

# RGSP

Rheinische Gesellschaft für  
Soziale Psychiatrie e.V.

Landtag NRW  
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Platz des Landtages 1

40221 Düsseldorf

Stefan Corda-Zitzen  
Vorsitzender  
c/o Geschäftsstelle der PHG Viersen  
Große Bruchstr. 28 - 30 41747 Viersen  
Tel. 02162 / 266298-0 Fax. 02162/ 26629820

Email: [s.cordazitzen@phg-viersen.de](mailto:s.cordazitzen@phg-viersen.de)

Mitglied im Deutschen  
Paritätischen  
Wohlfahrtsverband

Mitglied der  
World Federation  
of Mental Health

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Viersen, den xx.08.2013

## **Stellungnahme der "Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V." (RGSP) zum Entwurf des Gesetzes GEPA NRW, Wohn- und Teilhabegesetz (WTG):**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die RGSP ist der größte regionale Ableger der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, dem größten berufsgruppenübergreifenden Fachverband für Psychiatrie in Deutschland.

Uns ist bekannt, dass Ihnen von Seiten der Wohlfahrtsverbände als auch von anderen Fachverbänden zahlreiche Stellungnahmen in aller Ausführlichkeit zum Entwurf des Gesetzes GEPA, NRW, Artikel 2, Wohn- und Teilhabegesetz (WTG), Fassung 11.07.2013, erste Lesung Landtag NRW, vorliegen.

Deshalb möchten wir in kurzen Sequenzen darlegen, dass wir, wie die meisten anderen Fachverbände auch, einige Punkte für unbedingt überarbeitungswert halten.

### **Der Entwurf GEPA NRW gefährdet aus unserer Sicht die Weiterentwicklung ambulanter Eingliederungshilfe vor allem für psychisch kranke und psychisch behinderte Menschen**

Ein jahrelanger Aufbau und auch gleichzeitiger Kampf, Menschen mit einer psychischen Erkrankung und psychischen Behinderung ein selbständiges Wohnen zu ermöglichen, würde mit Umsetzung des Entwurfes bisherige und zukünftige Arbeit gemeindepsychiatrischer Träger zu Nichte machen. Diese Träger mieten in der Regel Wohnraum an, um psychisch kranken Menschen per Untermietvertrag überhaupt ein selbständiges Wohnen zu ermöglichen. Ohne dies haben psychisch kranke und behinderte Menschen kaum Chancen auf dem Wohnungsmarkt. Die Träger tragen hier schon das finanzielle Risiko, denn sie

müssen für die Mieten etc. aufkommen, auch wenn Leerraum oder Zahlungsunfähigkeit eines „Untermieters“ auftreten.

Mit Umsetzung des Entwurfes, Stand 11.07.13, werden gemeindepsychiatrische Träger mit großer Wahrscheinlichkeit ihr Engagement als Vermieter möglichst schnell beenden, da sie einer Reihe von Anforderungen des Gesetzes nicht nachkommen können. Zu nennen wäre da vor allem die Entscheidung bei **selbstverantworteten Wohngemeinschaften (§24, (2), 2)**, dass über die Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer die Bewohner entscheiden. Die Bewohner haben in der Regel Einzelmietverträge, d.h. rechtlich haben diese gar nicht die Möglichkeit über Aufnahmen eines neuen Bewohners zu entscheiden. Ebenso sprechen je nach Krankheitsbild fachliche Gründe gegen diesen Punkt.

Durch Einstufung einer Wohngemeinschaft als **anbieterverantwortete Wohngemeinschaft** werden die Bewohner bzw. Mieter Heimbewohnern fast gleichgesetzt. Diese Bereiche sind jedoch fachlich als auch inhaltlich völlig unterschiedlich. In Wohngemeinschaften ist die Betreuung wesentlich mehr an die Wünsche und Bedürfnisse der Mieter orientiert, soweit sie das überhaupt zulassen können.

Der im Entwurf aufgeführte Kriterienkatalog (**§ 10, (1) Dokumentationspflichten**) orientiert sich aus unserer Sicht an der Angebotsform Wohnheim und ist hierfür sicherlich im Großen und Ganzen auch angemessen. Für die ambulante Eingliederungshilfe bzw. das Ambulant Betreute Wohnen, und damit auch für Wohngemeinschaften, ist er fachlich nicht haltbar. Wir sprechen hier von individuellen Hilfen. Diese sehen bei jeder Klientin bzw. jedem Klienten anders aus. Beispielsweise Geldeinteilung, Versorgung mit Arzneimitteln oder gar Vereinbarungen mit Ärzten unterliegen dem Selbstbestimmungsrecht der Mieter und spielen im alltäglichen Betreuungskontext teilweise eine untergeordnete oder gar auch gar keine Rolle. Die vorausgesetzte Kooperationsbereitschaft und Verbindlichkeit seitens der Nutzer ist an dieser Stelle noch gar nicht berücksichtigt.

Durch die behördliche Qualitätssicherung, **§ 30, (2+3) i. V. m. § 14**, können sog. Regelprüfungen und anlassbezogene Prüfungen erfolgen. Wiederm ist hier kaum ein Unterschied bei den Prüfungsvorgaben für Heime und Wohngemeinschaften wahrnehmbar.

Die besondere Situation einer Wohngemeinschaft für psychisch kranke und behinderte Menschen, gerade im Hinblick auf Selbstbestimmung, Teilhabe und Verbraucherschutz sollte aber bei der behördlichen Qualitätssicherung an dieser Stelle im Vordergrund stehen.

Auch die **Barrierefreiheit § 4, (1)** erinnert eher an den Heimbereich als an die Realität von Mietwohnungen, in denen in der Regel Wohngemeinschaften für psychisch kranke und behinderte Menschen gegründet werden. Fachliche Konzepte treten hier für bauliche Begebenheiten bzw. Voraussetzungen in den Hintergrund. Damit verbunden sind an dieser Stelle die **Anforderungen an die Wohnqualität § 27, (2)** zu nennen. Wie schon eingangs erwähnt, insbesondere seit der Hartz IV Gesetzgebung, ist es sehr schwer in NRW bezahlbaren Wohnraum zu finden, in Verbindung mit einer psychischen Behinderung umso schwerer. Die meisten Wohnungen entsprechen nicht den geforderten Standards geschweige denn sind sie mit den Anforderungen zu finanzieren. Auch hier erinnert die Vorgabe wieder an die Heime.

Beispiele:

§26 der DVO: „Für jeweils höchstens vier Nutzerinnen und Nutzer muss ein Duschbad mit WC vorhanden sein.“ Die Fläche von Einzelzimmern muss mindestens 14 qm betragen. Bei bestehenden Wohngemeinschaften im Gebäudebestand kann die zuständige Behörde Abweichungen zulassen, wenn dies durch größere Gemeinschaftsflächen ausgeglichen wird. Die Einzelzimmer „müssen über die baulich-technischen Voraussetzungen für Rundfunk- und Fernsehempfang sowie die Nutzung von Telefon und Internet verfügen. Die Fenster und Fassaden sind so zu gestalten, dass auch bei Bettlägerigkeit Blickbezüge zum Außenbereich ermöglicht werden. Auf Wunsch ... der Nutzerinnen und Nutzer müssen die technischen Voraussetzungen zur Inbetriebnahme einer Notrufanlage vorgehalten werden“ (DVO §26(4)).

Weiter in §27 der DVO, mindestens ein Gemeinschaftsraum muss vorhanden sein, der ohne Küche eine Mindestfläche von drei qm je Nutzerin und Nutzer hat, bei integrierter Küche muss er entsprechend größer sein. Bei bestehenden Wohngemeinschaften kann die zuständige Behörde Abweichungen zulassen, wenn dies durch größere Wohnflächen im Individualbereich ausgeglichen wird.

Gemeindepsychiatrische Träger werden infolge der Bestimmungen die Bereitstellung entsprechenden Wohnraums beenden, d.h. EmpfängerInnen der Eingliederungshilfe in Wohngemeinschaften werden ihren Wohnraum verlieren ohne Chance, eine neue betreute Wohngemeinschaft zu finden. Falls sie nicht alleine wohnen können oder wollen, werden sie in stationäre Einrichtungen der Psychiatrie gedrängt. Für die betroffenen Behinderten ist das WTG 2013 die Androhung ihrer gesellschaftlichen Exklusion, obwohl die Landesregierung ihre Inklusion beabsichtigt hat.

Man scheint ständig zu vergessen, dass bei ambulanten Wohngemeinschaften eine andere Finanzierung vorliegt als im Heimbereich. Die Bereitschaft der Gemeindepsychiatrischen Träger, Wohnraum anzumieten und unterzuvermieten ist schon jetzt, da sie das alleinige Risiko tragen und für diese Leistung keinerlei Refinanzierung erhalten, nicht hoch genug anzuerkennen. Von daher ist es nicht nur zu befürchten, dass diese sich bezüglich ambulanter Wohngemeinschaften zurückziehen, wenn der Entwurf umgesetzt wird, sondern klar und deutlich vorherzusehen.

Abschließend ist die **Anordnung der ständigen Anwesenheit einer Fachkraft, § 28 (2)**, zu erwähnen. Dies ist nicht nur nicht umsetzbar, sondern aus weiter oben schon erwähnten Gründen völlig realitätsfremd. Zusammengefasst: Klienten des Betreuten Wohnens haben ein grundgesetzlich geschütztes Selbstbestimmungsrecht. Das Ausmaß von Hilfe, die sie entgegen nehmen, und die Präsenz von Fachkräften in ihrer Wohnung, unterliegen auch diesem Selbstbestimmungsrecht. Die Anordnung der Anwesenheit einer Fachkraft durch die Heimaufsicht in der Wohnung der Klienten widerspricht diesem Recht und ist räumlich häufig gar nicht möglich. Die Betreuung in Wohngemeinschaften wird in NRW nach wie vor über Fachleistungsstunden finanziert - durchschnittlich 3 bis 4 Fachleistungsstunden pro KlientIn wöchentlich rheinlandweit. Neben dem fachlich falschen Ansatz ist dies finanziell gar nicht umsetzbar.

Mit freundlichen Grüßen

Stefan Corda-Zitzen

Vorsitzender