeit war bereits dem BSHG-Gesetzgeber bewusst und wurde vor allem durch die Änderung des § 72 BSHG im Jahre 1974 mit der Begründung eines Anspruchs nochmals besonders hervorgehoben. Die Eigenständigkeit besteht darin, dass die besonderen Lebensverhältnisse verbunden mit soziale Schwierigkeiten eine besondere Form der Exklusion bezeichnen, die man durchaus herkömmlich mit „Elend“ bezeichnen kann. Es ist ein Zustand des existenzbedrohlichen Ausgestoßenseins, der Hilf- und Rechtlosigkeit, der jenseits der normalen Risiken des Lebens wie z. B. Krankheit, Behinderung, finanzielle Not, Pflegebedürftigkeit etc. liegt und auch mit Armut unzureichend beschrieben ist. Mit dem Verweis auf die Hilfen für die „normalen“ Risiken, den die Argumentation mit den „Mehrfachproblemlagen“ etc. nahelegt, kann man deshalb dem speziellen Hilfeanspruch nach §§ 67 ff. SGB XII nicht gerecht werden. Dieser Verweis bedeutet vielmehr die Verweigerung eines der besonderen Problemlage angemessenen Hilfeprogramms und hält die soziale Exklusion aufrecht, ja kann sie steigern.

In der Praxis der Hilfe ist deshalb für die Hilfesuchenden der richtige Umgang mit der Situation, dass neben dem Bedarf nach § 67 SGB XII noch weitere Bedarfe befriedigt werden müssen, von besonderer Bedeutung. Zentral ist, dass kein anderes Leistungsgesetz einen Hilfeansatz vergleichbar dem der §§ 67 ff. SGB XII hat, nämlich die akute existenziell bedrohliche soziale Ausgrenzung. Dies gilt für die Kranken- und Eingliederungshilfe, bei welchen Hilfeanlass die Wechselwirkung von personalen funktionalen Beeinträchtigungen (körperlicher, seelischer oder geistiger Art) und gesellschaftlichen Gegebenheiten, insbesondere Barrieren ist. Dies gilt für die Hilfen nach SGB II, bei welchen Hilfeanlass Schwierigkeiten sind, der gesellschaftlichen Anforderung zu genügen, durch eigene Erwerbstätigkeit den Lebensunterhalt zu sichern und dies gilt bei den Hilfen nach dem SGB VIII, bei welchen der Fokus vor allem bei der nicht abgeschlossenen Persönlichkeitsentwicklung liegt. Allen diesen – nicht abschließend benannten – anderen Leistungsbereichen und ihrem jeweiligen Hilfeanlass entsprechen Hilfeprogramme, die – wenn überhaupt – nur marginal dem nach §§ 67 ff. SGB XII gebotenen Hilfeprogramm genügen können. Dieses können die anderen

Hilfeprogramme nicht ersetzen oder konkret: Krankenhilfe und Eingliederungshilfe oder Hilfe nach SGB II oder SGB VIII usw. können keine Wohnungslosenhilfe im Sinne der §§ 67 ff. SGB XII sein und sind deren Hilfeanlass nicht angemessen. § 2 Abs. 3 S. 3 der DVO zu § 69 SGB XII formuliert insoweit eindeutig: „... ist der verbundene Einsatz der unterschiedlichen Hilfen nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch und nach anderen Leistungsgesetzen anzustreben“.

Der „verbundene Einsatz“ bei komplexen Bedarfslagen setzt aber zwingend für den speziellen Bedarf, für welchen nach den §§ 67 ff. SGB XII ein Rechtsanspruch auf Hilfe vorgesehen ist, auch ein entsprechendes Hilfeprogramm voraus. Es ist als eine eigenständige Form der Inklusionshilfe nötig, die mit der entwickelten Wohnungslosenhilfe in weiten Bereichen auch angeboten wird.<sup>37</sup>

#### B 4 Besondere Zielgruppen: Von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen

Bisher kommt die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67-69 SGB XII vor allem im Handlungsfeld der Existenzsicherung, d.h. für die Zielgruppe der wohnungslosen Menschen zum Tragen, aber sie kann und sollte auch im Handlungsfeld Prävention deutlich stärker als bisher herangezogen werden (BAG W 2011b). Denn beispielsweise durch frühzeitiges Eingreifen kann der Wohnungsverlust vermieden und damit Wohnungslosigkeit verhindert werden.

Die §§ 67 ff. SGB XII formulieren u.a. sehr klar auch einen präventiven Anspruch:

#### „§ 68 Umfang der Leistungen

- (1) Die Leistungen umfassen alle Maßnahmen, die notwendig sind, um die Schwierigkeiten **abzuwenden**, zu beseitigen, zu mildern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten,...

Das Wort „abzuwenden“ bezieht sich auf den Sachverhalt der Vorbeugung und Verhinderung sozialer Schwierigkeiten, d.h. das Hilfefeld der Prävention. Ein drohender und unmittelbar bevorstehender Wohnungsverlust durch Kündigung und/oder Räumungsklage konstituiert ein besonderes Lebensverhältnis, das mit sozialen Schwierigkeiten dann verbunden ist, wenn die Betroffenen aus eigener Kraft zu deren Überwindung nicht fähig sind. Dies ist bei einem drohenden Wohnungsverlust fast immer der Fall.

Leider muss man feststellen, dass die spezifischen Präventionsaufgaben, die nach den §§ 67 ff. SGB XII möglich und sinnvoll sind, bisher noch nicht als Regelaufgaben bekannt und anerkannt sind. Dies liegt sicherlich auch daran, dass die Rechtsgrundlagen für die Schuldenübernahme im SGB II (§ 22) und SGB XII (§ 36) verankert sind (Vgl. BAGW, 2011) und damit die Trägerschaft für Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungsverlust in der Regel bei öffentlichen Trägern liegt und dort im Allgemeinen nur auf diese Normen fokussiert wird.<sup>38</sup>

Weitergehende Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII sind ins. in zwei Fallkonstellationen bedeutsam<sup>39</sup>:

- Fälle, in denen der Wohnungsverlust nicht allein aufgrund von Mietschulden droht, sondern im Zusammenhang mit weitergehenden sozialen Schwierigkeiten steht,
- Fälle, bei denen Interventionen zum Erhalt der Wohnung in der Phase vor Beginn des gerichtlichen Verfahrens einsetzen müssen.

#### Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII für Familien

Grundsätzlich haben auch Familien einen Anspruch Leistungen der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII. § 16 SGB XII (Familiengerechte Leistungen) hält den Träger der Sozialhilfe dazu an, die Leistungen der Sozialhilfe familiengerecht auszugestalten. Hiernach sollen bei Leistungen der Sozialhilfe die besonderen Verhältnisse in der Familie der Leis-

tungsberechtigten berücksichtigt werden. Die Sozialhilfe soll die Kräfte der Familie zur Selbsthilfe anregen und den Zusammenhalt der Familie festigen.

Die Vorschrift steht gesetzessystematisch im zweiten Kapitel des SGB XII und findet somit auf alle Formen der Sozialhilfe uneingeschränkt Anwendung, mithin auch auf die Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII.

Für die Praxis bedeutet dies, dass auch Familien bei Vorliegen der Voraussetzungen dann einen Anspruch auf Gewährung von Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII haben, wenn vorrangige Hilfen nach dem SGB VIII durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bedarfsdeckend nicht zur Verfügung stehen. § 67 Satz 2 SGB XII bestimmt, dass unter anderem die Hilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) denen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII vorgehen (sogenannter interner Nachrang). Dies gilt jedoch nur, soweit durch eine vorrangige Hilfe nach dem SGB VIII der Bedarf auch tatsächlich gedeckt wird, mithin eine Hilfe auch tatsächlich erbracht wird.

### C Grundsätze für die organisatorische Ausgestaltung der §§ 67 ff. SGB XII

In der Rechtsverwirklichung der §§ 67 ff. SGB XII hängt sehr viel von einer sinnvollen Gesamtorganisation der Hilfen ab, denn die Lebenslage der wohnungslosen und von Wohnungslosigkeit bedrohten Menschen ist äußerst komplex.<sup>40</sup> Es kommt daher darauf an, keine organisatorischen Hürden aufzubauen, die den Zugang zur Hilfe erschweren. Dies gilt insb. für die Hilfeplanung und die Zugangssteuerung (C 1), die Koordination von SGB XII- und SGB II-Leistungen (C 2), die Auslegung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ (C 3) sowie für die Frage der örtlichen bzw. überörtlichen Trägerschaft der Hilfen (C4).

#### C 1 Hilfeplanung, Gesamtplan und Zugangssteuerung

Zur Verwirklichung der Rechtsansprüche der Menschen in Wohnungsnot und sozialen Schwierigkeiten ist die Bestimmung des Hilfebedarfs eine wesentliche Voraussetzung. Für eine reibungslose und schnelle Verwirklichung der Rechtsansprüche sind zwei Herausforderungen zu bewältigen, die eng miteinander verbunden sind:

- Kooperation öffentlicher mit freien Trägern als Leistungsgestaltern
- Steuerung der Phase der Bedarfsfeststellung und der Auswahl der Maßnahmen (in der Praxis häufig als Clearing bezeichnet).

#### Kooperationsgebot in § 67 ff. SGB XII

§ 68 Abs. 3 SGB XII hält fest:

*„(3) Die Träger der Sozialhilfe sollen mit den Vereinigungen, die sich die gleichen Aufgaben zum Ziel gesetzt haben, und mit den sonst beteiligten Stellen zusammenarbeiten und darauf hinwirken, dass sich die Sozialhilfe und die Tätigkeit dieser Vereinigungen und Stellen wirksam ergänzen.“*

Zudem regelt § 68 Abs. 1 Satz 2: *„Zur Durchführung der erforderlichen Maßnahmen ist in geeigneten Fällen ein Gesamtplan zu erstellen.“*

Damit ist einerseits eine Verpflichtung zur individuellen Hilfeplanung festgelegt und andererseits eine Verpflichtung zu einer abgestimmten und sinnvollen Organisation des Hilfesystems. Ausdrücklich ist festgelegt, dass die Träger der Sozialhilfe dabei mit allen anderen Stellen, also auch den freien Trägern so kooperieren sollen, dass sich die Maßnahmen wirksam ergänzen.

Generell ist für das Verhältnis von freien und öffentlichen Trägern bei der Schaffung von Diensten und Einrichtungen das Subsidiaritätsprinzip zu beachten: Danach sollen die öffentlichen Träger nicht selbst Einrichtungen neu schaffen, soweit geeignete Einrichtungen anderer Träger vorhanden sind, ausgebaut oder geschaffen werden

können (Vgl. z.B. § 75 Absatz 2 Satz 1 SGB XII und § 17 Absatz 1, Satz 1 SGB II). Dies muss auch als Kooperationsgebot für öffentliche Träger betrachtet werden, denn sie müssen sich aufgrund dieser Norm mit anderen Trägern bei der Angebotsplanung ins Benehmen setzen.

### Grundsätze für die Organisation der Bedarfsfeststellung (Clearing)

Die Klärung möglicher Anspruchsgrundlagen muss mit einer Einschätzung der Bedarfslage der Leistungsberechtigten beginnen und einer Beschreibung dessen, was im Rahmen der geltend gemachten Ansprüche zur Befriedigung der Bedarfe sinnvoll und möglich ist. Die möglichen Hilfeschnitte, die in § 68 SGB XII Abs.1, Satz 1 in einer sonst im Gesetz nicht zu findenden Eindeutigkeit vorgegeben sind – Schwierigkeiten abwenden, beseitigen, mildern oder deren Verschlimmerung verhüten –, sind bezogen auf die Situation der Leistungsberechtigten zu konkretisieren, und zwar so weit, dass sie die Basis für die Entwicklung eines Hilfeplans werden können, in welchem dann auch die Hilfeziele zu benennen sind. Dabei ist zu beachten, dass das Gesetz Hilfepläne nicht zwingend voraussetzt, sondern vielmehr oft in der konkreten Not unmittelbar und zügig zu helfen ist. Entsprechend wird der Gesamtplan gesetzlich auf „geeignete Fälle“ begrenzt (§ 68 Abs. 1 Satz 2 SGB XII). Welche Person(en) (in der Praxis meist als Casemanager/in bezeichnet) diese Phase gestalten, ist gesetzlich nicht vorgeben.<sup>41</sup>

Ein Hilfeplan im Rahmen der §§ 67 ff. SGB XII ist jedoch entsprechend der Problemlage der Anspruchsberechtigten – anders als die Eingliederungsvereinbarung im SGB II – weder verpflichtend noch sanktionsbewehrt.<sup>42</sup>

### C 2 Doppelzuständigkeit und die Koordination von SGB XII- und SGB II-Leistungen

In den meisten Fällen der Hilfen im Wohnungsnotfall sind zwei Sozialleistungssysteme zuständig: die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und die Hilfen nach dem SGB II. Daher bedarf es einer besonders sorgfältigen Abstimmung beider Leistungssysteme, damit die Ziele der Hilfe auch erreicht werden.

#### Abstimmung zwischen Eingliederungsvereinbarung<sup>43</sup> (SGB II) und Hilfeplanverfahren (SGB XII)

Die Eingliederungsvereinbarung hat zentrale Bedeutung nicht nur für die Wiedereingliederung, sondern auch für die existenzielle Absicherung. Bei Überforderung und falscher Weichenstellung steuert der Prozess schnell auf harte Sanktionen zu. Eine fachliche Einbindung der Hilfe in Wohnungsnotfällen in die Erstellung einer Eingliederungsvereinbarung entspricht deshalb ihrer originären Aufgabe der Existenzsicherung und der Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten. Die Hilfen im Wohnungsnotfall haben besondere Kenntnisse über persönliche Hintergründe, Einschränkungen und Belastbarkeiten ihrer Klientel. Mit dem Hilfeplanverfahren verfügt sie über ein qualifiziertes Instrument, das in die Eingliederungsvereinbarung einzubinden ist.

Notwendige Beschäftigungsmaßnahmen sowie zumutbare Bemühungen und Nachweise sind an den Hilfezielen und persönlichen Fähigkeiten auszurichten. Hilfreich ist die gemeinsame Erarbeitung einer Mustervereinbarung über ein gemeinsames Hilfeplanverfahren unter Einbezug des Hilfeplans nach den §§ 67 ff. SGB XII.

Die Hilfe nach SGB II muss also mit dem Hilfeverfahren nach §§ 67 ff. SGB XII verzahnt werden, ohne aber gesetzeswidrig und hilfeschädlich das Sanktionsinstrumentarium aus SGB II auf SGB XII auszudehnen<sup>44</sup>. Der ganzheitliche Hilfeansatz nach § 67 ff. SGB XII stellt eine eigenständige Gesamtheit dar und kann im Regelfall nicht von Hilfen nach SGB II ersetzt werden, weil die besondere Zielsetzung der §§ 67 ff. XII weit über die Frage der Vermittlung in Erwerbsarbeit hinausgeht. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe hält es des-



halb für notwendig, durch eine verbindliche gesetzliche Regelung sicher zu stellen, dass die genannten Leistungsträger frühzeitig kooperieren und damit veranlasst werden, ihre Leistungszuständigkeiten untereinander zu klären. Dies kann nach unserer Auffassung am sinnvollsten und mit dem geringsten bürokratischen Aufwand dadurch erreicht werden, dass für die Erstellung der Gesamtpläne nach dem SGB XII und der Eingliederungsvereinbarung nach dem SGB II eine verpflichtende Koordination festgelegt wird. Dabei sollen die jeweiligen Maßnahmen nahtlos ineinandergreifen.

Hierfür schlagen wir eine Ergänzung von § 5 SGB II um folgenden Absatz vor:

### **§ 5 SGB II Verhältnis zu anderen Leistungen**

Wie bisher Absatz 1:

*(1) Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen Anderer, insbesondere der Träger anderer Sozialleistungen, werden durch dieses Buch nicht berührt. Ermessensleistungen dürfen nicht deshalb versagt werden, weil dieses Buch entsprechende Leistungen vorsieht. Neu einzufügen Absatz 1a)*

*(1a) Soweit Leistungen anderer Träger von Sozialleistungen neben solchen nach diesem Gesetz in Betracht kommen, haben die beteiligten Träger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten die nach dem individuellem Bedarf voraussichtlich erforderlichen funktionsbezogenen Leistungen festzustellen und schriftlich in der Eingliederungsvereinbarung und, soweit vorgesehen, im Hilfe- oder Gesamtplan so zusammenzustellen, dass sie nahtlos ineinander greifen.<sup>45</sup>*

### **C3 Der Grundsatz ambulant vor stationär Normen**

Die Hilfen nach den §§ 67 ff SGB XII sollen genau wie die anderen Hilfen im SGB XII nach dem Prinzip ambulant vor stationär gewährt werden. Im § 9 Absatz 2 SGB XII wird normiert, in welchen Fällen den Wünschen der Leistungsberechtigten nach einer stationären Unterbringung entsprochen werden soll.

In Satz 3 des 2. Absatzes wird zudem ganz klar formuliert: „Der Träger der Sozialhilfe soll in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.“

Seine Grenzen erfährt der Vorrang ambulant vor stationär aber im Sinne obiger Bestimmung, „wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.“ (§ 13 Absatz 1, Satz 3) Dies dürfte bei der Höhe der gängigen Vergütungen für die Hilfen nach den §§ 67 ff. SGB XII nicht sehr häufig der Fall sein.

Im Gesetzestext der §§ 67 ff. SGB XII selbst taucht die Formulierung des Gebotes ambulant vor stationär allerdings nicht auf. Umso klarer die Formulierung in § 2 Absatz 5 der Durchführungsverordnung zu den §§ 67 ff. SGB XII: „In stationären Einrichtungen soll die Hilfe nur befristet und nur dann gewährt werden, wenn eine verfügbare ambulante oder teilstationäre Hilfe nicht geeignet und die stationäre Hilfe Teil eines Gesamtplanes ist, an dessen Erstellung der für die stationäre Hilfe zuständige Träger der Sozialhilfe beteiligt war.“

Der Wille des Gesetzgebers ist eindeutig: Ambulante Hilfen haben Vorrang.

### **Rechtliche Problemstellung**

Das Ziel der Hilfe nach den §§ 67 ff SGB XII ist die (Wieder-) Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Auch wenn es einen gesetzlichen Vorrang ambulanter Hilfen gibt, haben stationäre Einrichtungen als eigenständiger Bestandteil eines integrierten Hilfesystems ihre Berechtigung. Erfahrungen aus der praktischen Arbeit mit Wohnungslosen zeigen, dass es Menschen gibt, die Probleme haben, sich im Setting ambulanter Hilfen zurechtzufinden. Für diese Menschen bieten stationäre Einrichtungen die adäquate Hilfemöglichkeit.<sup>46</sup>

Die Zuständigkeiten und die Kostenverteilung der Hilfen nach dem SGB XII sind aufgrund der föderalen Struktur in Deutschland unterschiedlich, Einzelheiten sind in den Ausführungsgesetzen der Länder zum SGB XII geregelt.

### **C 4 Örtliche /überörtliche Trägerschaft**

Seit es eine institutionalisierte Wohnungslosenhilfe gibt, also etwa seit Mitte des 19. Jahrhunderts, sind Zuständigkeitsfragen eine ständige Begleiterscheinung des Kampfes um ein angemessenes Hilfeangebot für die Betroffenen und um die Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche. „Nichtzuständigkeit“ ist das klassische Mittel, um Menschen ohne Wohnung Hilfe zu verweigern und um Vertreibung und Wanderungsbewegungen auszulösen. Sind Träger dagegen leistungsbereit führt andernorts geltend gemachte „Nichtzuständigkeit“ zu deren besonderer und unangemessenen Belastung und zwar sowohl auf der Seite der öffentlichen wie der der freien Träger. Das BSHG versuchte 1962 diese Situation bundesweit zu entspannen, indem festgeschrieben wurde, dass die Wohnungslosenhilfe (die allerdings damals institutionalisiert im Wesentlichen als stationäre Hilfe existierte) durch die überörtlichen Träger der Sozialhilfe zu erbringen sei. Der Gesetzgeber begründete dies wie folgt: Die Hilfe erfordere „wegen ihrer überörtlichen Bedeutung und der mit ihr verbundenen, besonders hohen Kosten für die Sicherung einer wirksamen Hilfe die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers. Um dies für das gesamte Bundesgebiet zu sichern, ist eine bundeseinheitliche Regelung notwendig.“ § 97 Abs. 3 Ziff. 3 SGB XII hat diese Regelung übernommen, aber – aus verfassungsrechtlichen Gründen – wie schon das BSHG auch die Möglichkeit zur abweichenden Regelung der sachlichen Zuständigkeit durch Landesgesetz (heute § 97 Abs. 2 SGB XII) erlaubt.

Davon wurde rege Gebrauch gemacht. Entsprechend lassen sich gegenwärtig drei Grundtypen der sachlichen Zuständigkeit in den Bundesländern erkennen. Die drei Grundtypen sind „rein“ in Baden-Württemberg (ganz und gar kommunalisierte Zuständigkeit auf Stadt- und Landkreisebene), im Saarland (nur überörtlich) und in Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein („klassisch“ geteilt örtlicher Träger - ambulante Hilfen und überörtlicher Träger - (teil-) stationäre Hilfen umgesetzt. Alle anderen Bundesländer (mit Ausnahme Hamburg und Berlin, die als Stadtstaaten dem Typ kommunalisiert zuzurechnen sind) verwirklichen Varianten eines der drei Grundtypen, wobei etwa je ein Drittel dieser Länder sich auf die einzelnen Grundtypen verteilt.<sup>47</sup>

Bis Mitte der neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts waren diese unterschiedlichen Zuständigkeitsregeln in erster Linie als Versuche zu sehen die „Verteilung der Armenlasten“ und das entsprechende Hilfeangebot, also das System insgesamt möglichst sinnvoll zu steuern. Überlagert werden diese Versuche seit Ende der neunziger Jahre des letzten Jahrhunderts vom Bestreben, auch die individuelle Steuerung der Hilfesuchenden durch geeignetere Zuständigkeitsregeln zu intensivieren („aktivierender Sozialstaat“). Die Stichworte dabei sind „Rekommunalisierung“ einerseits und „Hochzonung“<sup>48</sup> andererseits. Bei der „Rekommunalisierung“ geht man davon aus, die im „aktivierenden Sozialstaat“ notwendige Operationalisierung seiner Ziele bei den konkreten Leistungen deutlich besser auf kommunaler Ebene in den dortigen Diensten erreichen zu können, als auf der überörtlichen Ebene. Aber hier kann gerade bei Wohnungslosigkeit „kommunaler Eigensinn“ die Umsetzung der neuen Zielsetzung zumindest verzögern. Diese Gefahr besteht bei einer „Hochzonung“ der Zuständigkeit nicht in dem Maße, hier kann politischer Wille in allgemeinen Regeln flächendeckend zumindest formuliert und in Handlungsanweisungen/Richtlinien umgesetzt werden. Aber zum einen kann dies dazu führen, dass die Zielsetzung landespolitisch (oder zumindest verbandspolitisch bei den Kommunalverbänden) in Frage gestellt wird, zum anderen bleibt das Problem der (eventuell nicht zielführenden) Operationa-

lisierung, da für die „Aktivierung“ auf die lokalen Dienste zurückgegriffen werden muss.<sup>49</sup>

Dies bedeutet, dass die der Wohnungslosenhilfe schon immer sehr vertrauten Problematik der Hilfeverweigerung und der unzureichend ausgebauten Hilfestrukturen aufgrund ungeklärter Zuständigkeitsfragen, behaupteter Unzuständigkeit oder aufgrund sachunangemessener Zuständigkeitsregeln noch komplexer wird. Im Rahmen der herkömmlichen Problematik war es immerhin möglich, den Rechtsanspruch auf Leistung sozusagen vor allen Zuständigkeitsfragen zu klären, festzuhalten und – wenn auch oft nur mühsam – durchzusetzen. Mit der neuen Orientierung kommen in die Zuständigkeitsproblematik neue Möglichkeiten der Leistungsverweigerung zum Zwecke individueller Steuerung (s. dazu B1), die die Durchsetzung der Rechtsansprüche zusätzlich erschweren. In die Diskussion um die zu beobachtende Bestrebungen zur Neugestaltung länderunterschiedlicher Zuständigkeitsregeln muss sich Wohnungslosenhilfe daher dringend einmischen. Allerdings gibt es keinen „Königsweg“ für die sachliche Zuständigkeit. Es kommt vielmehr darauf an, die konkreten Leistungspflichten der einzelnen möglichen Leistungsträger in dem jeweiligen Zuständigkeitsmodell rechtsverbindlich (Kontrakte, Richtlinien etc.) so festzulegen, dass die Durchsetzung der Rechtsansprüche der Hilfesuchenden auch möglich ist.

In jedem Fall dürfen die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe nicht aus ihrer sozialplanerischen Verpflichtung und ihrer sozialpolitischen Verantwortung entlassen werden. Vielmehr sollte ihre sozialpolitische Kompetenz und Erfahrung für das Hilfesystem genutzt werden. Dies geschieht wohl am besten durch eine fach- und sachgerechte Organisation der Hilfen auf der Grundlage einer Gesamtplanung (Sozialplanung).<sup>50</sup>

## D Nachholbedarfe bei der Ausgestaltung der §§ 67 ff. SGB XII nach Hilfefeldern

In manchen Hilfefeldern hinkt der Ausbau der Hilfen nach § 67 ff. SGB XII dem Bedarf deutlich hinterher: dies gilt für das Feld der Prävention von Wohnungsverlusten (D 1) ebenso wie für die Hilfen zur Ausbildung sowie zur Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes nach § 5 DVO (D 2) und die Hilfen für die Zielgruppe der Familien und Kinder (D 3).

### D 1 Prävention von Wohnungsverlusten

Im letzten Jahrzehnt hat die Zahl der (zentralen) Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungsverlusten in kommunaler Trägerschaft zugenommen. Bundesweit gibt es etwa 80 bis 100 solcher Fachstellen. Sie arbeiten in der Regel auf einer doppelten Rechtsgrundlage: zum einen nach § 36 SGB XII und/oder nach § 22 SGB II Absätze 8-9.

Ihre organisatorische Anbindung im Rahmen der Gesamtorganisation der Sozialleistungsträger ist gesetzlich unbestimmt. Ebenso ist die konkrete Kooperation zwischen freigemeinnützigen Trägern der Hilfen in Wohnungsnotfällen und den Kommunen /Jobcenter rechtlich nicht geregelt. Deshalb sollen hier auch die Rechtsgrundlagen der Kooperation von Beratungsstellen der Wohnungslosenhilfe mit den kommunalen Fachstellen dargestellt werden.

Die Probleme der organisatorischen Anbindung hat die BAG W zuletzt in einem eigenen Positionspapier behandelt. Deshalb beschränken wir uns hier auf die Wiedergabe der Grundsätze dieses Papieres.<sup>51</sup>

Bisher dominiert in der Praxis der Prävention die Organisationsform einer von der Kommune, getragenen, zentralen oder integrierten Fachstelle zur Verhinderung von Wohnungsverlusten. Die bisherige Praxis der Präventionsarbeit hat deutlich gemacht, dass auch auf diesem Gebiet die freien Träger der Wohnungslosenhilfe sinnvolle soziale Dienstleistungen erbringen können und sollten.

Prinzipiell sind drei Konstellationen in der Kooperationsbeziehung zu unterscheiden:

- **Typ I:** Die von der Kommune getragene Fachstelle kooperiert mit einem Träger der Wohnungslosenhilfe bzgl. spezifischer sozialer Dienstleistungen und beide Träger bleiben **organisatorisch getrennt**.
- **Typ II:** Die kommunale Fachstelle geht eine **gemeinsame Trägerschaft** einer Fachstelle mit einem freien Träger der Wohnungslosenhilfe ein, d.h. Personal, Finanzen und Organisation sind integriert.
- **Typ III:** Ein **freier Träger der Wohnungslosenhilfe ist selbst Träger einer Fachstelle** zur Verhinderung von Wohnungsverlusten und kooperiert in Bezug auf nicht-übertragbare hoheitliche Aufgaben, bzw. sonstige von ihm nicht wahrnehmbare Aufgaben mit dem öffentlichen Träger.

Zur Prävention von Wohnungsverlusten sollten, unabhängig vom Typus, alle Fachstellen zur Vermeidung von Qualitätsverlusten flächendeckend nach den gleichen Standards arbeiten.<sup>52</sup>

Diese idealtypischen Konstellationen sind in der Praxis in sehr unterschiedlicher Häufigkeit realisiert. Wenn es überhaupt eine Kooperation gibt, dann überwiegt der Typ 1; in einigen Fällen ist der Typ 2 realisiert und am seltensten ist der Typ 3.

Das größte Problem in der Organisation von Beratungsangeboten zur Prävention von Wohnungsverlusten durch freie Träger besteht darin, dass die freie Wohlfahrtspflege keine hoheitlichen Befugnisse haben kann und darf und somit immer auf eine gedeihliche Zusammenarbeit mit den jeweils zuständigen öffentlichen Trägern angewiesen ist. Administrative Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungsverlusten bedürfen deshalb immer der Bewilligung durch öffentliche Institutionen.

Generell wird eine Zusammenarbeit freier und öffentlicher Träger in § 5 SGB XII und im SGB II in § 17 eingefordert. Für alle drei Typen der Kooperation ist auf dieser Grundlage unbedingt der Abschluss eines Kooperations- und Koordinationsvertrages mit dem jeweiligen Träger oder den jeweiligen Trägern notwendig. Am sinnvollsten erscheint ein spezifischer - je nach Kooperations-/Koordinationsstyp gestalteter - vertraglicher Rahmen. Für den Bereich des SGB II ist ein Vertrag durch die Bestimmungen des § 17 Absatz 2 vorgeschrieben. Im SGB XII finden sich die entsprechenden Regelungen in § 5 Abs. 5 SGB XII. Für alle Verträge gilt: Je klarer und eindeutiger die Beschreibung der zu übernehmenden Aufgaben, desto weniger Probleme und Konflikte in der Praxis.<sup>53</sup>

### D 2 Hilfen zur Ausbildung sowie zur Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes nach § 5 DVO

Ein wesentlicher, aber seit der Einführung des SGB II und der dort vorhandenen Hilfen zur Arbeit oft übersehener Teil der Hilfen nach den §§ 67 ff. SGB XII sind die Hilfen zur Ausbildung und zur Sicherung eines Arbeitsplatzes<sup>54</sup> in der Durchführungsverordnung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten:

„§ 5 Ausbildung, Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes

(1) Die Hilfe zur Ausbildung sowie zur Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes umfasst, wenn andere arbeits- und beschäftigungswirksame Maßnahmen im Einzelfall nicht in Betracht kommen, vor allem Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, die Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie die Bereitschaft zu erhalten und zu entwickeln, einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nachzugehen und den Lebensunterhalt für sich und Angehörige aus Erwerbseinkommen zu bestreiten.“

Trotz dieser Regelung verneinen viele Sozialhilfeträger ihre Zuständigkeit für diese Hilfen mit dem Verweis auf das SGB II. Unbeachtet bleiben dabei die Unterschiede zwischen den Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem Kapitel 3, Abschnitt 1 SGB II und den Hilfen zur Ausbildung sowie zur Erlangung und Sicherung eines Arbeitsplatzes nach § 5 DVO.



„Der Unterschied zu den Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach dem SGB II liegt in einer Umkehr der Bedeutung der Arbeit für die Bedürfnisbefriedigung: Während nach SGB II die materielle Sicherung durch Selbsthilfe im Vordergrund steht – durchaus bei Berücksichtigung auch weiterer Funktionen (soziale, Selbstwert usw.) – sind bei der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII die sozialen Funktionen im Vordergrund und die materielle Sicherung durch Arbeit hat ergänzende Funktion.“<sup>55</sup>,

In dem Zeitraum, in dem Hilfebedürftigkeit nach § 67 ff. SGB XII vorliegt, haben die Hilfen nach § 5 DVO überwiegend soziale Funktion. Der entsprechende Bedarf muss gedeckt werden, um besondere soziale Schwierigkeiten zu überwinden.

Zur Erfüllung der rechtlichen Vorgaben des § 68, Absatz 1 SGB XII können sich somit Sozialhilfeträger durch Verweise auf das SGB II nicht von der Aufgabe der schrittweisen Integration in Arbeit entlasten.<sup>56</sup>

Dazu könnten die Sozialhilfeträger befristete sozialversicherungs-pflichtige Arbeitsplätze, die beispielsweise bei Trägern der Wohnungslosenhilfe angesiedelt sind, zur Verfügung stellen. Als Vorstufe dazu kommen „1 Euro Jobs“ nach dem SGB XII in Betracht. Diese Arbeitsplätze sollen den Beschäftigten den eventuellen Übergang zu „Normal“ – Beschäftigungen erleichtern.

Im weiteren Verlauf des Hilfeprozesses kann – je nach Verlauf – dann die soziale Funktion wieder in den Hintergrund und die Existenzsicherung durch Arbeit in den Vordergrund treten.

Als weiterführende Hilfeleistung der Jobcenter ist dann die Anwendung des § 16a SGB II sinnvoll oder die Förderung von Beschäftigungen nach den §§ 16e und 16f SGB II. Bei der Finanzierung wären auch sich ergänzende Lösungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen vorstellbar.

Im Sinne einer Optimierung der Wirksamkeit der verschiedenen sozialen Leistungssysteme, SGB XII einerseits und SGB II andererseits, ist genau an dieser Stelle ein kooperatives Schnittstellenmanagement und eine Gesamtplanung unter Beteiligung der Träger geboten.

### D 3 Neue Zielgruppe Familien mit Kindern

Aufgrund des aktuell stark gestiegenen Anteils wohnungsloser bzw. von Wohnungslosigkeit bedrohter Familien geraten auch Familien zunehmend in besondere soziale Schwierigkeiten und suchen um entsprechende Hilfen nach.

Grundsätzlich haben auch Familien bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf Gewährung von Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII wenn und soweit entsprechend der Bestimmung des § 67 Satz 2 SGB XII keine vorrangigen und bedarfsdeckenden Hilfen zur Verfügung stehen. Der Anspruch entfällt nur dann, wenn durch vorrangige Hilfen Leistungen auch tatsächlich erbracht und hierdurch der Bedarf vollständig gedeckt wird. Im Rahmen des verbundenen Einsatzes der Hilfen (§ 2 Abs. 3 Satz 2 der DVO zu § 69 SGB XII) ist auch die gleichzeitige Gewährung von Hilfen nach dem SGB VIII und der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII möglich, wenn sich die Maßnahmen nach dem SGB VIII als nicht bedarfsdeckend erweisen.

Die Umsetzung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten für Familien stößt in der Praxis auf einige inhaltliche Herausforderungen, da Familien zusätzlich einige besondere Bedarfe aufweisen, die bei kinderlosen Haushalten regelmäßig nicht auftauchen und von daher weiterer Unterstützung bedürfen. Hier vor allem als Unterstützungsleistungen für die Beantragung auf Leistungen für das Bildungs- und Teilhabepaket, das Kindergeld sowie weitere familienspezifischen Hilfen, wie die Erschließung kindgerechter Angebote oder Anmeldungen bei Schulen, Kindertagesstätten, Klassenreise, etc. Die Liste ist nicht abschließend, weitere familienspezifische Bedarfe können hinzutreten.

Um den besonderen Bedarfen von Familien im Einzelfall gerecht werden zu können, muss innerhalb der bestehenden Systeme – soweit nicht in bestehenden Leistungsvereinbarungen das System Familie bereits berücksichtigt ist – über kreative Lösungen nachgedacht werden. So könnte den jeweiligen Bedarfen quantitativ Rechnung getragen werden, indem der Umfang der Hilfe möglichst bedarfsdeckend dadurch angepasst wird, dass vorhandene Bausteine sinnvoll miteinander kombiniert werden.

Fachlich tragfähiger und auch rechtssicherer wäre es jedoch, die jeweiligen Systematiken der Leistungsbeschreibungen um einen familiengerechten Leistungstyp zu erweitern, der den besonderen Bedarfen von Familien die sich in besonderen sozialen Schwierigkeiten befinden, Rechnung trägt. Dies ließe sich auf der Ebene der Verhandlungspartner, der Verbände der freien Wohlfahrtspflege auf der einen sowie den Trägern der Sozialhilfe auf der anderen Seite vereinbaren.

### Aspekte des Kinderschutzes<sup>57</sup>

Die sozialpädagogische Arbeit mit Familien in besonderen sozialen Schwierigkeiten eröffnet aber noch ein weiteres, zu beachtendes rechtliches Feld von besonderem Gewicht, nämlich das des Kinderschutzes. Hieraus ergeben sich für alle Fachkräfte, die mit Familien arbeiten, weitere Verpflichtungen.

Im Rahmen der sozialpädagogischen Arbeit mit Familien ist das Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz – KKG unbedingt zu beachten. Die Bestimmungen des § 4 (Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung) sehen u.a. vor, dass, wenn staatlich anerkannten Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeitern oder staatlich anerkannten Sozialpädagoginnen/Sozialpädagogen in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt werden, sie mit dem Kind oder Jugendlichen und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken sollen.

Hierdurch darf jedoch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt werden. Dies bedeutet, dass die Pflicht zur Beteiligung dort ihre Grenze findet, wo sie dem Kinderschutz abträglich ist. Es kann deshalb im Einzelfall geboten sein, Eltern nicht in die Aufklärung einzubeziehen, wenn nämlich der wirksame Schutz des Kindes oder Jugendlichen dadurch in Frage gestellt wird. Dies kann z.B. der Fall sein, wenn die Beteiligung der Eltern das Kind oder den Jugendlichen massiv belastet oder mit einer Eskalation der Gefahrensituation zu rechnen ist, die ggf. auch andere Kinder oder Jugendliche einer Gefährdung aussetzt.<sup>58</sup> Diese Einschränkung der Bestimmung dürfte in der Praxis regelmäßig in den Fällen relevant sein, in denen ein Verdacht auf mögliche Misshandlung oder Missbrauch besteht und soll verhindern, dass sich bei einer konkreten Ansprache die Situation in der Familie eher noch verschlimmert.

Soweit Einrichtungen und Dienste Leistungen der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII für Familien erbringen und ihnen in diesem Zusammenhang Tatbestände bekannt werden, die auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung schließen lassen, so sind sie sicher gut beraten, die sich aus § 4 Abs. 2 KKG ergebende Möglichkeit der kollegialen Beratung so schnell wie möglich in Anspruch zu nehmen, um den Sachverhalt gemeinsam mit dem Jugendamt zu erörtern und sich ggf. bei ihrer weiteren Vorgehensweise vom zuständigen Jugendamt kollegial begleiten zu lassen.

Auch wenn hieraus Maßnahmen des Jugendamtes resultieren und die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an das Jugendamt von der betreuten Familie als Vertrauensbruch aufgefasst wird, so steht letztendlich das Kindeswohl über allem. Dies gilt auch, wenn

die weitere Durchführung der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten dann nicht mehr möglich sein sollte.

**Erarbeitet vom Fachausschuss Sozialrecht,  
verabschiedet vom Vorstand der BAG W am 25.10.2017**

- 1 Wenn in diesem Papier von Leistungsgestaltern die Rede ist – abweichend vom üblichen Gesetzesformulierung „Leistungserbringer“ – so soll damit die spezifische gestalterische Verantwortung und Praxis der freien Träger der Wohlfahrtspflege betont werden.
- 2 Im Folgenden sprechen wir deshalb nur noch von §§ 67 ff. SGB XII
- 3 Vgl. dazu auch das Positionspapier des Deutschen Vereins, „Leistungsberechtigte in besonderen sozialen Schwierigkeiten bedarfsdeckend unterstützen. Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Anwendung der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII vom 15.12.2015, an dem Experten aus dem FA Sozialrecht der BAG W maßgeblich mitgewirkt haben.
- 4 Zum Entwicklungsstand der Hilfen im Wohnungsnotfall insgesamt vgl. auch Specht u.a. (Hg.): Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze (erscheint 2017).
- 5 Der § 72 Bundessozialhilfegesetz, der Vorläuferparagraph der §§ 67 ff SGB XII, war von 1961 -1973 nur als Sollvorschrift verfasst.
- 6 Hierbei handelt es sich um die Verordnung zur Durchführung der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, deren Grundlage der Verordnungsermächtigung gem. § 69 SGB XII bildet. Im Folgenden sprechen wir deshalb nur noch von der DVO.
- 7 Vgl. Holtmannspötter, Heinrich, Die Reform der Nichtsesshaftenhilfe in den Jahren 1970 bis 1990, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit, Jg. 46, Nr. 3, 97-103
- 8 Vgl. BAG W (Hg.), Wo + Wie – Verzeichnis der sozialen Dienste und Einrichtungen für wohnungslose Personen in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin, 2016
- 9 Es bleibt abzuwarten, ob die Wiedereinführung von Sachleistungselementen in § 22 Abs. (7) SGB II diese Errungenschaft gefährden kann; bislang sieht es nicht danach aus.
- 10 Vgl. ganz grundsätzlich zu dieser Entwicklung Roscher, Falk, Hilfe für Wohnungslose nach §§ 67 ff. SGB XII – überflüssig im „aktivierenden“ Sozialstaat?, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit, Jg. 55, Nr. 1, 2013, 2-8
- 11 Vgl. als Beispiel Städtetag Baden-Württemberg, Empfehlungen des Städtetags Baden-Württemberg zur Weiterentwicklung des Systems der Wohnungslosenhilfe, 2010. Es ist allerdings nicht eindeutig, inwieweit damit konkrete Steuerungsansprüche der Leistungsträger verbunden waren. Allerdings zeigt das seit dem 1.1.2017 in Kraft befindliche Bundesteilhabegesetz mit der alleinigen Steuerungshoheit der Leistungsträger unter explizitem Ausschluss der Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe, wohin die Reise geht (§ 117 SGB IX neu)
- 12 Die BAG W hat schon 2004 auf die Notwendigkeit einer verstärkten Kooperation hingewiesen: BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2004): Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. zur Kooperation der Wohnungslosenhilfe mit den Agenturen für Arbeit und zur zukünftigen Organisation der Arbeitshilfen, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 46, Nr. 4, S. 150-154; Vgl. auch BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2010): Empfehlung der BAG W zur rechtskreisübergreifenden Organisation der Hilfen für Menschen in Wohnungsnot nach SGB II/XII, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 52, Nr. 1, S. 36-37
- 13 Vgl. dazu BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2013): Rechtsansprüche junger Erwachsener in Wohnungsnot und sozialen Schwierigkeiten verwirklichen und fortentwickeln! Positionspapier der BAG Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld und Kapitel 19 in Specht u.a. (Hg.): Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze (erscheint 2017).
- 14 Vgl. dazu Kießling, Rotraut (2012): Wohnungslosigkeit und Wohnungslosenhilfe in Ostdeutschland – ein Blick zurück und nach vorn, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 54, Nr. 3, S. 86-89
- 15 Vgl. Pressemeldung der BAG W vom 5.10.2015 „Zahl der Wohnungslosen in Deutschland auf neuem Höchststand“, <http://www.bagw.de/de/presse/index~81.html>
- 16 vgl. dazu auch die Empfehlung des FA Sozialrecht zur Prävention. BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2011): Empfehlung zur rechtlichen Gestaltung der Zusammenarbeit frei-gemeinnütziger und öffentlicher Träger bei der Prävention von Wohnungsverlusten. Organisation und Rechtsanwendung, Bielefeld
- 17 Dies gilt aber auch für wohnungslose Minderjährige, die bislang fast ausschließlich der Jugendhilfe zugeordnet werden. Dies Thema behandeln wir hier nicht; vgl. dazu u.a. Specht, Thomas, Heranwachsende und junge Erwachsene, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, S. 347-370
- 18 Vgl. dazu ausführlich BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2012): Handreichung der BAG Wohnungslosenhilfe zu Ansprüchen auf Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII von Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 54, Nr. 4, S. 140-144; ferner: BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2013): Hilfen für Migrantinnen und Migranten in Wohnungsnot und sozialen Schwierigkeiten, Grundsatzpositionen der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. erarbeitet von der Projektgruppe Migration, verabschiedet vom Vorstand der BAG W am 10. April 2013, A4, 12 Seiten. Wegen der europarechtlichen Besonderheiten werden im vorliegenden Papier EU –MigrantInnen und ihre Rechtsansprüche nicht behandelt.
- 19 Vgl. dazu BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2013): Rechtsansprüche junger Erwachsener in Wohnungsnot und sozialen Schwierigkeiten verwirklichen und fortentwickeln! Positionspapier der BAG Wohnungslosenhilfe e.V. erarbeitet vom Fachausschuss Sozialrecht, verabschiedet vom Vorstand der BAG W am 9. April 2013, A4, 16 Seiten
- 20 § 73 II BSHG Lehnt ein Gefährdeter ... die angebotene Hilfe ab, kann das Gericht ihn anweisen, sich in einer geeigneten Anstalt .... aufzuhalten, wenn 1. der Gefährdete besonders willensschwach oder in seinem Triebleben besonders hemmungslos ist und 2. der Gefährdete verwahrlost und der Gefahr der Verwahrlosung ausgesetzt ist...
- 21 BVerfGE 22,180,219 f.
- 22 § 17 BSHG Gestaltung der Hilfe für Nichtseßhafte  
Bei der Gestaltung der Hilfe zum Lebensunterhalt für einen Nichtseßhaften ist anzustreben, daß er auf Dauer seßhaft wird.
- 23 BVerfGE 72,354
- 24 Das Konzept des aktivierenden Sozialstaates weist zwar keine einheitliche Interpretation auf, wird aber in aller Regel vom Verständnis eines Kontraktmodells zwischen Bürger und Staat geprägt. Vgl. für die soziale Arbeit als Überblick: Heinz-Juergen Dahme, Hans-Uwe Otto, Achim Trube, Norbert Wohlfahrt, Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat, Springer-Verlag, 2013; für die Rechtswissenschaft vgl. Fußnote 25
- 25 Eichenhofer, E., Recht des aktivierenden Sozialstaates, Baden-Baden 2013, S. 152
- 26 Vgl. BAG Wohnungslosenhilfe e.V., Für eine bürger- und gemeindenaher Wohnungslosenhilfe. Grundsatzprogramm der BAG Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld, 2001, [http://www.bagw.de/de/der-verein/grundsatz\\_1.html](http://www.bagw.de/de/der-verein/grundsatz_1.html)
- 27 Wir beschränken uns hier auf den Fall der deutschen Rechtsordnung. Je nach Staat haben die Menschenrechte eine andere Verankerung und damit Stellung im Rechtssystem.
- 28 Die BAG Wohnungslosenhilfe hat einen Vorschlag zur Institutionalisierung eines Rechts auf Wohnen gemacht. Vgl. dazu Rosenke, Werena, Wohnen, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, S. 137
- 29 In diesem Zusammenhang ist auch die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte durch die UN ((A/RES/217, UN-Doc. 217/A-(III)) vom 10. Dezember 1948) heranzuziehen, in deren Artikel 25 es heißt: „1. Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen, sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.“ Allerdings ist die Erklärung juristisch keine verbindliche Rechtsquelle des Völkerrechts; daher bedarf es des Bezugs auf den ratifizierten und damit rechtsverbindlichen UN-Sozialpakt.
- 30 Vgl. dazu auch ausführlich Claudia Mahler (2016).
- 31 Vgl. dazu in diesem Papier ausführlich Abschnitt B 3 Verhältnis zu anderen Hilfearten
- 32 Vgl. als gutes Beispiel: Kießling, Rotraut (2016): Die UN-Empfehlungen zum 5. Staatenbericht Deutschlands zum Sozialpakt, in: Wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 58 Nr. 1, S. 6-8
- 33 In einer zusätzlichen Erklärung zu Artikel 11 wird ein Recht auf Wohnen formuliert, das namentlich so in Artikel 11 nicht benannt wird. UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 4: The Right to Adequate Housing (Art. 11 (1) of the Covenant), 13 December 1991, E/1992/23, available at: <http://www.refworld.org/docid/47a7079a1.html> [accessed 4 October 2017]



- 34 Vgl. als Beispiel die rein deskriptive Behandlung der Thematik Wohnungslosigkeit im 5. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung; Vgl. Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Kapite V.2 Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit, S. 480, [http://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-langfassung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=6](http://www.armuts-und-reichtumsbericht.de/SharedDocs/Downloads/Berichte/5-arb-langfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=6) [abgerufen am 4.10.2017]
- 35 Vgl. BAG W: Nationale Strategie zur Überwindung von Wohnungsnot und Armut in Deutschland, 2013, [http://www.bagw.de/de/nat\\_strat/](http://www.bagw.de/de/nat_strat/)
- 36 LIST OF ISSUES in response to the 6th Periodic Report of the Federal German Government on the implementation of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights prepared for the 61st session of the Pre-Sessional Working Group of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Natioanle Armutskonferenz, 3.8.2017; Die Bundesregierung hatte Anfang des Jahres 2017 ihren Staatenbericht beim UN Sozialausschuss eingereicht, welcher die Bundesregierung im Rahmen seiner Sitzung vom 9.-13. Oktober 2017 befragen wird. Zivilgesellschaftliche Organisationen waren eingeladen, eine so genannte List of issues mit Nachfragen zum Staatenbericht einzureichen. Die NAK hat beschlossen, dieses Instrument zu nutzen, um die Forderungen und Positionen der NAK gegenüber der Bundesregierung stark zu machen und dabei auch die Forderung der BAG W nach einer Wohnungslosenstatistik aufgegriffen.
- 37 Vgl. dazu auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge „Leistungsberechtigte in besonderen sozialen Schwierigkeiten bedarfsdeckend unterstützen“ vom 15.12.2015, DV 5/15 und ausführlich und systematisch entwickelt in folgendem Handbuch: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017
- 38 Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungslosigkeit sind aber auch in freier Trägerschaft möglich. Vergl. hierzu: Ott, Heidi, Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungslosigkeit: effektiv, effizient und eng kooperierend. Ergebnisse einer wissenschaftlichen Studie zur Effektivität und Effizienz von Fachstellen zur Verhinderung von Obdachlosigkeit in Trägerschaft der Diakonie Bayern und Konsequenzen für die Praxis in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., 2017 Seite 424 ff.
- 39 Vgl. dazu Rosenke, Werena, Wohnen, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, S. 137 ff.
- 40 Vgl. dazu ausführlich Specht, Thomas, Grundlagen, Funktion und Selbstverständnis der Hilfen in Wohnungsnotfällen, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, im Erscheinen, S. 23 ff.
- 41 Aus rechtsstaatlichen Gründen erscheint es zumindest zweifelhaft, diese Aufgabe in die Hände der öffentlichen Verwaltung zu legen, wenn sichergestellt werden soll, dass Orientierungspunkt für die Hilfeplanung allein die *geltend gemachten* gesetzlichen Ansprüche sein können – vgl. Roscher, Case Management 2013, S. 172-181
- 42 Die Sanktionsbewehrung im SGB II widerspricht dem Hilfeansatz der §§ 67-69 SGB XII, der gerade von der besonderen Problemlage ausgeht. So ist es dort regelmäßig auch Teil der Hilfe, z.B. Termine einhalten zu lernen und dies nicht umstandslos vorauszusetzen. So hat das Sozialgericht Berlin in seinem Beschluss vom 03.07.2009 ausgeführt: „Denn der Antragsteller hat nachgewiesen, dass er seit dem 25.09.2008 gem. §§ 67 ff. SGB XII durch die XXX gGmbH sozialpädagogisch betreut wird, die mit Schreiben von 16.03.2009 bestätigt hat, dass der Antragsteller seit geraumer Zeit kaum in der Lage ist, sich aufgrund seiner psychischen Verfassung um seine alltäglichen Belange zu kümmern. Vor diesem Hintergrund geht der auf Verhaltensänderung zielende erzieherische Charakter der Sanktionierung von Pflicht- und Obliegenheitsverletzungen fehl.“
- 43 Rechtsgrundlage für die Eingliederungsvereinbarung bzw. der sie ggf. ersetzende Verwaltungsakt bildet der § 15 SGB II. Im Folgenden sprechen wir deshalb nur noch von der Eingliederungsvereinbarung.
- 44 Siehe hierzu auch die Fußnote 15
- 45 Der Vorschlag wurde 2009 von Prof. Dr. Falk Roscher auf der Bundestagung der BAG W vorgestellt und ist in ein Positionspapier der BAG W übernommen worden: BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (2010): Empfehlung zu Änderungsbedarfen und Auslegungsproblemen im SGB II und SGB XII in der Hilfe für wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen, in: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit Jg. 52, Nr. 1, S. 31-35
- 46 Vgl. dazu ausführlich das Positionspapier der BAG W zum Standort und Aufgaben der Wohnungslosenhilfe in stationären Einrichtungen, erscheint 2018, <http://www.bagw.de/de/themen/>
- 47 Zu den unterschiedlichen Regelungen vgl. die Übersicht bei Roscher, F., Rechtsgrundlagen regionaler Steuerung: Verlagerung von Zuständigkeiten von der überörtlichen auf die örtliche Ebene, in: Specht, T. (Hrsg.), Armut, Wohnungsnot und Wohnungslosigkeit in Deutschland, Bielefeld 2012 S. 93 f.
- 48 Bei der „Rekommunalisierung“ wird die Zuständigkeit vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe auf den örtlichen Träger der Sozialhilfe verlagert; bei der „Hochzonung“ findet der umgekehrte Vorgang statt.
- 49 Zu den Möglichkeiten sowie den „Vor- und Nachteilen“ der Strategien vgl. die Übersicht bei Roscher, F., a.a.O. S. 96.
- 50 Vgl. dazu Specht, Thomas, Die Entwicklung integrierter lokaler Systeme der Hilfen in Wohnungsnotfällen – eine Aufgabe kommunaler Sozialpolitik, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, S. 50 ff.
- 51 Vgl. BAG Wohnungslosenhilfe e.V. (Hg.) Empfehlung zur rechtlichen Gestaltung der Beteiligung frei-gemeinnütziger Träger bei der Prävention von Wohnungsverlusten erarbeitet vom Fachausschuss Sozialrecht der BAG W, verabschiedet vom Vorstand der BAG W am 14.10.201, <http://www.bagw.de/de/themen/sozialrecht/>
- 52 Nähere und ausführlichere Informationen in der Broschüre des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen, Referat Presse und Öffentlichkeitsarbeit 40190 Düsseldorf, 1999/MASSKS 1255, Zentrale Fachstellen zur Hilfe in Wohnungsnotfällen, Ein Handbuch zur Umsetzung in den Kommunen, [www.mags.nrw.de/08\\_PDF/004/fachstellen-1255.pdf](http://www.mags.nrw.de/08_PDF/004/fachstellen-1255.pdf)
- 53 Zu den Einzelheiten vgl. Positionspapier der BAG W zur Prävention a.a.O., Fußnote 48. Darüber hinaus ausführlich: Rosenke, Werena, Prävention, in: Specht, Thomas; Rosenke, Werena; Jordan, Rolf; Giffhorn, Benjamin: Handbuch der Hilfen in Wohnungsnotfällen. Entwicklung lokaler Hilfesysteme und lebenslagenbezogener Hilfeansätze, BAG W –Verlag, Düsseldorf / Berlin, 2017, S. 171
- 54 Davon zu unterscheiden sind die Maßnahmen zur Tagesstruktur nach § 5 DVO; vgl. dazu ausführlich das Positionspapier der BAG W „Angebote zur Tagesstrukturierung als Hilfe zur Alltagsbewältigung im Rahmen der Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII und § 16 d Sozialgesetzbuch II, 2017, im Erscheinen; siehe [http://www.bagw.de/de/themen/arbeit\\_und\\_qualifikation/](http://www.bagw.de/de/themen/arbeit_und_qualifikation/)
- 55 Vgl. Roscher in Lehr- und Praxiskommentar Sozialgesetzbuch XII, § 68 Rz 11, 10. Auflage Baden-Baden 2015
- 56 Vgl. hierzu: „Die Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers für Leistungen der Beschäftigungshilfe nach §§ 67, 68 SGB XII am Beispiel teilstationärer Beschäftigungsangebote im Rheinland“, erstattet für den Deutschen Caritasverband et al., Freiburg 15.03.12 Dr. Frank Brünner, Rechtsanwalt, Bender & Philipp Rechtsanwälte Freiburg; [/www.ida.caritas.de/aktuelles/leistungspflichtdesozialhilfetraegers/leistungspflichtdesozialhilfetraegers](http://www.ida.caritas.de/aktuelles/leistungspflichtdesozialhilfetraegers/leistungspflichtdesozialhilfetraegers)
- 57 Vgl. hierzu ausführlich den Beitrag von Braun, Michael, Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach §§ 67 ff. SGB XII auch für Familien? in: wohnungslos, Jg. 59, Nr. 1, 2017, S. 13-16
- 58 Wiesner in Wiesner, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 5. Auflage § 8a SGB VIII RdNr. 19.