

Hürden des Hilfesystems senken: Paritätische Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgung von wohnungslosen Menschen mit seelischen Erkrankungen

Wie in vielen Großstädten zählt auch in Berlin die Überwindung von Obdach- und Wohnungslosigkeit zu den wichtigsten gesellschaftlichen Herausforderungen. Expertinnen und Experten schlagen Alarm: Die Gesundheits- und Lebenssituation wohnungsloser Menschen hat sich in den letzten Jahren zunehmend verschlechtert. Besonders herausfordernd ist hierbei der Umstand, dass immer mehr Menschen, die von Obdach- und Wohnungslosigkeit betroffen sind, an psychischen und/oder Suchterkrankungen leiden. Laut einer [Metaanalyse](#) aus elf einkommensstarken Ländern liegt die durchschnittliche Prävalenz einer seelischen Erkrankung wohnungsloser Personen bei 77,5%. Doch gerade obdach- und wohnungslose Menschen mit komplexen Hilfebedarfen finden fast keinen Zugang zu staatlichen Unterstützungsleistungen. Sie werden bestenfalls von Straßensozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern oder im Rahmen der niedrigschwelligen Suchthilfe (Kontaktläden, Drogenkonsumräume, Beratungsstellen) bzw. Wohnungslosenhilfe erreicht, können aber in den meisten Fällen nicht weitervermittelt werden. Die so entstehende Versorgungslücke hat verschiedene Ursachen: Es fehlt an Einrichtungen, die für die Versorgung dieser Personengruppe ausreichend ausgestattet sind. Die bürokratischen Hürden sind sehr hoch. Weitere Angebote und Unterbringungen, die auch für diese Personengruppe niedrigschwellig zugänglich sind, müssen dringend geschaffen werden. Strukturell krankt das Hilfesystem an der vielgliedrigen Architektur des deutschen Sozialhilferechts, welches unter den verschiedenen Sozialgesetzbüchern untergesetzliche Hilfesysteme etabliert hat. Das führt zu Unklarheiten und Komplikationen bei den Zuständigkeiten. Um den Zugang zu Hilfen zu verbessern, müssen Hilfen grundsätzlich besser aufeinander abgestimmt werden.

Die vorliegenden Paritätischen Empfehlungen wurden im Rahmen der temporären Projektgruppe "Wohnungslose und psychisch erkrankte Menschen" erstellt. Daran waren Fachleute aus der Wohnungslosen-, der Suchthilfe sowie der sozialen Psychiatrie beteiligt. Das Papier skizziert zunächst die gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie die Antragsverfahren für Wohnungslosen- und Eingliederungshilfe, arbeitet Hürden und Probleme heraus und macht konkrete Vorschläge zur Verbesserung der aktuellen Situation.

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Wie alle großen Städte steht auch Berlin vor Herausforderungen, die sich aus einer prekären Wohnraumsituation ergeben. Gleichzeitig nehmen soziale und psychische/medizinische Herausforderungen zu. Hierzu zählt der immer stärker auch öffentlich sichtbare Substanzgebrauch und Obdachlosigkeit. Veränderungen im Konsumverhalten, wie z.B. der zunehmende Gebrauch von Crack, Crystal oder synthetischen Opioiden, kommen erschwerend hinzu. Aufgrund sozialrechtlicher oder auch sprachlicher Hemmnisse finden insbesondere nicht sozialversicherte und von multiplen Beeinträchtigungen betroffene Personen kaum Zugang zu Teilhabeleistungen. Dazu kommen die bereits erwähnten Zugangsbarrieren auf Seiten der Wohnungslosenhilfe sowie im Rahmen des teilhabeorientierten betreuten Wohnens. In vielen Fällen sind die Einrichtungen des betreuten Wohnens konzeptionell und strukturell noch nicht ausreichend auf die Betreuung dieser oftmals nicht abstinent lebenden und psychisch beeinträchtigten Menschen ausgerichtet, weshalb es häufig zu Betreuungsausschlüssen bzw. vorzeitigen Beendigungen der Betreuungen kommt. Es kommt zu „Drehtüreffekten“, z.B. durch nicht realisierbare Anschlussbehandlungen und -betreuungen.

Zugang über die Wohnungslosenhilfe

Berlin hält ein differenziertes Wohnungsnotfallhilfesystem von niederschweligen Kontakt- und Beratungsstellen, Tagesaufenthalt, medizinischer Versorgung, Wohnheimen, Notunterkünften, Straßensozialarbeit, Essensversorgung auf der Straße, Angeboten der persönlichen Hilfen in Wohnungsnotfällen gemäß §§ 67 ff. SGB XII und Housing First bereit. Alle Angebote zielen darauf ab, Menschen in prekären Wohnsituationen und sozialen Notlagen zu unterstützen, Wege aus der Wohnungslosigkeit aufzuzeigen und ggf. in weitere Hilfen und das Regelsystem zu vermitteln.

Ein wichtiger Bestandteil der Wohnungsnotfallhilfe sind die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII. Sie eignen sich aufgrund ihrer grundsätzlichen Ausrichtung, Leistungsberechtigten in einer existenziell bedrohlichen sozialen Lage zügig und niedrigschwellig Hilfe zu gewähren, in besonderem Maße dazu, oftmals hochschwellig angelegte weiterführende Hilfen zu erschließen. Ein Zugang zu den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII erfolgt nach Antragstellung über die Berliner Sozialämter. Die individuelle Situation wird geprüft, um festzustellen, ob gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ein Anspruch besteht. Mit Einsetzen der Hilfe wird der Hilfebedarf ermittelt. Wenn sich ein anderer Hilfebedarf zeigt, ist der verbundene Einsatz der unterschiedlichen Hilfen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch und nach anderen Leistungsgesetzen anzustreben. Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII sind also als Leithilfe zu betrachten, mit dem Ziel in die adäquaten Hilfesysteme zu vermitteln oder zusammen mit entsprechenden Hilfen verbunden zu unterstützen. Die Berliner Praxis ist jedoch oftmals eine andere. Die Hilfen nach §§ 67 SGB XII als Leithilfe werden für Menschen mit psychischen Schwierigkeiten oder Substanzkonsum oftmals nur zögerlich oder gar nicht bewilligt.

Zugang über die Eingliederungshilfe (Soziale Psychiatrie)

Der Staat hat gemäß §1 des Sozialgesetzbuches Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen - die gesetzliche Verpflichtung, die Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen zu verhindern oder zu bekämpfen. Dies wird unter anderem durch das Gesamtplanverfahren umgesetzt, wie es in §17 SGB IX beschrieben wird. Die Bedürfnisse leistungsberechtigter Personen werden erfasst sowie ihre Ziele und individuellen Bedarfe festgestellt. Das Land Berlin hat hierzu das Teilhabeinstrument Berlin (TIB) entwickelt, welches die Teilhabeplanerinnen und -planer darin unterstützt, die individuellen Bedürfnisse und Ziele der betroffenen Person festzuhalten und geeignete Maßnahmen zur Förderung ihrer Teilhabe zu planen. Die Wünsche der leistungsberechtigten Person werden dabei berücksichtigt. Die (gesetzlich vorgeschriebenen) bezirklichen Steuerungsgremien Psychiatrie, die sich u.a. aus Vertreterinnen und Vertretern der sozialpsychiatrischen Dienste, Leistungserbringenden der Sozialen Teilhabe und den Krankenhäusern der Pflichtversorgung zusammensetzen, beraten gemeinsam, welcher Träger die Betreuung übernimmt.

Die Komplexität des Antragsprozesses stellt für obdach- und wohnungslose Menschen mit komplexen Hilfebedarfen (psychische Störungen und/oder Suchterkrankungen) eine besonders hohe Hürde dar. Darüber hinaus erfüllen Betroffene oft grundsätzliche (z.B. sozialrechtliche oder sprachliche)

Voraussetzungen für die Bewilligung von Hilfen nicht und sie sind außerdem aufgrund ihrer Erkrankung vielfach nicht in der Lage, der geforderten Mitwirkungspflicht zu genügen. Auch verfügen sie in den meisten Fällen über keine Postadresse und haben oft keinen Zugang zu notwendigen Unterlagen, was den Antragsprozess zusätzlich erschwert.

Ein Instrument, welches den Zugang zum Hilfesystem erleichtert, sieht §7 des Berliner Rahmenvertrages für Eingliederungshilfe vor. Dieser ermöglicht es, im Eilverfahren eine Entscheidung über den Antrag zu treffen oder eine vorschussweise Vergütung zu beantragen. In der Praxis findet dieses Verfahren jedoch vorwiegend bei Vorliegen einer Opioidsubstitutionsbehandlung Anwendung – wobei andere Abhängigkeits- und psychiatrische Problematiken unberücksichtigt bleiben. Darüber hinaus zeigt sich eine uneinheitliche Anwendung seitens der Berliner Teilhabeämter, was die Situation für den betroffenen Personenkreis zusätzlich erschwert.

Forderungen

Die starke Versäulung der Hilfesysteme ist der größte Stolperstein für eine ganzheitliche Versorgung. Um diese besser auf die Lebenswirklichkeit psychisch- bzw. suchterkrankter wohnungsloser Menschen auszurichten, ist eine **grundsätzliche Anpassung der Hilfesysteme mit besonderem Augenmerk auf das Schnittstellenmanagement** notwendig. Der **verbundene Einsatz von persönlichen Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und Eingliederungshilfen** sollte bei Wohnungslosigkeit immer angestrebt werden. Die Neuausrichtung sollte auf dem **Housing First-Ansatz** basieren, welcher die **unverzügliche Bereitstellung von Wohnraum als erste Maßnahme priorisiert, noch bevor Zuständigkeiten und Kosten geklärt werden**. Nur so kann gewährleistet werden, dass Hilfe dort zur Verfügung steht, wo sie am dringendsten benötigt wird, ohne durch bürokratische Hürden verzögert zu werden. Zum Abbau struktureller Barrieren ist außerdem der **Ausbau aufsuchender Hilfsangebote** unerlässlich.

Konkrete Vorschläge zur Zielerreichung

- Bessere Abstimmung der Versorgungsstrukturen von Psychiatrie, Suchthilfe und Wohnungslosenhilfen durch Abschluss von verbindlichen Kooperationsvereinbarungen zur geregelten Zusammenarbeit
- Regelmäßige resortübergreifende Weiterbildung zur Schaffung eines umfassenden Verständnisses von Teilhabe in verschiedenen Handlungsfeldern

- Angleichung der Standards bezirklicher Sozialer Wohnhilfe und Teilhabefachdienst für alle Berliner Bezirke
- Grundsätzliche Einbeziehung der sozialpsychiatrischen Dienste in die Bewilligung von „67er Hilfen“ zur Wohnraumerlangung für wohnungslose Menschen mit psychischen Auffälligkeiten. Es braucht eine aufsuchende Begutachtung in Unterkünften und Hausbesuche zur Vermeidung von Wohnraumverlust bzw. zur Feststellung von Teilhabebedarfen.
- Konsequente Anwendung des Eilverfahrens als Zugang zu Teilhabeleistungen auf Grundlage des §7 Berliner Rahmenvertrag Eingliederungshilfe
- Etablierung aufsuchender und niedrigschwelliger psychiatrischer Hilfe durch psychiatrische Institutsambulanzen der Kliniken in Einrichtungen der Wohnungslosen- und Suchthilfe
- Aufbau von Erstaufnahmehäusern, die auf die komplexen Bedarfe durch krankheits- und leidensgerechte Ausstattung, eine pflegerische Grundversorgung, sowie die Integration von Fachkräften mit psychiatrischen bzw. suchtbezogenen Kompetenzen. Anzustreben ist die Weitervermittlung in Orte zur Beheimatung, beispielhaft sei hier das [VinziDorf](#) Wien zu nennen.
- Ausbau des ASOG Plus¹ zum Ineinandergreifen von Leistungen der Wohnungslosenhilfe und von Teilhabeleistungen durch Zusammenwirken, sozialarbeiterischer, psychiatrischer und pflegerisch/medizinischer Kompetenzen. Anzustreben ist die Weiterentwicklung des ASOG Plus-Konzeptes zu einer integrierten Regelversorgung.
- Freihalteregelung bei ASOG-Unterbringung für Klinikaufenthalt Psychiatrie und Entgiftung
- Ausweitung der Straßensozialarbeit und der Winternothilfeprogramme
- Zum Abbau struktureller Barrieren ist ein aufsuchendes Clearing multiprofessioneller Teams notwendig, die kompetent in suchtspezifischer und psychiatrischer Diagnostik sind. Diese Teams können vor Ort unbürokratisch eine sofortige Belegung einer Unterkunft vornehmen und durch entsprechende Vernetzung Leistungen zur sozialen Teilhabe oder medizinische Hilfe initiieren.
- Ausbau von mobilen, medizinischen Hilfen und niedrigschwelligen Substitutionsmöglichkeiten und Drogenkonsumräume
- Bereitstellung von Tagesaufenthalts- und Ruheangeboten mit gesicherter Zugänglichkeit auch für Menschen mit ungeklärten sozialrechtlichen Ansprüchen

¹ ASOG Plus bezeichnet die Unterbringung wohnungsloser Menschen nach Ordnungsrecht bei gleichzeitiger begleitender sozialpädagogischer Betreuung.

Der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin - wer wir sind und wozu es uns gibt

Der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin ist ein Dach- und Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege. Er vertritt die Interessen der Mitgliedsorganisationen und berät sie bei rechtlichen, betriebswirtschaftlichen und sozialen Fragen. Er setzt sich für die Rechte hilfebedürftiger Menschen und für die Förderung der Zivilgesellschaft ein.

Unter Paritäischem Dach in Berlin sind über 800 eigenständige freie gemeinnützige Organisationen vereint. Der Paritätische Wohlfahrtsverband Berlin macht sich stark für ein lebenswertes Berlin mit guten sozialen Angeboten für alle.

In der temporären Projektgruppe „Wohnungslose und psychisch erkrankte Menschen“ treffen sich Mitarbeitende der Wohnungslosenhilfe, Suchthilfe und Soziale Psychiatrie des Paritätischen Wohlfahrtsverband Landesverband Berlin e.V. zur Förderung des Austausches auf Fachebene. Sie werden koordiniert durch die beiden Fachreferate:

Daniela Radlbeck

Referat Wohnungsnotfallhilfe
und Wohnungspolitik
Telefon: (030) 86 001 180
radlbeck@paritaet-berlin.de

Uwe Brohl-Zubert

Referat soziale Psychiatrie
und queere Lebensweise
Telefon: (030) 86 001 555
brohl-zubert@paritaet-berlin.de