



Unterlage zur Sitzung im öffentlichen Teil

Gremium	am	TOP
Ausschuss Umwelt, Gesundheit und Grün	16.09.2008	
Ausschuss Soziales und Senioren	11.09.2008	

Anlass:

Mitteilung der Verwaltung

Beantwortung von Anfragen
aus früheren Sitzungen

Beantwortung einer Anfrage
nach § 4 der Geschäftsord-
nung

Stellungnahme zu einem
Antrag nach § 3 der Ge-
schäftsordnung

Zuständigkeit für Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen (Kommunen oder Landschaftsverbände)

Traditionell ist die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung gemäß § 53 ff. SGB XII (früher §§ 39 ff. BSHG) in Nordrhein-Westfalen hinsichtlich der Zuständigkeit wie folgt aufgeteilt:

- überörtliche Sozialhilfeträger (Landschaftsverbände):
Stationärer Bereich, d. h. Heime
- örtliche Sozialhilfeträger:
Ambulanter Bereich, d. h. Betreutes Wohnen, Mobilitätshilfe, Beratung etc.

Um das Prinzip „ambulante Hilfen vor stationären Hilfen“ verstärkt zu realisieren und damit die Selbstbestimmung des Menschen mit Behinderung zu verbessern, hat das Land 2003 die Zuständigkeit für das Betreute Wohnen von den örtlichen Sozialhilfeträgern befristet bis 2010 auf die überörtlichen Sozialhilfeträger/Landschaftsverbände übertragen (sog. Hochzonung, siehe Anlage 2). Nach Erprobung und Sammlung von Erfahrungen soll endgültig entschieden werden. Zur Vorbereitung dieser Entscheidung hat das Land eine wissenschaftliche Evaluation beim Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste (ZPE) der Universität in Siegen in Auftrag gegeben. Der Bericht sollte im Sommer vorliegen, ist aber noch nicht veröffentlicht.

Nach aktuellen Informationen der Verwaltung plant die Landesregierung die befristete Hochzonung noch 2008 in eine dauerhafte Hochzonung per Verordnung umzuwandeln und zudem die Hochzonung auf alle Zwecke der ambulanten Eingliederungshilfe für Menschen ab 18 Jahren auszudehnen. Das hätte zur Konsequenz, dass der örtliche Sozialhilfeträger nur noch ambulante Eingliederungshilfe für Kinder gewährt, die übrige Eingliederungshilfe läge vollständig in der Verantwortung der Landschaftsverbände.

Aus Kölner Sicht hat der Landschaftsverband Rheinland erreicht, von 2003 (750) bis 2007 (1.950) zusätzlich ca. 1.200 Kölner Bürgerinnen und Bürger ambulant versorgen zu lassen. Die Anzahl der

Kölner Heimbewohner/innen ist im selben Zeitraum konstant (ca. 2.300) geblieben, wohingegen Experten ohne Intervention infolge des demografischen Wandels einen Anstieg der Zahl der Heimbewohner/innen angenommen hatten. Dies ist im Hinblick auf das Ziel „Ambulantisierung“ als Erfolg zu werten.

Nicht erreicht wurde dagegen mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung durch „Hilfen aus einer Hand“, da die Grundsicherung gemäß SGB XII und viele andere Dienstleistungen bei der Kommune verblieben sind. Behinderte Kölner Bürger/Bürgerinnen haben mindestens immer noch zwei Ansprechpartner für „ihre“ Sozialhilfe, nicht zu vergessen die Vielzahl von Rehabilitationssträgern, die zusätzlich bei Finanzierungen in Frage kommen können.

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) bewertet seine bisherigen Erfahrungen mit der Hochzonung positiv, räumt allerdings auch Weiterentwicklungs- und Klärungsbedarfe ein (vgl. Anlage 3). Der LVR spricht sich für die Beibehaltung, wenn nicht sogar für die Ausweitung der Hochzonung aus.

Die Verwaltung bewertet die mit der Hochzonung der Eingliederungshilfe verbundene Zielsetzung positiv, entspricht sie doch ihren Grundsätzen einer vorwiegend ambulanten, gemeindeorientierten und selbstbestimmten Hilfestellung und -erbringung.

Wichtig ist dabei jedoch, so fordern auch Experten und Betroffene, dass die Hilfen aus einer Hand erbracht werden. Da viele Menschen mit Behinderung neben den Leistungen der Eingliederungshilfe durch den Landschaftsverband zusätzlich Grundsicherung vom örtlichen Sozialhilfeträger erhalten, wäre aus fachlicher und behindertenpolitischer Sicht die Konsequenz in Hinsicht auf „Hilfen aus einer Hand“ die „Herunterzonung“ der stationären Eingliederungshilfe zur Kommune, wie sie bei der Hilfe zur Pflege erfolgreich praktiziert wird.

Ein weiterer zentraler Gesichtspunkt der Bewertung ist, dass die sozialpolitische Aufgabenstellung der Kommune, nämlich die Daseinsfürsorge für ihre Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten, grundsätzlich auch für Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung gelten muss. Eine Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen Kommunen und Landschaftsverbänden bedeutet nicht nur eine Sonderstellung für diesen Personenkreis gegenüber nicht behinderten Menschen, sie erschwert die selbständige Nutzung der Hilfesysteme, da mindestens zwei Behörden zuständig sind.

Es ist der Sozial- und Gesundheitsverwaltung der Stadt Köln allerdings klar, dass die Fragen der Zuständigkeitsverteilung in der Eingliederungshilfe nicht nur fachliche auf Köln bezogene Aspekte beinhaltet. Sie berühren auch weitere Aufgabenbereiche der Landschaftsverbände und damit einen Teil der Identität der Landessozialämter sowie die finanzielle Lastenverteilung zwischen örtlichem und überörtlichem Sozialhilfeträger. Ebenfalls muss aus landespolitischer Sicht berücksichtigt werden, dass die Zuständigkeit auf der Ebene der überörtlichen Träger einen gleich hohen Standard im ganzen Land sicherstellen kann.

Insofern wäre es für die Stadt Köln hinnehmbar, wenn vorerst die Hochzonung für das betreute Wohnen in der jetzigen Form bestehen bliebe und gleichzeitig die in Anlage 1 beschriebenen Probleme gelöst würden. Dies vor dem Hintergrund, dass zum jetzigen Zeitpunkt die mit der Hochzonung beabsichtigten Standards noch nicht flächendeckend angeglichen sind und eine erneute Zuständigkeitsänderung schon zum jetzigen Zeitpunkt für die Betroffenen nicht zumutbar wäre. Auf keinen Fall aber sollten noch weitere Zuständigkeiten hochgezogen / in die Zuständigkeit der überörtlichen Sozialhilfeträger (Landschaftsverbände) verlagert werden.

Im anliegenden Bericht „Zuständigkeit für Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen“ (Anlage 1) schildert die Verwaltung ihre bisherigen Erfahrungen mit der „Hochzonung“.

