

Inklusion durch und mit Gastfamilien

–

Begleitetes Wohnen in Familien schon am Ziel oder in den Anfängen?

–

Geschichte, Erfahrungen und Forschung am Beispiel des BWF in Nordhessen

Hessische Hochschule für öffentliches Management und Sicherheit
Fachbereich Verwaltung

Thesis

vorgelegt von Alina Rybczyk

Studiengruppe V-KS-2-19-02

Abteilung Kassel

Forschungspartner Landeswohlfahrtsverband Hessen

Erstgutachterin Frau Dr. Kathrin Brinkmeier-Kaiser
Hessische Hochschule für öffentliches Management und
Sicherheit (HöMS)

Zweitgutachter Frau Bianka Röhl
Landeswohlfahrtsverband Hessen

Abgabedatum 23.05.2022

„Normalität heilt.“¹

¹ Vgl. Interview mit Herrn Beez vom Fachteam (Interview 4: Minute 40:55)

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VI
1 Einleitung	1
1.1 Methodischer Aufbau der Arbeit	2
1.2 Geschichtlicher Hintergrund des BWF	3
2 Definitionen	8
2.1 Betreutes Wohnen	8
2.2 Begleitetes Wohnen in Familien	9
2.3 Einrichtungen und Organisationen deutschlandweit	10
3 BWF in Nordhessen	13
3.1 Beteiligte Akteure	13
3.1.1 Personenkreis	13
3.1.2 Aufnehmende Familie	14
3.1.3 Leistungsanbieter	16
3.1.4 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit	18
3.1.5 Leistungsträger	20
3.2 Leistungsvoraussetzungen	22
3.2.1 Rechts- und Anspruchsgrundlagen	22
3.2.2 Zuständigkeit	24
3.2.3 Finanzierungsformen	25
3.2.4 Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen	27
4 Rechtliche und pädagogische Sicht von der Gastfamilie und dem Leistungsanbieter (Betreuer:in aus dem Fachteam)	30
4.1 Vorgehensweise	30
4.2 Evaluation der Datenanalyse	31
5 Ausblick in die Zukunft – Verbesserungsvorschläge	38
5.1 Empfehlungen an den Leistungsträger	38
5.2 Empfehlungen an den Leistungsanbieter	39

6	Schlussbetrachtung	40
Literatur- und Quellenverzeichnis		44
Anlagen		49

Abkürzungsverzeichnis

ARKADE e. V.	Verein zur Förderung psychisch Kranker Ravensburg, Weissenau e.V.
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BKGG	Bundeskindergeldgesetz
BRD	Bundesrepublik Deutschland
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BW	Betreutes Wohnen
BWF	Begleitetes Wohnen in (Gast-) Familien
BZRG	Bundeszentralregistergesetz
DA-KG	Dienstanweisung zum Kindergeld nach dem Einkommensteuergesetz
DGSP	Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V.
EStG	Einkommenssteuergesetz
GG	Grundgesetz
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HAG/SGB XII	Hessisches Ausführungsgesetz zum SGB XII
HessBGG	Hessisches Behinderten-Gleichstellungsgesetzes
HPK	Hilfeplankonferenz
IBRP	Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan
IHP	Integrierter Hilfeplan
ITP	Integrierter Teilhabeplan
LB	der/die Leistungsberechtigte, die Leistungsberechtigten
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
LWV Hessen	Landeswohlfahrtsverband Hessen
PiT	Personenzentrierter integrierter Teilhabeplan
PKH	Psychiatrisches Krankenhaus
SGB	Sozialgesetzbuch
StGB	Strafgesetzbuch
UN-BRK	UN-Behinderten-Rechtskonvention

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Zielfelder des Leitbildes Inklusion des LWV Hessen	6
Abbildung 2 Reformstufen des BTHG	8
Abbildung 3 Begleitetes Wohnen in Familien in der BRD	11
Abbildung 4 Anzahl der Fälle des BWF in Hessen	11
Abbildung 5 Rechtsbeziehung im BWF	24
Abbildung 6 Einkommenseinsatz im BWF	28

1 Einleitung

Das begleitete Wohnen in Gastfamilien (BWF) ist gem. § 80 i. V. m. § 113 Abs. 2 Nr. 4 Sozialgesetzbuch (SGB) IX (§§ 53, 54 ff. SGB XII - alte Fassung) eine Leistung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und gehört damit zu den Sozialhilfeleistungen. Das BWF strebt durch eine familienbezogene und individuelle Betreuung die soziale Teilhabe innerhalb der Gesellschaft und eine möglichst selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung des Menschen mit Behinderung an.² Der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV Hessen) fördert das BWF, um den Vorrang ambulanter Betreuungsangebote nach § 13 Abs. 1 S. 2 SGB XII für die Menschen umzusetzen, die eine stationäre Betreuung nicht benötigen, aber andere Formen des ambulanten Wohnens nicht nutzen können, weil ihr Bedarf dort nicht angemessen gedeckt werden kann.³ Das gemeinsame Leben innerhalb der Gastfamilie wird durch einen professionell ausgebildeten Fachdienst unterstützt, um das Ziel der weitestgehenden Verselbstständigung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen.

Um die Leitfrage dieser Thesis „Inklusion durch und mit Gastfamilien – Begleitetes Wohnen in Familien schon am Ziel oder in den Anfängen? – Geschichte, Erfahrungen und Forschung am Beispiel des BWF in Nordhessen“ beantworten zu können, ist eine Definition des Begriffes „Inklusion“ notwendig.

Dem Duden nach beinhaltet der Begriff „Inklusion“ die Einbeziehung, insbesondere von behinderten Menschen.⁴ Inklusion ist die gleichberechtigte Teilhabe an etwas und stellt somit den Gegenpart zum Begriff „Exklusion“ dar. Mit der Verabschiedung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde im Jahr 2006 im Rahmen des Paradigmenwechsels der Integrationsbegriff durch „Inklusion“ ersetzt. Zunächst wurde das Prinzip der Einbeziehung aller, auch behinderter Menschen, im Bereich Bildung – insbesondere den Schulen – eingesetzt. Nach und nach wurde „Inklusion“ als konsequente Einbeziehung behinderter Menschen auf die Lebensbereiche Arbeiten, Wohnen und Freizeit erweitert.⁵

Jedem Menschen, ob mit oder ohne Behinderung, wird das Recht auf volle uneingeschränkte Zugehörigkeit im gesellschaftlichen Leben zugesprochen.⁶ Diese Zugehörigkeit beginnt mit der Geburt, sodass eine Ausgrenzung erst gar nicht zugelassen werden soll. Im Unterschied zur Integration ist das Ziel der Inklusion, die sozialen Strukturen der modernen, differenzierten und demokratischen Gesellschaft von vornherein auf die Bedürfnisse behinderter Menschen abzustimmen, sodass eine Gleichstellung von Anfang an gegeben ist.

² Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 3.

³ Vgl. Zusatzvereinbarung (Anlage 2).

⁴ Vgl. Dudenverlag, S. 553.

⁵ Vgl. Kastl, S. 665.

⁶ Vgl. Theunissen/Schirbort, S. 19.

Um das Ziel der Inklusion zu erfüllen, muss im Rahmen eines „Lebens mit Unterstützung“ die erforderliche Individuation, Sozialisation und Partizipation und deren Unterstützungsangebote gegeben sein.⁷

Insgesamt geht es bei Inklusion somit nicht um eine bloße Eingliederung von behinderten Menschen in die Gesellschaft, sondern vielmehr „um die Umgestaltung der Umwelt im Sinne einer inklusiven Gesellschaft, die die Bürgerrechte aller ihrer Bürger:innen respektiert und zu realisieren hilft“.⁸

Inklusion, Integration und Teilhabe stehen im Zusammenhang, sie sind aber nicht aufeinander reduzierbar, sondern können jeder für sich variieren und demzufolge auch in einem Spannungsverhältnis stehen:

- Integration bezeichnet die Einbindung von Personen und Individuen in sozialen Beziehungen. Der Aspekt der Art und des Ausmaßes der Einbindung ist dabei zu berücksichtigen. Unter Integration wird auch der Zusammenhalt sozialer Zusammenhänge (Kohäsion) verstanden.
- Der Begriff Teilhabe bezeichnet den Zugang zu gesellschaftlichen Gütern (z. B. Bildung, ökonomische Ressourcen, politische Mitbestimmung, „Beziehungen“, Prestige, soziale Anerkennung in verschiedenen Formen).
- Inklusion bezeichnet den Aspekt struktureller Einbeziehung von Personen und Individuen in sozialen Zusammenhängen (Systeme), insbesondere in funktionale Teilbereiche der Gesellschaft, die durch Grundrechte gedeckt und geschützt sind.

Damit ist zunächst gesagt: Inklusion betrifft und löst nicht automatisch alle Probleme der Integration oder der gesellschaftlichen Teilhabe. Klienten:innen können inkludiert sein, aber schlecht integriert. Sie können inkludiert sein, aber mit sehr unterschiedlichen Graden faktischer Teilhabe. In jedem Fall stellt sich das Verhältnis der drei Aspekte und ihre Bedeutung für die soziale Arbeit sowohl fallspezifisch wie arbeitsfeldspezifisch dar.⁹

1.1 Methodischer Aufbau der Arbeit

In Anlehnung an die Leitfrage unterteilt sich die Ausarbeitung in zwei aufeinander aufbauende Abschnitte. Der Erkenntnisgewinn der beiden Abschnitte gestaltet sich im Rahmen der Sozialhilfeleistung des BWF, speziell in Bezug auf den Menschen mit Behinderung und dem dahinterliegenden Inklusionsgedanke.

Im ersten (fach-)theoretischen Teil liegt der Schwerpunkt auf der Betrachtung der Bedeutung und den Details der Thematik BWF. In diesem Zusammenhang werden die Unterschiede der beiden Leistungsformen Betreutes Wohnen (BW) und Begleitetes

⁷ Vgl. Theunissen/ Schirbort, S. 20.

⁸ Vgl. Hinz, S. 68.

⁹ Vgl. Kastl, S. 674 ff.

Wohnen in einer Familie (BWF) als maßgebliche Definitionen aufgezeigt. In diesem Abschnitt wird ferner der aktuelle Stand der Sozialhilfeleistung BWF veranschaulicht und seine Alleinstellungsmerkmale diskutiert. Es werden die einzelnen Organisationen innerhalb Nordhessen benannt. Im Anschluss werden die Beteiligten des BWF, Klient:in, aufnehmende Familie, Leistungsanbieter und der LWW Hessen innerhalb des regionalen Versorgungssystems vorgestellt. Hierbei wird auch die einschlägige Rechtsgrundlage berücksichtigt.

Grundlage des zweiten Teils sind vier Expert:inneninterviews, zwei Gastfamilien, die einen Menschen mit Behinderung im Rahmen des BWF aufgenommen haben und beim LWW Hessen im Leistungsbezug stehen und zwei Betreuer:innen aus dem Fachdienst Begleitetes Wohnen in Familien der Vitos begleitende psychiatrische Dienste Haina.

Aufgrund der Interviews wird ein Einblick in die Praxis verschafft und das BWF aus einer neuen Perspektive betrachtet. Die Informationen der aufnehmenden Familien und der jeweiligen Betreuer:innen, als Praxisbeteiligte, werden analysiert, um anschließend die Faktoren zu ermitteln, die für eine attraktive Gestaltung der Sozialhilfeleistung ausschlaggebend sind. Zur Beantwortung der Leitfrage werden neben den aus den Interviews gewonnenen Informationen auch soziale Theorien herangezogen. Aufgrund der ermittelten Faktoren werden Handlungsempfehlungen, sowohl für den Leistungsträger (LWW Hessen), als auch für den Leistungsanbieter (Vitos Haina) entwickelt, mit dem Ziel, die praktische Umsetzung des BWF zu optimieren.

1.2 Geschichtlicher Hintergrund des BWF

Dem besseren Einstieg halber wird zu anfangs ein kurzer geschichtlicher Hintergrund gegeben. Das BWF in Familien, früher die „Psychiatrische Familienpflege“ gilt als die älteste Form der Versorgung seelisch und geistig behinderter Menschen in Europa und wurde erstmals Mitte des 13. Jahrhunderts in der Stadt Gheel, im Nordosten Belgiens, urkundlich belegt.¹⁰ Die Kleinstadt Gheel etablierte die Familienpflege als eine humanitäre Art im Umgang mit Kranken und war bis zum Ende des 18. Jahrhunderts ein bekanntes Pilgerziel für Menschen mit psychischen Problemen, da der Ort Gheel als Wallfahrtsort der heilige Dymphna¹¹ bekannt war.¹² Mit Hilfe eines neuntägigen Rituals in der „Ziekenkammer“ einer örtlichen Kirche erhofften sich die unzähligen Pilger:innen die Heilung ihrer Leiden.¹³ Diejenigen Pilger:innen, die nach Ablauf des Rituals keine Heilung verspürt haben, wurden von Familien gegen ein Entgelt oder in der Hoffnung auf

¹⁰ Vgl. Hilzinger/Kunze/Hufnagel, S. 187.

¹¹ Die heilige Dymphna (Märtyrerin) war nach der Legende eine irische Königstochter, die Ende des 6. Jahrhunderts von den inzestuösen Nachstellungen ihres Vaters floh und von diesem in Gheel eingeholt und eigenhändig enthauptet wurde. Sie starb durch einen Märtyrertod, der zur Heilung ihres wahnsinnigen Vaters führte. Es folgten Berichte aus Gheel über weitere Heilungen. (Vgl. Böcker, S. 11)

¹² Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 11.

¹³ Vgl. Müller, S. 7.

eine billige Arbeitskraft aufgenommen und gepflegt.¹⁴ Die Anstalt in Gheel war ein Beispiel für die sog. Patientenkolonie – auch „Konzentrationstyp“ – also die Platzierung von vielen psychisch Kranken an einem einzelnen Ort.¹⁵ Ab ca. 1850 wurde die medizinische Versorgung nicht mehr von ortsansässigen, sondern von eigens hierfür bestellten Ärzten:innen gewährleistet.¹⁶ Für die zu diesem Zeitpunkt ca. 1.000 aufgenommenen Bewohner:innen waren vier Ärzte:innen angestellt.¹⁷ Ca. 10 Jahre später wurde eine Infirmerie eingerichtet, die als Krankenhaus bzw. Übergangseinrichtung diente. Der Ort Gheel war keine Musteranstalt, die Menschen wurden zu Zwangsarbeiten verurteilt und zum Teil in Fesseln gelegt, aber im Allgemeinen bewährte sich das System der Aufnahme von psychisch kranken Menschen.¹⁸

Ausgelöst durch unzählige Berichte aus Gheel entstand Mitte des 19. Jahrhunderts eine kontroverse Diskussion über die Professionalisierung der Psychiatrie unter den deutschen Psychiater:innen. Neben den bereits bestehenden Typen der Familienpflege (der „Konzentrationstyp“ in Belgien nach dem Vorbild Gheel, der „Disperisationstyp“¹⁹ in Schottland) entwickelte sich in Deutschland trotz Festhaltens an die großen Anstalten eine dritte Form der Familienpflege – der sog. krankenhauszentrierte Typ („Adnextyp“) in Anlehnung an bestehende Heil- und Pflegeanstalten.²⁰

Anfang des 20. Jahrhunderts lebten rund 70.000 Patient:innen in psychiatrischen Anstalten, davon über 5.000 in der Psychiatrischen Familienpflege. Während des 3. Reiches und nach 1945 führte die Familienpflege in Deutschland durch die „Euthanasie“ und den damit verbundenen Folgen jedoch fast zum völligen Erliegen.²¹ Die Neu-Etablierung der Psychiatrischen Familienpflege gelang erst im Zuge der Enthospitalisierung, die eng mit der Psychiatrie-Enquete²² von 1975 verknüpft war.²³ Ab dem Jahr 1984 entwickelten sich mithilfe der Zusammenarbeit von Tilo Held an der Psychiatrischen Landesklinik Bonn, dem „Verein zur Förderung psychisch Kranke Ravensburg, Weissenau e. V.“ (heute: ARKADE e. V.) und Paul-Otto Schmidt-Michel am Psychiatrischen Landeskrankenhaus Weissenau einige Modellversuche, um das Leben in einer Gastfamilie neu zu beleben.

Kurze Zeit später (1997) verbreitete sich die Familienpflege bundesweit und die einzelnen Teams der Familienpflege organisierten sich gemeinsam als „Fachausschuss Familienpflege“ unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für soziale Psychiatrie (DGSP). Im selben Jahr startetet das Pilotprojekt „Psychiatrische Familienpflege“ des LWV Hessen am Psychiatrischen Krankenhaus (PKH) Merxhausen, der heutigen Vitos

¹⁴ Vgl. Böcker, S. 12.

¹⁵ Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 10.

¹⁶ Vgl. Müller, S. 8.

¹⁷ Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 11.

¹⁸ Vgl. Böcker, S. 12.

¹⁹ Krankenhausunabhängige Familienpflege (Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 10).

²⁰ Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 10.

²¹ Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel, S. 12.

²² Vgl. Bundesdrucksache 7/4200 (1975), S. 4 ff.

²³ Vgl. Aktion Psychisch Kranke e. V. (1991), S. 1.

Klinik Haina. Durch eine jahrzehntelange und unkoordinierte Entwicklung der deutschen Sozialgesetzgebung gab es immer wieder Bemühungen, eine gesetzliche Verbesserung für Menschen mit Behinderung zu erreichen. Das Ergebnis war eine unübersichtliche Anzahl von Regelungen in unterschiedlichen Gesetzen. Mit Einführung des Neunten Sozialgesetzbuches - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung (SGB IX) am 1. Juli 2001 wurden die unterschiedlichen Regelungen in einem Gesetzbuch zusammengeführt. Ziel des SGB IX war es, den Anspruch auf individuelle und ressourcenbezogene Rehabilitation und Teilhabe gegenüber allen Rehabilitationsträgern im Gesetz zu verankern, die Selbstbestimmung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen und ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern und Benachteiligung zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken (vgl. § 1 Abs. SGB IX).²⁴ Erstmals wurde geregelt, wie die unterschiedlichen Träger zusammenarbeiten sollen, um den Teilhabebedarf von leistungsberechtigten Personen aus allen Systemen zu decken.

Der wichtigste Meilenstein auf dem Weg dorthin wurde jedoch bereits sieben Jahre vor Inkrafttreten des SGB IX (1994) gesetzt. Im Grundgesetz (GG) wurde in Art. 3 Abs. 3, S. 2 aufgenommen, dass niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf. Diese neue normative Regelung kann als Ausgangspunkt für die Entwicklung EINES Gesetzes gesehen werden.

Das Ergebnis der fünfjährigen Pilotprojektphase der psychiatrischen Familienpflege spiegelte sich in der am 21.03.2007 beschlossenen „Richtlinie für das begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ wider.²⁵ Mit Hilfe des Pilotprojekts wurde erkannt, dass die Betreuung von psychisch behinderten Menschen in Familien für diejenigen die geeignete Betreuungsform darstellt, die nicht allein wohnen können und ansonsten in einer stationären Einrichtung leben müssten. Aus diesem Grund wurde der Begriff „psychiatrische Familienpflege“ in „begleitetes Wohnen für behinderte Menschen Familien“ unbenannt,²⁶ da der Begriff „Pflege“ rechtlich eine andere Betreuungsform darstellt. Die Abkehr vom Begriff „psychiatrische Familienpflege“ setzte sich deutschlandweit durch, es entwickelten sich jedoch unterschiedliche neue Begriffe, die aber im Grunde das Gleiche meinen. So nutzt der L WV Hessen den Begriff „Betreutes Wohnen“, der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) bleibt bei dem Begriff Familienpflege und die DGSP spricht vom Betreuten Wohnen in Familien. Heute ist die Leistungsform auch beim L WV Hessen unter dem Begriff BWF eingeordnet.

Eine weitere bedeutsame Entwicklung ist die am 26.03.2009 in Deutschland in Kraft getretene Ratifizierung der UN-Behinderten-Rechtskonvention (UN-BRK), welche die universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen konkretisiert und verdeutlicht, dass diese ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe

²⁴ Vgl. Niediek, S. 123.

²⁵ Vgl. Richtlinie vom 21.03.2007 (Anlage 3).

²⁶ Vgl. Konrad/ Becker/ Eisenhut, S. 17.

besitzen. Die UN-BRK hat die Diskussion um den Begriff Inklusion und die mit diesem Begriff verbundene Hoffnung auf eine Gesellschaft, in der keiner mehr sozial und kulturell ausgeschlossen wird, befördert.²⁷ Die Umsetzung der UN-BRK gestaltete sich auf Bundes- und Landesebene in Handlungskonzepten und Aktionsplänen. Der LWV Hessen hat sich für ein Leitbild Inklusion entschieden, welches am 2. Oktober 2013 von der Verbandsversammlung verabschiedet wurde. Oberstes Ziel des LWV Hessen bei der Wahrnehmung seiner gesetzlich zugewiesenen Aufgaben ist es, behinderten Menschen die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen zu können. Auf der Grundlage des Leitbildes Inklusion sind folgende Zielfelder entstanden, die handlungsleitend für die Umsetzung sind:²⁸

1	Die Leistungsgewährung und Angebotsentwicklung wird so ausgerichtet, dass behinderte Menschen möglichst selbstbestimmt und aktiv am gesellschaftlichen Leben teilhaben können.
2	Wohnmöglichkeiten für behinderte Menschen werden gemeindeintegriert, dezentral und bedarfsgerecht gestaltet. Dabei gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“.
3	Für behinderte Menschen werden die Teilhabemöglichkeiten am Arbeitsleben erweitert und möglichst inklusiv gestaltet. Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt haben Vorrang.
4	Der LWV Hessen stellt schrittweise eine umfassende Barrierefreiheit für seine Gebäude und Grundstücke her.
5	Der LWV Hessen stellt schrittweise eine umfassende Barrierefreiheit für seine Informations- und Kommunikationssysteme her.
6	Die Schulen des LWV Hessen richten ihr Handeln so aus, dass die gemeinsame Beschulung von Kindern mit und ohne sonderpädagogischem Förderbedarf weiter ausgebaut und unterstützt wird.

Abbildung 1 Zielfelder des Leitbildes Inklusion des LWV Hessen²⁹

²⁷ Vgl. Melichar/ Schernus, S. 39.

²⁸ Vgl. LWV Hessen, 2015, S. 4.

²⁹ Vgl. LWV Hessen, 2015, S. 5.

Diesen Zielfeldern werden jeweils operative Ziele bzw. Maßnahmen zugeordnet. Ebenfalls werden die Ziele des Hessischen Behinderten-Gleichstellungsgesetzes (Hess-BGG), insbesondere die in Punkt 4 und 5 angestrebte umfassende Barrierefreiheit, verfolgt.³⁰

Am 16. Dezember 2016 wurde schließlich das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung, kurz Bundesteilhabegesetz (BTHG), verabschiedet. Das BTHG ist ein sog. Artikelgesetz, d.h. es vereint gleichzeitig mehrere Gesetze in sich. Mit dem BTHG werden nicht nur das Leistungsgesetz der Eingliederungshilfe und das SGB IX reformiert, auch in weiteren Gesetzen, wie bspw. dem SGB XII (Sozialhilfe) und dem SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) sind Änderungen vorgenommen worden, sofern sie in einem Zusammenhang mit der Änderung der Eingliederungshilfe stehen.³¹

In der Titel-Langfassung „**Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen**“ wird das zentrale Ziel der Gesetzesreform zum Ausdruck gebracht.

Zum 01.01.2020 fand die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe bei gleichzeitiger Überführung in den Teil zwei des SGB IX statt. Die Eingliederungshilfe erfährt unter dem neuen Leitprinzip der Personenzentrierung große Veränderung bei:

- dem Zugang zu den Leistungen
- den Leistungen selbst
- der Ermittlung des Bedarfs
- der Planung der Hilfen
- dem Leistungsvertragsrecht
- den Partizipationsmöglichkeiten der leistungsberechtigten Menschen³²

Die umfassenden gesetzlichen Änderungen zur Reform des Teilhaberechts machen einen längeren Umstellungsprozess notwendig, sodass das BTHG zeitlich versetzt in vier Stufen in Kraft tritt, die anhand nachstehender Abbildung gezeigt werden.³³ Aktuell befindet sich die Reform des Teilhaberechts in der Reformstufe 3.³⁴

³⁰ Vgl. LWW Hessen, 2015, S. 5.

³¹ Vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V., S. 16.

³² Vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V., S. 21.

³³ eigene Darstellung.

³⁴ Vgl. Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V., S. 23.

nach Verkündigung 01.01.2017 bzw. 01.04.2017	01.01.2018	01.01.2020	01.01.2023
Reformstufe 1	Reformstufe 2	Reformstufe 3	Reformstufe 4
<ul style="list-style-type: none"> - ab 01.01.2017: vorgezogene Änderung im Schwerbehindertenrecht - erster Schritt bei Verbesserung in der Einkommens- und Vermögensberücksichtigung im SGB XII - ab 1.4.2017: Erhöhung des Schonvermögens für Bezieher von SGB XII Leistungen von 2.600 € auf 5000 € 	<ul style="list-style-type: none"> - Einführung SGB IX Teil 1 und Teil 3 - Reform des Vertragsrechts der neuen Eingliederungshilfe (EGH) im SGB IX - vorgezogene Verbesserung im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben und im Gesamtplanverfahren in der EGH im SGB XII 	<ul style="list-style-type: none"> - Einführung SGB IX Teil 2 (neues Eingliederungshilfe recht) - zweiter Schritt bei Verbesserungen in der Einkommens- und Vermögensberücksichtigung 	<ul style="list-style-type: none"> - leistungsberechtigter Personenkreis in der Eingliederungshilfe (Art. 25a BTHG, § 99 SGB IX)

Abbildung 2 Reformstufen des BTHG

2 Definitionen

Im folgenden Kapitel werden die beiden Leistungsformen Betreutes Wohnen (BW) und Begleitetes Wohnen in Familien (BWF) vorgestellt und deren Unterschiede aufgezeigt. Für die zu betreuenden behinderten Personen werden im weiteren Kontext die Begrifflichkeiten „Klient:in“, „Leistungsberechtigte/r“ und „leistungsberechtigte Person“ verwendet, da diese Begriffe sowohl in der Familienpflege als auch beim LWV Hessen gängig sind.

2.1 Betreutes Wohnen

Das BW ist eine Alternative zu den traditionellen stationären Wohn- und Betreuungsformen und ist ein wichtiger Faktor in der Herstellung von mehr Normalität und Autonomie für die behinderten Menschen. Es ist heute eines der zentralen Angebote der gemeindepsychiatrischen Versorgung.³⁵

³⁵ Vgl. Konrad/ Rosemann, S. 7.

Das Angebot ist auf eine zugehende kontinuierliche Betreuung, jedoch nicht auf ständige Anwesenheit des Betreuungspersonal ausgerichtet.³⁶ Grundlage für das BW in Hessen ist die Vereinbarung aus dem Jahr 2003 zwischen dem Hessischen Sozialministerium, dem Hessischen Landkreistag, dem Hessischen Städtetag und dem LWV Hessen. Diese hatte das Ziel das BW auszubauen und dann zum 01.01.2009 die Zuständigkeit auf örtliche Ebene zu geben. Mit der Änderung des Hessischen Ausführungsgesetztes zum SGB XII (HAG/SGB XII) vom 06.10.2008 wurde die sachliche Zuständigkeit für betreute Wohnmöglichkeiten für behinderte Menschen nach dem Kapitel Sechs des SGB XII in Hessen dauerhaft dem LWV Hessen zugeschrieben. Die Vereinbarung aus dem Jahr 2003 spielt somit nur noch in der historischen Betrachtung eine Rolle.

Die Kosten des Lebensunterhaltes werden bei Sozialhilfebedürftigkeit der Leistungsberechtigten (LB) von den örtlichen Trägern übernommen. Die überregionalen Träger, in Hessen der LWV, trägt Personal- und Sachkosten für die Betreuung der Klienten:innen sowie die Regie- und Verwaltungskosten.

Das BW kann im Rahmen des Einzelwohnens, als auch in Wohngemeinschaften, durchgeführt werden.³⁷

In Deutschland hat sich das BW in drei verschiedene Arten der Betreuung etabliert: das ambulante BW, das stationäre BW, welches häufig als sog. „Wohnheim“ definiert wird und das BWF.³⁸ Der wesentliche Unterschied ist, dass die LB im ambulanten BW in der eigenen Wohnung leben, im BWF in „Untermiete“ bei einer Gastfamilie und im Heim in einer Unterkunft des Wohnheimträgers. Der LWV Hessen übernimmt die Kosten der Leistungen zur Eingliederungshilfe nach dem Teil 2 des SGB IX (§§ 90 ff. i. V. m. §§ 113 ff. SGB IX). Die leistungsberechtigte Person muss die Voraussetzungen zur Bewilligung der Leistungen erfüllen. Diese liegen vor, wenn der/die LB aufgrund der vorliegenden Behinderung zum leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99 SGB IX und den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung, gehört.

2.2 Begleitetes Wohnen in Familien

Im Gegenzug zum BW ist das Betreute Wohnen in (Pflege-)Familien (BWF) eine Teilhaubeleistung, bei welcher Menschen mit Behinderungen in einer anderen als ihrer Herkunftsfamilie leben und an ihrem individuellen Bedarf orientierte Assistenzangebote in verschiedenen Lebensbereichen erhalten.³⁹ Diese Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie werden gem. § 80 SGB IX erbracht.

Unter BWF wird dementsprechend die Integration von Menschen mit Behinderungen in nicht unternehmerische handelnde Gastfamilien verstanden.⁴⁰ Das rehabilitative Potential dieser Art der Betreuung ist, dass die Familie im Laufe der Zeit durchweg die zentrale

³⁶ Vgl. Börner, S. 39.

³⁷ Vgl. Kronenberger/ Carstens, S. 1.

³⁸ Vgl. Konrad/ Rosemann, S. 20.

³⁹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 1.

⁴⁰ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 3.

Sozialisationsinstanz in allen existierenden Gesellschaften war und ist. Somit ist eine Gastfamilie frei von verwandtschaftlichen Verstrickungen mit den psychischen Kranken und kann der Sozialisationsaufgabe unbelastet nachkommen.⁴¹

Der/die LB lebt bei der Gastfamilie mit und wird im Rahmen einer ganzheitlichen Betreuung von ihr entsprechend der Sozialen Teilhabe, also der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gem. § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 4 SGB IX, begleitet. Im Hinblick auf fachliche Standards vereint das BWF zwei soziale Grundprinzipien. Zum einen sollen in der Gemeinde die Barrieren für die gesellschaftliche Teilhabe am Leben im Sinne der Gemeindeintegration und Inklusion gesenkt werden. Das Leben innerhalb einer Gastfamilie, insbesondere die familienbezogene und individuelle Betreuung, ermöglicht dem/der LB eine möglichst individuelle Lebensführung und spiegelt die Würde des Menschen wider. Zum anderen steht die Grundannahme der personenzentrierten Betreuung entsprechend dem individuellen Hilfebedarf, die von der Gastfamilie geleistet wird, im Vordergrund.⁴² Das BWF steht somit im Kontext eines stark individualisierten, personenzentrierten und lebensfeldbezogenen Konzept von Rehabilitation und Teilhabe⁴³, also eine Kombination der Themen Sozialraum und Personenzentrierung.⁴⁴

Die Betreuungsleistung der Gastfamilie deckt den Betreuungsbedarf der betroffenen Menschen ab und umfasst Hilfen der alltäglichen Lebensführung und Tagesstrukturierung, der Gestaltung persönlicher Beziehungen, der individuellen Basisversorgung, der Freizeitgestaltung, der Kommunikation und der Bewältigung von Problemen. Die Familie erhält dafür neben den Aufwendungen für Verpflegungs- und Unterkunftskosten ein Betreuungsgeld. Dies wird unter Punkt 3.2.3 definiert.

Die Auswahl und Begleitung der Gastfamilie und des/der LB erfolgt durch ein multiprofessionelles Fachteam.⁴⁵ Die Aufgaben und Vorgehensweise der Auswahl und Betreuung wird unter Punkt 3.1.3 näher erläutert.

2.3 Einrichtungen und Organisationen deutschlandweit

Die Verbreitung des BWF in den deutschen Bundesländern wird in der folgenden Statistik dargestellt. Die Vermittlungszahlen beziehen sich auf die vermittelten Klient:innen der jeweiligen Bundesländer.⁴⁶

⁴¹ Vgl. Konrad/ Rosemann, S. 140.

⁴² Vgl. BWF Info, Was ist Betreutes Wohnen in Familien?, online.

⁴³ Vgl. Böcker, S. 11.

⁴⁴ Vgl. Konrad/ Rosemann, S. 143.

⁴⁵ Vgl. BWF Info, Was ist Betreutes Wohnen in Familien?, online.

⁴⁶ Vgl. BWF Info, Vermittlung BRD-aktuell, online.

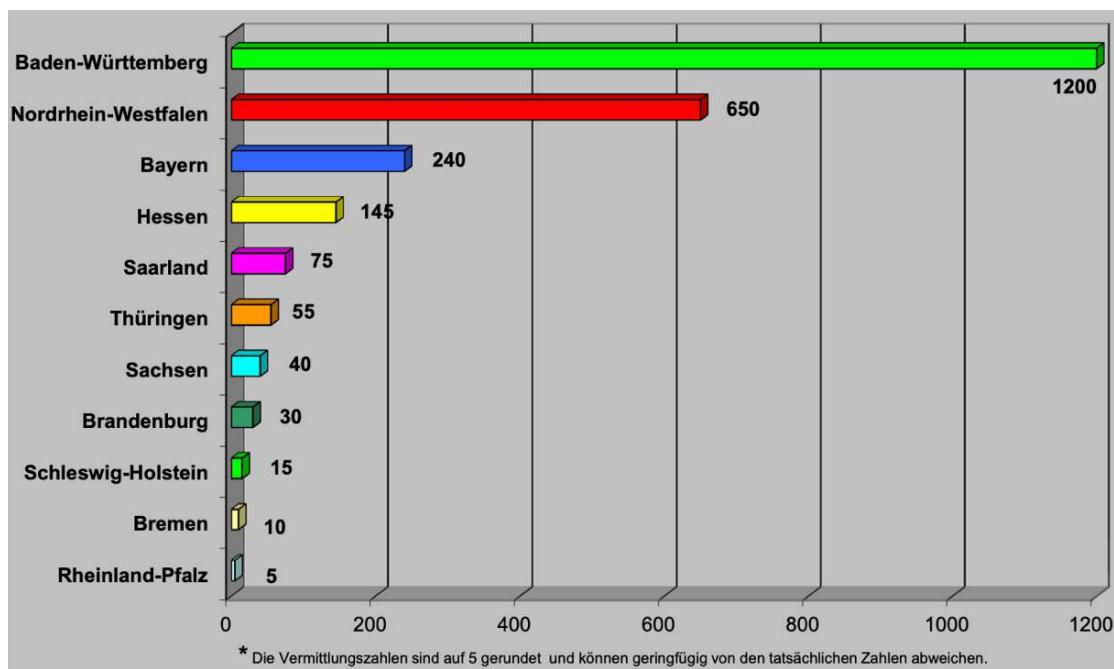


Abbildung 3 Begleitetes Wohnen in Familien in der BRD

Den größten Nutzen zeichnet Baden-Württemberg wieder. Da sich diese Ausarbeitung jedoch auf Hessen, insbesondere Nordhessen beschränkt, wird auf das BWF in den anderen Bundesländern nicht näher eingegangen. Anhand folgender Grafik wird die Anzahl der Fälle im BWF in Hessen zum Stichtag 31.12.18 dargestellt.⁴⁷

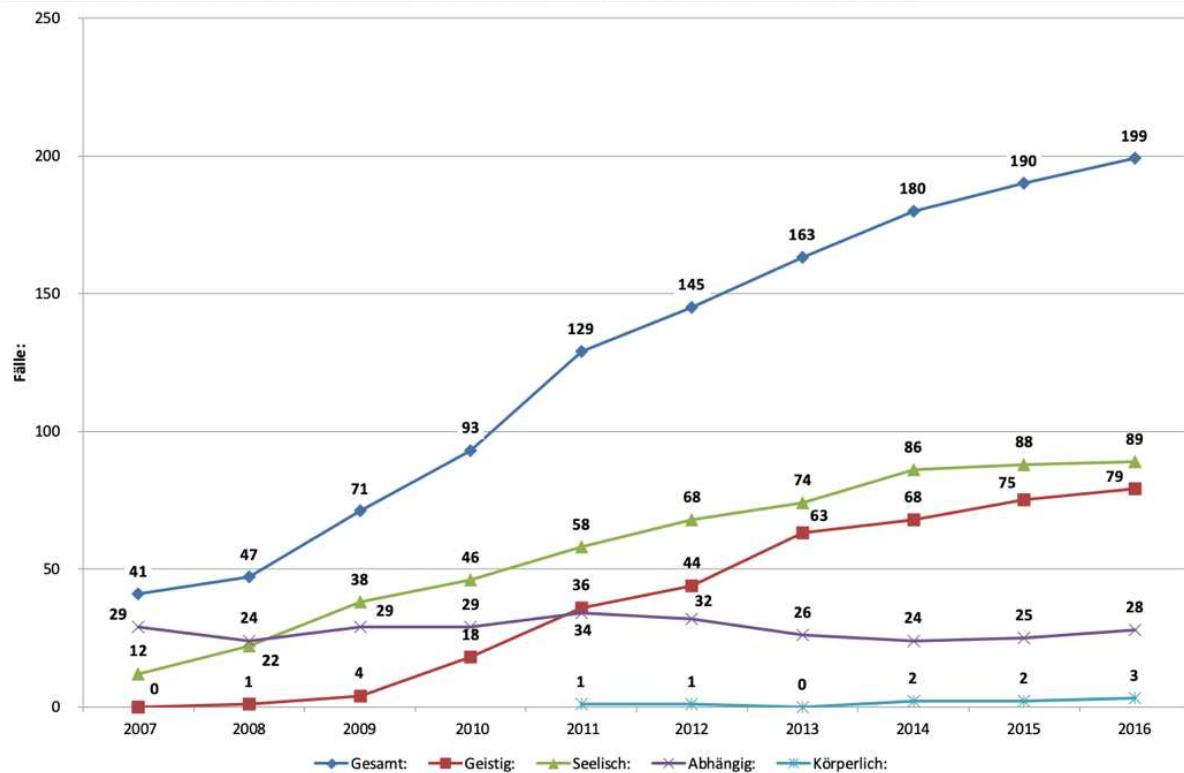


Abbildung 4 Anzahl der Fälle des BWF in Hessen

⁴⁷ Vgl. Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, 2018, S. 17.

Es zeigt, dass sich die Gesamtzahl aller Fälle fast um das 5-fache erhöht hat, jedoch sich die einzelnen Krankheitsbilder bei der Implementierung des BWF stark unterscheiden. Die größte Zielgruppe waren die Menschen mit seelischen Behinderungen.

In Nordhessen gibt es acht verschiedene Einrichtungsträger, in Mittelhessen drei und in Südhessen sechs. Jedes Versorgungsgebiet hat unterschiedliche Schwerpunkte, die Bereiche seelische Behinderung, geistige Behinderung und Abhängigkeitserkrankungen werden in ganz Hessen angeboten. Die Landkreise Bergstraße und Odenwaldkreis nehmen zusätzlich noch gerontopsychiatrische Erkrankungen, die sog. Forschung des Alterungsprozesses, mit in ihren Leistungsbereich auf. Dies ist aus Anlage 5 zu entnehmen.

In Nordhessen gibt es neben Stiftungen, sozialpsychiatrischen Vereinen, kirchlichen Organisationen (der Deutsche Caritasverband der römischen-katholischen Kirche oder die Hephata Diakonie der evangelischen Kirche) auch klinische Einrichtungen – wie die Vitos Haina gemeinnützige GmbH mit Sitz in Bad Emstal. Die Vitos Klinik Haina, deren größte Abteilung die forensische Psychiatrie ist, beschäftigt ca. 1.000 Mitarbeitende.⁴⁸ Ein weiterer begleitender psychiatrischer Dienst der Vitos Haina ist das „Vitos Familienwohnen Bad Emstal“, welches das BWF als Betreuungsform für psychisch kranke Menschen anbietet.⁴⁹ Das aus rund 80 Mitarbeitenden bestehende Team von Vitos Familienwohnen Bad Emstal begleitet mehr als 3.000 chronisch psychische kranke Klienten:innen und deren Gastfamilien und steht sowohl bei Krisen als auch bei der Entwicklung des sozialen Lebens unterstützend beiseite. Der Schwerpunkt der Vitos Haina liegt bei seelisch und psychisch behinderten Menschen. Zusätzliche körperliche Erkrankungen, Abhängigkeitserkrankungen oder Erkrankungen im gerontopsychiatrischen Bereich in Kombination mit einer seelischen Erkrankung sind jedoch nicht ausgeschlossen.⁵⁰ Bei Suchterkrankten muss bei Beginn der Maßnahme ein Abstinenzwille erkennbar sein. Es werden Menschen im Alter von 18 bis 80 Jahren betreut.⁵¹

Die Vitos Haina ist für die Stadt und den Landkreis Kassel zuständig. Aktuell betreut das Team jedoch noch weitere „Altfälle“ aus den Landkreisen Waldeck-Frankenberg, Wolfhagen, Schwalm-Eder, Hersfeld-Rotenburg, sowie dem Werra-Meißner. Für Neu-aufnahmen in diesen Regionen sind die zuständigen Leistungsanbieter (z. B. das Psychosoziale Zentrum im Schwalm-Eder-Kreis) zu kontaktieren. Dies konnte Frau Eichler, Betreuerin des Fachteams der Vitos Haina, bestätigen.⁵²

⁴⁸ Vgl. Vitos, Vitos Haina stellt sich vor, online.

⁴⁹ Vgl. Vitos, Vitos Familienwohnen Bad Emstal, online.

⁵⁰ Vgl. Interview 3: Minute 4:17 und Interview 4: Minute 41:30.

⁵¹ Vgl. Interview 4: Minute 47:26.

⁵² Vgl. Interview 3: Minute 9:41.

3 BWF in Nordhessen

3.1 Beteiligte Akteure

3.1.1 Personenkreis

Gastfamilien können Menschen mit Behinderung aufnehmen, die kein selbstständiges Leben führen können. Die Zielgruppe sind Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 99 SGB IX und den §§ 1 und 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31.12.2019 geltenden Fassung. Nach § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX sind Personen wesentlich behindert, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben und durch diese Beeinträchtigungen in ihrer Fähigkeit beschränkt sind, am gesellschaftlichen Leben teilnehmen zu können. Eine Bedrohung einer wesentlichen Behinderung, also die Erwartung einer Beeinträchtigung, reicht hier bereits aus. Eine weitere rechtliche Voraussetzung ist, dass diese Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate gehindert oder bedroht sind, an der Gesellschaft gleichberechtigt teilzuhaben und aufgrund ihrer Beeinträchtigungen alltäglich eine derart umfassende Assistenz benötigen, da sie nicht in der Lage sind, eigenständig in einer eigenen Wohnung zu leben.⁵³

Des Weiteren sollte keine Selbstgefährdung oder eine Gefährdung für Andere, insbesondere nicht für die aufnehmende Familie, vorliegen.⁵⁴ I. d. R. kommen für die Aufnahme in eine Gastfamilie keine Personen in Betracht, die akut suchtmittelabhängig, akut suizidal, erheblich aggressiv sind und/oder deren Verhaltensauffälligkeit sich nicht in einem sozial zumutbaren Rahmen bewegen.⁵⁵

Das BWF kommt für erwachsene behinderte Menschen im Sinne des § 2 der Zusatzvereinbarung „Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien“ (Anlage 2) in Betracht, die nicht a.) allein in einer Wohnung oder b.) im Betreutem Wohnen leben können oder c.) von ihren Familien betreut werden (können) und andernfalls (weiter) stationär in einer Einrichtung versorgt werden müssten.⁵⁶

Die mitunter wichtigste Voraussetzung ist der Wunsch des Menschen mit Behinderung in eine Gastfamilie aufgenommen zu werden. Demnach muss der/die Klient:in selbst eine Einwilligung erteilen, für diese ist die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit – unabhängig von einer ggf. zusätzlich erforderlichen Einwilligung der gesetzlichen Betreuung – ausreichend.⁵⁷

Die Vorteile für den/die Klienten:in ergeben sich insbesondere aus der Teilnahme am „normalen“ Leben und der damit verbundenen höheren Lebensqualität. Der/die LB wird

⁵³ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 1.

⁵⁴ Vgl. BWF Info, Für wen kommt das in Frage, online.

⁵⁵ Vgl. Zusatzvereinbarung (Anlage 2), S. 2.

⁵⁶ Vgl. Zusatzvereinbarung (Anlage 2), S. 2.

⁵⁷ Vgl. Richtlinie vom 21.03.07 (Anlage 3), S. 4.

in den Alltag der Familie mit kontinuierlicher Beziehung und Betreuung integriert, was die Inklusion in die Gesellschaft erleichtert.⁵⁸

3.1.2 Aufnehmende Familie

Den wichtigsten Teil der Leistungserbringung, die alltägliche, aktivierende Förderung und Betreuung der Menschen mit Behinderungen, übernehmen die aufnehmenden Gastfamilien.⁵⁹ Der Leistungserbringer verpflichtete sich gem. § 3 Abs. 3 des Rahmenvertrages⁶⁰ i. V. m. § 93 a Abs. 1 S. 2 BSHG die hilfsbedürftige Person im Rahmen der abgeschlossenen individuellen Leistungsvereinbarung zu betreuen. Als Gastfamilien kommen Familien mit und ohne Kinder, Paare, Lebensgemeinschaften, Alleinerziehende und Einzelpersonen in Frage. Auch Geschwister, Onkel, Tanten und Cousinen können gemeinsam eine/n Klienten:in aufnehmen, sofern der Fachdienst deren Eignung festgestellt hat. Verwandte in gerader Linie sind gem. §1601 BGB unterhaltspflichtig für den Gast und können somit nicht dessen Gastfamilie sein.

Im Vordergrund der Eignung steht die Stabilität der Lebensgemeinschaften und die Bereitschaft den neuen Mitbewohnenden langfristig in das Familienleben zu integrieren und eine Beziehung mit dem/der jeweiligen Klienten:in aufzubauen. Es werden die gegebenen familiären Rahmenbedingungen milieutherapeutisch genutzt.⁶¹ Eine Gastfamilie gilt als geeignet, wenn die nötige Betreuung gewährleistet ist und geeigneter Wohnraum zur Verfügung steht. Außerdem muss eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Gastfamilie und dem Familienpflegeteam gewährleistet sein. Dies wird durch das Fachteam des Leistungserbringers im Vorhinein geprüft.⁶² Der begleitende Fachdienst richtet sein Augenmerk bei der Entscheidung über die Zuordnung der Gastfamilie u. a. auf folgende Aspekte:

- kulturelle Identität und persönliche Wertvorstellungen
- Umgangsformen und Sprache
- häusliche Rahmenbedingungen
- Sympathie
- Gewohnheiten
- Interessen etc.⁶³

Gemäß der Richtlinie für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien in der Fassung von 21.03.2007, herausgegeben vom LWV Hessen, sollen höchstens zwei behinderte Menschen gleichzeitig in einer Gastfamilie betreut werden. Im Einzelfall sind abweichende Entscheidungen jedoch zulässig.⁶⁴

⁵⁸ Vgl. BWF Info, Die Vorteile für den Klienten, online.

⁵⁹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 6.

⁶⁰ Vgl. Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII (Anlage 6), S. 5.

⁶¹ Vgl. BWF Info, Welche Familien können Klienten aufnehmen?, online.

⁶² Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 3.

⁶³ Vgl. BWF Info, Welche Familien können Klienten aufnehmen?, online.

⁶⁴ Vgl. Richtlinie vom 21.03.2007 (Anlage 3), S. 5.

Eine fachliche Ausbildung und/oder eine durch Professionalität geprägte Haltung der einzelnen Mitglieder der Gastfamilien ist nicht explizit vorausgesetzt und i. d. R. auch nicht vorhanden. Es handelt sich zumeist um sog. Laienfamilien.⁶⁵

Die Betreuung der Gastfamilie richtet sich nach dem Ansatz der personenzentrierten Betreuung, d. h. die Person wird im ganzheitlichen Sinne und nicht spezifisch auf ihre Behinderung bzw. Defizite betreut. Auch richten sich die zu erbringenden Leistungen nach dem Einzelfall, d. h. Dauer und Intensität der Leistungen werden nach dem individuellen Teilhabebedarf einzelfallbezogen erbracht. Die Feststellung des jeweiligen Bedarfs erfolgt durch den Leistungserbringer im Rahmen des Gesamtplanverfahrens gem. §§ 117 ff. SGB IX. Der Gesamtplan dient gem. § 121 Abs. 2 SGB IX der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses. Er bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden. Die Inhalte des Gesamtplanes regelt § 19 i. V. m. § 117 Abs. 4 SGB IX.

Die bedarfsorientierte Leistung der Gastfamilie umfasst wesentliche Teile der Hilfen bei der individuellen Basisversorgung. Weitere Leistungen beziehen sich sowohl auf die Gestaltung der persönlichen Beziehungen, die Kommunikation, die Motivation zur Arbeit, die Freizeitgestaltung als auch auf die Hilfen im Umgang mit der Beeinträchtigung oder Behinderung.⁶⁶

Die expliziten personenbezogenen Leistungen i. S. d. § 76 Abs. 1 SGB XII der Gastfamilie sind folgende:

- Unterstützung und Bewältigung bei Alltagsproblemen
- Betreuung und Integration der LB in das soziale Umfeld (Einbeziehung in Freizeitaktivitäten der Familie)
- Bereitstellung eines eigenen Zimmers, gemeinschaftlich genutzte Räume⁶⁷
- Verpflegung
- Ermöglichung von Besuchen von Angehörigen, Bekannten und Freunden
- Sicherstellung der erforderlichen Pflege
 - Beaufsichtigung bei der Einnahme von Medikamenten
 - Wahrnehmung von Arztbesuchen
- Förderung der individuellen Ressourcen der Klienten:innen
- Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten nach § 60 ff. BGB
- Zusammenarbeit und Kooperation mit dem Fachteam und anderen wichtigen Anlaufstellen (Ärzt:innen, Sozialamt, gesetzliche Vertreter:innen und Mitarbeitende von anderen tagesstrukturierenden Angeboten, etc.)⁶⁸

⁶⁵ Vgl. BWF Info, Welche Familien können Klienten aufnehmen?, online.

⁶⁶ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 6.

⁶⁷ Vgl. Interview 1, Minute 1:12 und Interview 4: Minute 2:45.

⁶⁸ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S.6.

Im Gegenzug für die Erbringung der Betreuungsleistungen erhalten die Gastfamilien ein Betreuungsgeld als Pauschale (siehe Punkt 3.2.3). Den Gastfamilien stehen im Kalenderjahr 21 Urlaubstage bei fortlaufender Zahlung des Betreuungsgeldes zu.⁶⁹ Vor Urlaubsantritt ist dem LWV Hessen der Urlaubszeitraum und eine Familie, die den/die LB vertretungsweise für diesen Zeitraum betreut (sog. „Urlaubsfamilie“) mitzuteilen. In Ausnahmefällen verbleibt der/die LB mit erhöhter Betreuung durch den Fachdienst auch allein in der Wohnung der Gastfamilie. Die Urlaubsfamilie erhält für den Zeitraum der vertretungsweisen Betreuung ein tägliches „Betreuungsgeld für die Urlaubsfamilie“ in Höhe von 23,07 €.⁷⁰

Sollte sich der Urlaub im Kalenderjahr auf mehr als 21 Tage summieren, ist ab dem 22. Abwesenheitstag die Kürzung für das Betreuungsgeld der eigentliche Gastfamilie durch die Verrechnung mit dem Folgemonat zu veranlassen.

Seit dem 01.01.2017 sind Gastfamilien gem. § 75 Abs. 2 SGB XII i. V. m. § 30 a Abs. 1 Bundeszentralregistergesetz (BZRG) dazu aufgefordert, in regelmäßigen Abständen ein erweitertes Führungszeugnis gegenüber dem Träger der Einrichtung (dem Fachdienst des BWF) vorzulegen.⁷¹ Die Ausstellung des Führungszeugnisses ist dabei von der Gebührenpflicht befreit.⁷²

3.1.3 Leistungsanbieter

Träger des BWF können Träger von Einrichtungen der stationären Eingliederungshilfe oder des Betreuten Wohnens, mit denen der LWV Hessen eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 i. V. m. §§ 76 ff SGB XII abgeschlossen hat, sein. Der § 1 S.1 dieser Leistungsvereinbarung⁷³ regelt Inhalt, Umfang und Qualität der von den Leistungsanbietern zu erbringende Leistung des BW und kann gem. § 1 S. 2 auf den Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII (Anlage 6) sowie auf die Zusatzvereinbarung zum Rahmenvertrag für das Betreute Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien (Anlage 2) analog angewandt werden.

Die unmittelbaren Leistungen für die LB werden durch ein geeignetes Fachpersonal (Fachteam) des jeweiligen Leistungserbringers erbracht. Fachpersonal in diesem Sinne sind Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagogen und -pädagoginnen und andere geeignete psychosoziale, pädagogische und medizinische Fachkräfte (z. B. Dipl.-Psychologen und Psychologinnen, Dipl.-Reha-Pädagogen und -pädagoginnen, Ergotherapeut:innen, (Fach-)Gesundheits- und Krankenpfleger:innen, Heilpädagogen und -pädagoginnen, Heilerziehungspfleger:innen und Berufe mit gleichwertigen Abschlüssen).⁷⁴

⁶⁹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S.9.

⁷⁰ Vgl. Übersicht der Finanzierung / aktuelle Beträge (Anlage 7).

⁷¹ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 5.

⁷² Vgl. Schreiben vom Bundesamt für Justiz vom 05.03.2018 (Anlage 8).

⁷³ Vgl. Leistungs- und Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII i.V.m. §§ 76 ff. SGB XII (Anlage 9).

⁷⁴ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 8.

Die Aufgabe des Leistungserbringers ist die professionelle Beratung und Assistenz sowie die Unterstützung der LB bei der Verwirklichung ihrer bestmöglichen Wohn- und Lebensperspektive. Dabei hat sich das Fachteam bei der Leistungserbringung an folgenden Grundsätzen zu orientieren:

1. Personenorientierung
2. Ressourcenorientierung
3. Lösungsorientierung
4. Bedarfsorientierung
5. Lebenszielorientierung
6. Wertschätzung
7. Lebensraumorientierung (Sozialraum)⁷⁵

Die Leistungen, die vom Fachteam gegenüber den LB erbracht werden, werden einzelfallbezogen und bedarfsgerecht zusammengestellt. Die wichtigste Aufgabe ist die bedarfsgerechte Gestaltung der individuell anerkannten Hilfeleistung, die auf Grundlage des Gesamtplans des Kostenträgers und dem individuellen Hilfeplan, dem sog. personenzentrierten integrierten Teilhabeprofils (PiT) des Leistungserbringers erfolgt. Die Leistungserbringung umfasst dabei die folgenden Aspekte:⁷⁶

- Unterstützung bei der Verwirklichung der wunsch- und bedarfsgerechten Wohn- und Lebensperspektive der LB
- Mitwirkung am Gesamtplan gem. §§ 117 ff. SGB IX
- Hausbesuche bei den LB bzw. Gespräche an anderen Orten
- Sicherstellung einer adäquaten Betreuung
- Beratung, Motivierung, Hilfestellungen in den Lebensbereichen:
 - Kommunikation, Orientierung und Mobilität
 - emotionale und psychische Entwicklung sowie psychosoziale Beratung
 - Arbeit/Tagesstruktur
 - Gestaltung sozialer Beziehungen (Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben; Freizeitgestaltung)
- Gesundheitsförderung und -erhaltung / Care Management (Assessment als eine nutzerorientierte Abschätzung des Hilfebedarfs, Zusammenstellung des Pflegepaketes sowie die Implementierung und Kontrolle (Monitoring) des Pflegeprozesses⁷⁷)
- Krisenintervention, erste/r Ansprechpartner:in in Krisensituationen
- Fallbesprechungen und -konferenzen zur Überprüfung der Ziele
- Mitwirkung bei der Teilhabeplanung (inkl. Teilhabekonferenzen)
- einzelfallbezogene Dokumentation⁷⁸
- Abrechnung gegenüber dem Leistungsträger bzw. den LB⁷⁹

⁷⁵ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 2.

⁷⁶ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 4 f.

⁷⁷ Vgl. Göpfert-Divivier/ Robitzsch/ Schweikart, S. 80.

⁷⁸ siehe Betreuungsnachweis (Anlage 10).

⁷⁹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 4 f.

Der/die Klient:in und die Gastfamilie werden auch nach der Vermittlung nicht allein gelassen, nicht nur für den/die Klient:in stellt das Fachteam eine erste Anlaufstelle dar, auch die Gastfamilie kann sich beim jeweiligen Fachteam Unterstützung und Beratung einholen. Der Leistungserbringer unterstützt dabei die aufnehmende Familie in Fragen des Tagesablaufes, des Zusammenlebens als Familie und des Umgangs mit den Klienten:innen. Das wichtigste Instrument ist dabei die Vermittlung und Aneignung von Fachwissen über die individuelle Beeinträchtigung der LB und der Methoden zur Begleitung und Behandlung.

Das Ziel dieser Leistungserbringung des Fachteams ist es, das Betreuungsverhältnis zwischen Klienten:innen und Gastfamilie, aber auch zwischen Klienten:innen und Fachteam und zwischen Gastfamilie und Fachteam zu stabilisieren und die Entwicklung der jeweiligen Personen zu fördern.

Das Fachteam hat die Aufgabe die Einhaltung der fachlichen Standards zu überprüfen.⁸⁰ Daraus entwickelt das Fachteam schließlich zusätzliche konkrete Entlastungsmöglichkeiten bzw. Unterstützungsleistungen für die Gastfamilien und die Klienten:innen. Des Weiteren erbringt der Fachdienst Hilfestellungen bei rechtlichem und administrativem Handlungsbedarf und zeigt den Pflegefamilien Möglichkeiten zur Krisenprophylaxe und -bewältigung auf.

Neben den Leistungen, die die Klienten:innen und Familien betreffen, gehören zu den weiteren Aufgaben des Fachteams die fachliche Leitung und Betriebsführung (Teambesprechungen, kollegialer Fachaustausch, Supervision), die regelmäßige Prüfung und Fortschreibung der Konzeption, Verwaltungsaufgaben - insbesondere Aufgaben der Personalentwicklung und -führung und Fort- und Weiterbildung. Die Gremien- und Netzwerkarbeit auf regionaler, überregionaler und Bundesebene ist, ebenfalls wie die allgemeinen Dokumentationen und statistische Erhebungen, ein wichtiger Bestandteil des Aufgabenspektrums.⁸¹

Im Fortlauf dieser Thesis wird ausschließlich der Leistungsanbieter Vitos Haina, bzw. Vitos Familienwohnen Bad Emstal berücksichtigt.

3.1.4 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit

Das BWF ist Bestandteil eines Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen, dessen Leistungserbringer und -träger miteinander kooperieren. Wert gelegt wird dabei insbesondere auf die Prüfung der Qualität des Leistungserbringers und der Wirtschaftlichkeit in Bezug auf das Verhältnis der Vergütung zur vereinbarten Leistung.

⁸⁰ Vgl. BWF Info, Wir betreuen Klient und Familie, online.

⁸¹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 7 f.

Nach § 5 des Rahmenvertrages⁸² „müssen die vereinbarten Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß der Notwendigkeit nicht überschreiten.“ Diese Leistungsgrundsätze müssen beim individuellen Leistungsangebot, welches nach Art, Inhalt, Umfang und Qualität ausgerichtet ist, erfüllt sein. Als ausreichend eingestuft wird der Umfang der Leistungen dann, wenn der sozialhilferechtliche Bedarf des/der LB durch die jeweilige Maßnahme, hier das BWF, gedeckt werden kann. Die Zweckmäßigkeit ist gegeben, sobald die Leistungen geeignet sind, die konkreten Aufgaben und Ziele im Rahmen der Sozialhilfe zu erfüllen. Hier sind insbesondere die aktuellen wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen. Wenn nur diese – und keine andere vergleichbare quantitative und qualitative – Leistung zur Verfügung steht, die die Aufgaben und Ziele erfüllen kann, ist die Notwendigkeit der Leistung gegeben. Die Wirtschaftlichkeit der ausreichend, zweckmäßig und notwendigen Leistungen ist dann erfüllt, wenn eine bedarfsgerechte Hilfeleistung in der vereinbarten Qualität bei sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung erbracht werden kann.⁸³

Gegliedert wird die Qualität der Leistung in Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität. Dabei beschreibt die Strukturqualität die Qualität der Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarte Leistung erbringen zu können. Dazu gehören u. a. die Inhalte der Konzeption und die Darstellung des Leistungsangebotes, die fachlich qualifizierte Ausbildung der Mitarbeitenden sowie die räumliche und sachliche Ausstattung. Eine überregionale Vernetzung bspw. im Fachausschuss BWF der DGSP ist ebenfalls Teil der Strukturqualität. Die Prozessqualität spiegelt sich im geregelten Verfahren der Leistungserbringung wider und kann anhand folgender Parameter beurteilt werden:⁸⁴

- bedarfsorientierte Hilfeleistung und deren kontinuierliche Weiterentwicklung, einschließlich Dokumentation
- Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen und gesetzlichen Vertreter:innen
- Personalsteuerung
- fachübergreifende Teamarbeit
- Vernetzung der Angebote im Rahmen des Gesamtplans nach § 117 SGB IX

Die Ergebnisqualität beschreibt den Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung und ist ein Vergleich zwischen angestrebtem Ziel und tatsächlich erreichtem Zustand. Hierbei ist die Zufriedenheit des/der LB der ausschlaggebender Indikator.⁸⁵

Die jeweiligen Ergebnisse des Hilfeprozesses sind regelmäßig zu überprüfen und in der Prozessdokumentation festzuhalten.⁸⁶ Der Träger kann diese Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung selbst durchführen oder fachlich geeignete Dritte beauftragen.

Das Prüfungsverfahren, die Prüfungsergebnisse und die Kosten der Prüfung werden nach den §§ 20 bis 22 des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1

⁸² Vgl. Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII (Anlage 6), S. 5.

⁸³ Vgl. Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII (Anlage 6), S. 5.

⁸⁴ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 10.

⁸⁵ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 11.

⁸⁶ Vgl. Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII (Anlage 6), S. 7.

SGB XII geregelt. Bei der Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit ist der Betreuungsnachweis (Anlage 10) mit vorzulegen.

3.1.5 Leistungsträger

Der LWV Hessen als Kostenträger entscheidet endgültig über die Leistungsaufnahme, nachdem alle Beteiligten mit in den Entscheidungsprozess einbezogen wurden. Er ist für alle in Nordhessen liegenden Leistungsanbieter, also auch der Vitos Klinik Haina, zuständiger Leistungsträger. Der LWV Hessen wurde am 07.05.1953 durch das „Gesetz über die Mittelstufe der Verwaltung und des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen“ – heute „Gesetz über den Landeswohlfahrtsverband Hessen“ – gegründet.⁸⁷

Als Zusammenschluss der Landkreise und kreisfreien Städte Hessens mit Hauptsitz in Kassel und Regionalverwaltungen in Darmstadt und Wiesbaden, ist der LWV Hessen als Kommunalverband höherer Ordnung überörtlicher Träger sozialer Aufgaben für behinderte, psychisch kranke sowie sozial benachteiligte Menschen.⁸⁸

Die ca. 1.400 Mitarbeitenden⁸⁹ unterstützen sie im Alltag und im Beruf und gewähren finanzielle Hilfen.⁹⁰ Die Mitarbeitenden des Dezernats 200/Leistungen SGB beschäftigen sich mit der Gewährung von Leistungen für Menschen mit Behinderungen, u. a. mit der Leistungsform BWF.

Vor Leistungsbeginn wird ein Betreuungsvertrag auf der Basis des Mustervertrages des LWV Hessen (Anlage 1) in der jeweiligen geltenden Fassung geschlossen. Der Betreuungsvertrag wird auf Grundlage des Hessischen Rahmenvertrages nach § 131 SGB IX und der als Anlage 4 aufgeführten „Rahmenkonzeption für das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien“ gemäß dem Beschluss des Verwaltungsausschusses des LWV Hessen vom 20.02.2014 sowie der „Zusatzvereinbarung Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zum Rahmenvertrag nach § 93 d BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen“ geschlossen. Die Vertragspartner sind zum einen die leistungsberechtigte Person, welche gegebenenfalls durch ein/e rechtliche/n Betreuer:in vertreten wird, die aufnehmende Gastfamilie und der Träger des Begleiteten Wohnens von Menschen mit Behinderungen in Familien (Fachdienst).⁹¹

Das Betreuungsverhältnis kann von jedem Vertragspartner bis zum 3. Werktag eines Monats zum Ablauf desselben Monats durch eine Erklärung gegenüber den anderen Vertragspartnern gekündigt werden. Die Kündigung bedarf der Schriftform.⁹² Bei

⁸⁷ Vgl. LWV & Politik, Der LWV Hessen im Überblick, online.

⁸⁸ Vgl. Hauptsatzung des LWV Hessen, §1.

⁸⁹ Ermittelt über den Geschäftsverteilungsplan.

⁹⁰ Vgl. LWV & Politik, Der LWV Hessen im Überblick, online.

⁹¹ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 2.

⁹² Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 11.

Vorliegen eines wichtigen Grundes kann das Betreuungsverhältnis auch ohne Einhaltung der Kündigungsfrist gekündigt werden. Wichtige Gründe sind u. a.:

- keine Gewährleistung einer vertrauensvollen Arbeit
- absehbar, dass das Betreuungsverhältnisses nicht fortgesetzt wird
- Aufrechterhaltung des Betreuungsverhältnisses ist den Vertragspartnern unzumutbar
- Änderung der Leistung der LB (Wechsel ins BW o. Ä.)
- Verletzung der vertraglichen Verpflichtung (insbesondere, wenn eine Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB für den/die LB übernommen wird)
- Eintrag im erweiterten Führungszeugnis gem. § 30 a Abs. 1 BZRG

Der LWV Hessen führt gemeinsam mit dem/der LB, einer Person seines Vertrauens und dem im Einzelfall Beteiligten, insbesondere den behandelnden Ärzten und Ärztinnen und dem Gesundheitsamt, das Antragsverfahren nach dem Gesamtplanverfahren gem. §§ 117 ff. SGB IX durch. Die Erhebung des individuellen Teilhabeplans i. S. d. § 5 der Zusatzvereinbarung „Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien“ erfolgt durch ein Verfahren zur Teilhabeplanung. Durch die Umsetzung des BTHG wird der individuelle Teilhabebedarf anhand des PiT erhoben. Zuvor wurde für die Erhebung ein anderes Bedarfsermittlungsinstrument genutzt, bspw. der Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP) der Aktion Psychisch Kranke e.V., der Integrierten Hilfeplan (IHP) oder der Integrierten Teilhabeplan (ITP) des LWV Hessen.

Für eine Kostenzusage bei Neuanträgen werden neben dem Eingliederungshilfeantrag (inkl. aller Einkommens- und Vermögensnachweise) auch fachärztliche Unterlagen, der Betreuungsvertrag zwischen dem/der LB, der Gastfamilie und dem Leistungserbringer (nicht dem LWV, siehe Anlage 1), eine Aufnahmemitteilung sowie der PiT, welcher i. d. R. vom Regionalteam Teilhabeplanung zu erstellen ist, benötigt.

Sobald die Aufnahme erfolgt ist und dem LWV mitgeteilt wurde, sollten die Leistungssätze „Betreuungsgeld für die Gastfamilie“ und „Entgelt Fachdienst“ freigegeben und die Kostenzusage erstellt werden. Hierbei ist zwingend zu beachten, dass die Leistungssätze für die Gastfamilie zum 15. eines Monats direkt an diese überwiesen werden und nicht über die Rechenstelle abgerechnet werden. Das Entgelt für den Fachdienst wird über die Rechenstelle des LWV abgewickelt und richtet sich nach dem Vergütungstarif der Hessischen Vertragskommission.⁹³

Ein Antrag auf Erstattung der Kosten während des Probewohnens in einer Gastfamilie wird nicht genehmigt. Es wird davon ausgegangen, dass sich das Probewohnen auf lediglich wenige Tage, zumeist das Wochenende, beschränkt. Auch eine verlängerte Probezeit löst keinen Anspruch auf Leistungen des LWV zur Abgeltung erhöhter Aufwendungen in der Familie aus. Eine „Anlauffinanzierung“ ist auch für Familien im „Bewerbungsverfahren“ ausgeschlossen.

⁹³ Vgl. Übersicht der Finanzierung / aktuelle Beträge (Anlage 7).

Der LWV Hessen hat die Regelungen der §§ 1896 ff. BGB in der Rahmenkonzeption verankert, um einen Interessenswiderstreit insbesondere für die Bereiche Vermögenssorge und Aufenthaltsbestimmungsrecht zwischen der Gastfamilie und der gesetzlichen Betreuung auszuschließen. Juristisch wird diese Regelung durch den Fachbereich „Grundsatz und Steuerung“ des LWV Hessen als ein „Erstrechtschluss“ eingeordnet, da diese Regelung als Weiterentwicklung der im § 1897 Abs. 3 BGB verankerten Bestimmung gesehen wird. Da das BWF noch nicht gesetzlich geregelt ist, wird § 1897 Abs. 3 BGB analog angewandt. Die Vergütung des gesetzlichen Betreuenden richtet sich nach den Sätzen für ambulant betreute behinderte Menschen.

Die leistungsberechtigte Person ist im Rahmen der Haftpflichtversicherung der Vitos Haina gGmbH mitversichert. Die Verpflichtung der leistungsberechtigten Person nach Abschnitt III, Ziffer 6 des Betreuungsvertrages eine Haftpflichtversicherung abzuschließen, ist demnach erfüllt.⁹⁴

3.2 Leistungsvoraussetzungen

3.2.1 Rechts- und Anspruchsgrundlagen

Das BWF ist gem. § 80 i. V. m. § 113 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX eine Leistung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und gehört dementsprechend zu den Leistungen der Sozialhilfe.

Ein Anspruch ist dann gegeben, wenn die Voraussetzungen der Paragraphen 19 Abs. 3 i. V. m. § 8 Nr. 4 SGB XII i. V. m. §§ 53 ff. SGB XII – alte Fassung vorliegen. Die Sozialhilfe umfasst dementsprechend die Leistungen der Hilfe zur Pflege (§ 8 Nr. 4 SGB XII). Leistungsberechtigt sind diejenigen Personen, die gem. § 19 Abs. 3 i. V. m. § 61 SGB XII pflegebedürftig im Sinne des § 61 a SGB XII sind und das die Aufbringung der benötigten Mittel für die Hilfe zur Pflege aus dem Einkommen und Vermögen des LB und/oder des nicht getrenntlebenden Ehegatten oder Lebenspartnern nicht zuzumuten ist. Pflegebedürftig sind gem. § 61a SGB XII Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb die Hilfe anderer bedürfen. Darunter fallen u. a. körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen. Für die Gewährung der Leistung der Hilfe zur Pflege ist ein Begutachtungsverfahren der antragstellenden Person nötig, um die Schwere der Beeinträchtigungen und somit den Pflegegrad nach § 61 b SGB XII zu bestimmen.

§ 4 SGB IX regelt im Allgemeinen die Leistungen zur Teilhabe. Diese umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung, die Behinderung (S. 1) und die Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit

⁹⁴ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 10.

zu mindern (S. 2), die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern (S. 3) oder die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern (S. 4).

Abs. 3 regelt die Leistungen für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder und Abs. 4 die Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen.

Ferner regelt § 113 SGB IX i. V. m. § 76 ff. die Leistungen zur Sozialen Teilhabe. Diese werden erbracht, um den LB eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 erbracht werden. Hierzu gehört die Befähigung und Unterstützung der LB zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum, insbesondere die Unterstützung für Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie nach § 113 Abs. 2 Nr. 4 und § 76 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX. Die Leistungen nach § 113 Abs. 2 Nr. 4 bestimmen sich nach § 80 SGB IX.

Gem. § 80 SGB IX werden die Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie erbracht, um den LB die Betreuung in einer anderen Familie als der Herkunfts familie durch eine geeignete Pflegeperson zu ermöglichen. Diese Vorschrift übernimmt die wesentlichen Punkte des § 54 Abs. 3 SGB XII mit dem Unterschied, dass § 80 SGB IX nicht nur für Kinder und Jugendliche, sondern auch für volljährige Personen gilt.⁹⁵ Da die Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie im Rahmen des offenen Leistungskataloges des § 54 Abs. 3 SGB XII auch zuvor schon volljährige LB mit einbezogen hat, wird die explizite Nennung der Volljährigen im § 80 SGB IX als Rechtsclarstellung und nicht als Leistungsausweitung deklariert.⁹⁶

Bei minderjährigen LB bedarf die Pflegeperson der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 SGB VIII. Diese Regelung zur Sicherstellung der Qualität der Pflegeperson gilt bei volljährigen LB nach § 44 SGB VIII entsprechend.

Die bisherige Formulierung aus § 54 Abs. 3 SGB XII einer Versorgung „über Tag und Nacht“ ist in § 80 SGB IX nicht ausdrücklich benannt. Aus dem Gesetz lässt sich keine explizite Begründung erkennen, jedoch ist diese Erfordernis der Tag- und Nachtversorgung aus dem Verweis auf § 44 SGB VIII herzuleiten.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe müssen nach der Besonderheit des Einzelfalles (§ 104 SGB IX) geleistet werden. Erst nach Prüfung der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln kann eine entsprechende Leistung gewährt werden.

Anhand folgender Grafik kann die Rechtsbeziehung der einzelnen Akteure im BWF beschrieben werden.⁹⁷ Der Leistungsträger (LWV Hessen) steht dabei unmittelbar gem.

⁹⁵ Vgl. Amtliche Begründung zu § 80, BT-Drs 18/9522 S. 264.

⁹⁶ Vgl. Amtliche Begründung zu § 80, BT-Drs 18/9522 S. 264.

⁹⁷ eigene Darstellung.

§ 80 SGB IX in einer Beziehung zu den Klienten:innen und gem. § 75 SGB XII zum Leistungsanbieter (Vitos Haina). Zu der Gastfamilie hat der LWV Hessen nur eine mittelbare Rechtsbeziehung über den BWF-Vertrag.

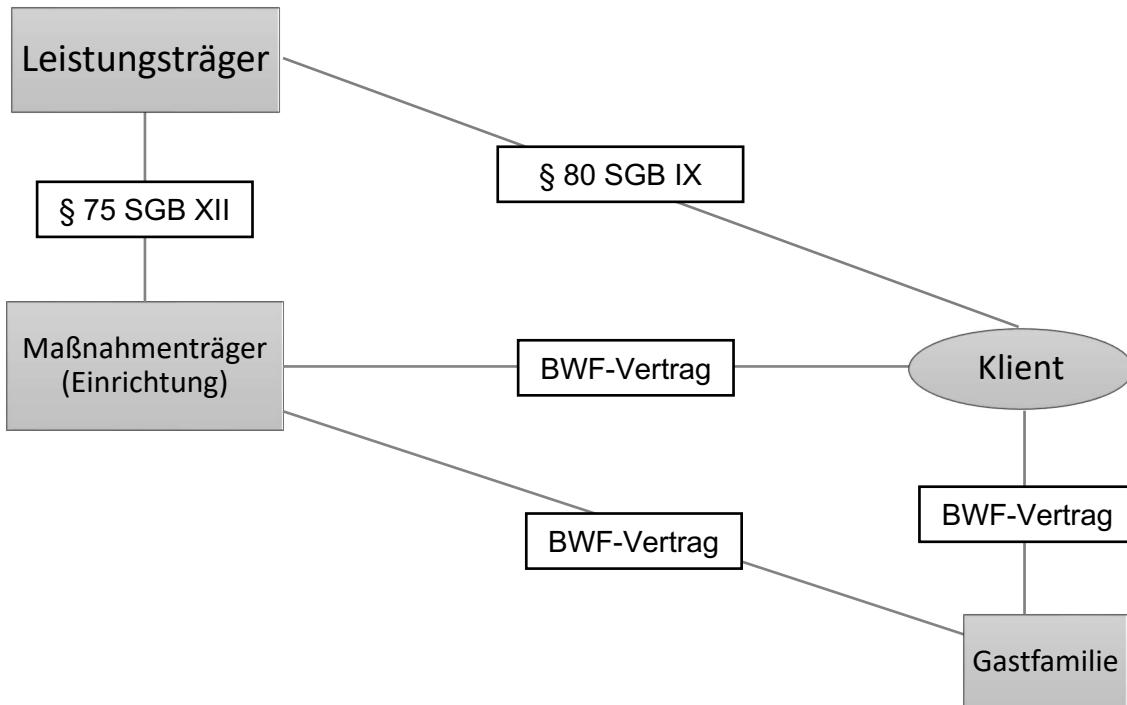


Abbildung 5 Rechtsbeziehung im BWF

3.2.2 Zuständigkeit

Die sachliche Zuständigkeit für die betreute Wohnmöglichkeit innerhalb einer Familie ergibt sich aus § 97 Abs. 2 und 3 Nr. 1 i. V. m. § 2 Abs. 1 Nr. 1 S. 1 des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB XII (HAG/SGB XII). Um den Grundsatz der „einheitlichen sachlichen Zuständigkeit“ gem. § 97 Abs. 2 S. 2 SGB XII zu berücksichtigen, erbringt der LWV Hessen auch die Leistungen nach Kapitel 3 (Hilfe zum Lebensunterhalt) und Kapitel 4 (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung).⁹⁸

Erbracht werden die Leistungen des BWF als eine Form der Betreuung in einer Pflegefamilie gem. § 113 Abs. 2 Nr. 4 i. V. m. § 80 SGB IX für Menschen mit Behinderungen (§ 2 SGB IX), die nicht mehr der Schulpflicht unterliegen.⁹⁹ Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in einer Pflegefamilie stellen bis zum Ende der Schulausbildung an einer allgemeinen Schule oder einer Förderschule, längstens bis zu

⁹⁸ Vgl. Zusatzvereinbarung (Anlage 2), S. 1.

⁹⁹ Vgl. Rahmenkonzeption (Anlage 4), S. 4.

Beendigung der Sekundarstufe II, eine eigene Leistung dar und werden dementsprechend nicht vom LWV Hessen erbracht. Erst nach Beendigung des Schulverhältnisses wechselt die Zuständigkeit in die Hände des LWV Hessen.¹⁰⁰

Auch für Erwachsene, die erstmalig nach Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen des Betreuten Wohnens in einer Pflegefamilie beantragen, ist der LWV nicht die sachlich zuständige Behörde. LB, die unter die beiden oben genannten Punkte fallen, müssen bei dem des LB zuständigen Sozialamt einen entsprechenden Antrag stellen. In der Stadt und dem Landkreis Kassel ist das zuständige Sozialamt das Sozialamt Kassel.

Für LB, die die Regelaltersgrenze erreicht haben, jedoch schon zuvor Eingliederungshilfeleistungen vom LWV Hessen erhalten haben, gilt diese Vorschrift nicht. In diesen Fällen bleibt der LWV Hessen weiterhin sachlich zuständig.

Die örtliche Zuständigkeit des LWV Hessen regelt § 98 Abs. 1 S. 1 SGB XII, wonach derjenige Träger zuständig ist, in dessen Bereich sich die LB sich tatsächlich aufzuhalten.

3.2.3 Finanzierungsformen

Die leistungsberechtigte Person ist verpflichtet, aus ihrem Einkommen (z. B. Rente, Arbeitslosengeld, Arbeitslohn, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung nach SGB XII) und Vermögen die Leistungen zur Sicherstellung ihres Lebensunterhaltes einschließlich der Unterkunft, das Betreuungsgeld für die aufnehmende Familie sowie die Vergütung des Fachdienstes jeweils in Höhe der aktuell durch den LWV Hessen festgesetzten Beiträge zu finanzieren. Sollte die leistungsberechtigte Person nicht in der Lage sein aus eigenen Mitteln die o. g. Leistungen zu finanzieren, ist sie verpflichtet, sowohl einen Antrag auf existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII beim örtlichen zuständigen Sozialhilfeträger als auch einen Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX beim LWV Hessen zu stellen. Bei erwerbsfähigen LB ist zusätzlich ein Antrag auf Arbeitslosengeld II beim zuständigen Jobcenter zu stellen.¹⁰¹ Diese verpflichtende Antragsstellung kann durch auch die gesetzliche Betreuung erfolgen, wenn vorhanden.

Aufgrund der föderalen Strukturen der Bundesrepublik Deutschland (BRD) ist die Finanzierung des BWF in den einzelnen Bundesländern – und auch in den einzelnen Landkreisen und Bezirken – unterschiedlich geregelt. Es gilt grundsätzlich überall: die Familien erhalten für die Betreuung des/der Klienten:in ein monatliches Betreuungsgeld (je nach Bundesland und Region ca. 360 - 720 €) und der Fachdienst eine Ausgleichszahlung in Form einer Vergütung.¹⁰² In Hessen erhalten die Familien ein monatliches Betreuungsgeld in Höhe von zurzeit 702,01 € (Stand: 01.01.2022)¹⁰³, welches vom LWV Hessen direkt auf das der Familie angegebene Konto überwiesen wird. Die Anpassung des Betreuungsgeldes erfolgt entsprechend den Beschlüssen der Vertragskommission

¹⁰⁰ Vgl. Rahmenkonzeption (Anlage 4), S. 4.

¹⁰¹ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 6.

¹⁰² Vgl. BWF Info, Vergütung/Kosten, online.

¹⁰³ Vgl. Übersicht der Finanzierung / aktuelle Beiträge (Anlage 7).

für den Bereich BW. Kürzungen des Betreuungsgeldes aus z. B. dem Anlass eines Besuches in einer tagesstrukturierenden Maßnahme werden nicht vorgenommen.¹⁰⁴

Das Betreuungsgeld ist eine zweckbestimmte Leistung und zählt somit nicht als Einkommen im Sinne des SGB II.¹⁰⁵ Es ist im Rahmen des § 3 Nr. 10 Einkommensteuergesetz (EStG) steuerfrei. Das am 24.12.2008 in Kraft getretene Jahressteuergesetz¹⁰⁶ hat eine Regelung aufgenommen, wonach „alle Einnahmen einer Gastfamilie für die Aufnahme eines behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen nach § 2 Abs. 1 SGB IX steuerfrei gestellt werden“. Der § 3 Nr. 10 EStG umfasst alle Leistungen zur Pflege, Betreuung, Unterbringung und Verpflegung des behinderten Menschen, unabhängig davon, ob die Leistungen vom LWV als Sozialhilfeträger oder seitens des behinderten Menschen selbst an die Gastfamilie gezahlt werden. Die Steuerfreiheit für Einnahmen im Sinne des Satzes 1, die nicht auf Leistungen eines Leistungsträgers nach dem SGB beruhen (sog. Selbstzahler:innen), ist auf die Höhe der Leistungen nach dem SGB XII beschränkt. D. h., wenn mit Selbstzahlern:innen höhere Kostensätze vereinbart werden (bspw. aufgrund eines höheren Kostensatzes der Familie), sind diese höheren Einnahmen, soweit sie die Leistungen des SGB XII übersteigen, zu versteuern. Es besteht aber die Möglichkeit für die Gastfamilie in diesem unmittelbaren wirtschaftlichen Zusammenhang stehende Ausgaben für den übersteigenden Teil als Betriebsausgaben geltend zu machen, um der Besteuerung zu entgehen. Insofern wurde hier eine Ausnahme von § 3 c EStG festgeschrieben, welcher den Grundsatz, dass ein Abzug von Betriebsausgaben nicht möglich ist, wenn diese in unmittelbarem Zusammenhang mit steuerfreien Einnahmen stehen, beinhaltet.¹⁰⁷

Aus der Begründung zu den Änderungen im Jahressteuergesetz 2009 ist weiterhin zu entnehmen, dass Einnahmen für Pflegeleistungen an Selbstzahler:innen, die auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung beruhen (bspw. Pflegestufe 2 oder 3), nicht zu diesen höheren Einnahmen bei den Gastfamilien führen, da diese Leistungen des SGB XI bereits durch § 3 Nr. 10 S.1 EStG steuerbefreit sind.¹⁰⁸

Bei einer vorübergehenden Abwesenheit des/der Klienten:in, z. B. während eines Krankenhausaufenthaltes und/oder anderweitigen Gründen wird die Betreuungspauschale ebenfalls fortgezahlt.¹⁰⁹ Es besteht die Möglichkeit, bis zu 160,00 € kalenderjährlich für gemeinsame Urlaube der Gastfamilie mit dem/der LB zu beantragen. Die Auszahlung erfolgt nach Vorlage entsprechender Nachweise (z. B. Tankquittung, Flugtickets, Hotelrechnungen etc.).

¹⁰⁴ Vgl. Rahmenkonzeption (Anlage 4), S. 8.

¹⁰⁵ Vgl. Schreiben des BMAS vom 04.07.2011 -IIC3-29023/7 .

¹⁰⁶ Vgl. BGBl. I 63, S. 2794.

¹⁰⁷ Vgl. Jahressteuergesetz 2009 i. V. m. Änderung des Einkommenssteuergesetz.

¹⁰⁸ Vgl. internes Schreiben vom 15.01.2009; Begleitetes Wohnen von behinderten Menschen in Familien, Einkommenssteuerrechtliche Behandlung der Leistungen (Anlage 11).

¹⁰⁹ Vgl. Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V., S. 9.

Weiterhin kann ein zusätzliches Betreuungsgeld für die aufnehmende Familie gewährt werden, wenn ein Anspruch gegeben ist. Anspruch auf das zusätzliche Betreuungsgeld haben Familien, die einen Menschen mit Behinderung aufgenommen haben, welcher keinen Anspruch auf Zahlung einer Pflegesachleistung oder eines Pflegegeldes nach §§ 36 ff. SGB XI hat. Bekommt der/die LB jedoch Leistungen von der Pflegeversicherung, wird eine verminderte Betreuungsvergütung bewilligt.

Bei Beendigung der Eingliederungsmaßnahme und Entlassung aus der Gastfamilie innerhalb der zweiten Hälfte eines Monats, erhält die Gastfamilie das Betreuungsgeld bis Ende des Monats, ansonsten bis zum 15. des Monats. Das Entgelt für den Fachdienst wird Tag genau abgerechnet. Die Abrechnung und Zahlungsweise gilt nach § 17 des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ §79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen entsprechend. Der Leistungserbringer informiert unverzüglich den Leistungsträger über die Beendigung der Maßnahme.

Die örtlichen Träger sind für die Sicherung des Lebensunterhaltes, etwaiger Mehrbedarfe und der Unterkunftskosten für den Menschen mit Behinderungen zuständig. Im Raum Kassel sind das die Sozialämter für die Stadt Kassel oder für den Landkreis Kassel.¹¹⁰ Gem. § 113 Abs. 2 Nr. 1 und Abs. 3 i. V. m. § 77 Abs. 2 SGB IX sind bestimmte Kosten der Unterkunft als Leistung der Sozialen Teilhabe im Rahmen der Eingliederungshilfe zu erstatten. Soweit Kosten nach § 77 Abs. 2 SGB IX zu erstatten sind, muss der/die LB in Vorleistung treten und erhält die Kosten vom Eingliederungshilfeträger zurück.¹¹¹

3.2.4 Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen

Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen zur Deckung der Sozialhilfeauffwendungen gelten die Regelungen entsprechend der Leistungsform „Betreutes Wohnen für behinderte Menschen“. Der Beitrag aus dem Einkommen und Vermögen zur Minderung der Aufwendungen im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen bestimmt sich nach dem 9. Kapitel des 2. Teils des SGB IX.

Der/die LB ist für den Bezug von Sozialleistungen gesetzlich verpflichtet, dem zuständigen Sozialhilfeträger alle Tatsachen und Umstände anzugeben, aus denen sich die Voraussetzungen für den Hilfebedarf ergeben (§§ 60 ff SGB I i. V. m. § 117 SGB XII). Das bedeutet, dass dem Sozialhilfeträger vor der Entscheidung über den Antrag aktuelle Nachweise vorzulegen bzw. Angaben zu machen sind, aus denen sich die wirtschaftlichen Verhältnisse ergeben. Der Sozialhilfeträger kann einen Sozialhilfeantrag ablehnen, sofern die erforderlichen Nachweise nicht oder nicht vollständig vorgelegt wurden

¹¹⁰ Vgl. Rahmenkonzeption, S. 8 (Anlage 4).

¹¹¹ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, S. 2.

(§ 66 SGB I). Nach § 60 SGB I sind sämtliche Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse des/der LB sowie alle Tatbestände, die für die Gewährung der Leistung erheblich sein können, dem zuständigen Sozialhilfeträger anzuzeigen.

Dies gilt u. a. für folgende Änderungen bei:

- Änderung des Einkommens und Überschreitung des Vermögensschonbetrages
- Beantragung von Höherstufungen
- Erbfällen
- Krankenhausaufenthalten
- Wechsel der Familie/Beendigung der Maßnahme
- Stellung eines Renten-/Erwerbsminderungsrenten

Der/die LB hat Sozialhilfeleistungen, die aufgrund falscher oder fehlender Angaben zu Unrecht gewährt wurden, zu erstatten. Dieses Fehlverhalten kann eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen (§ 263 Strafgesetzbuch (StGB)).

Die folgende Aufstellung fasst den Einkommenseinsatz der leistungsberechtigten Person zusammen:¹¹²

Einkommensart	Anrechnung im BWF
Renten	in voller Höhe
Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)-Einkommen (Arbeitsbereich)	anteilig (§ 82 Abs. 3 S. 2 SGB XII)
Ausbildungsgeld im Rahmen des Ein-gangsverfahrens und der Berufsausbil-dung in der WfbM	keine Anrechnung
Übergangs- und Krankengeld im Rahmen der WfbM	anteilig (§ 82 Abs. 3 S. 2 SGB XII)
Kindergeld	in voller Höhe, sofern der/die Klient:in ei-nen eigenen Kindergeldanspruch hat, oder es per Abtretung bezieht
Bafög	in voller Höhe
Erwerbseinkommen (allg. Arbeitsmarkt), Ausbildungsvergütung, Übergangs- und Krankengeld	anteilig (§ 82 Abs. 3 S. 1 SGB XII)
Unterhalt	in voller Höhe
ALG-I Leistungen (Arbeitslosengeld)	in voller Höhe
ALG-II-Leistungen (Grundsicherung)	in voller Höhe

Abbildung 6 Einkommenseinsatz im BWF

¹¹² eigene Darstellung.

Zur Bemessung des einzusetzenden Eigenbetrags nach § 92 SGB IX wird zunächst das maßgebliche Einkommen nach den Vorgaben des § 135 SGB IX ermittelt. Für die Ermittlung des Beitrages nach § 136 SGB IX ist die Summe der Einkünfte des/der LB und bei minderjährigen Kindern der von im Haushalt lebenden Eltern des Vorvorjahres nach § 2 Abs. 2 EStG maßgeblich. Bei Rentenbeziehern und -bezieherinnen wird die Bruttorente des Vorvorjahres herangezogen.¹¹³ Die Bezugsgröße im Sinne des § 18 Abs. 1 SGB IV i. V. m. § 2 der Sozialversicherungs-Rechengrößenverordnung 2022 beträgt im Jahr 2022 jährlich 39.480,00 € und monatlich 3.290,00 €.

Ein Eigenbeitrag ist nach § 136 SGB IX zu erbringen, wenn es die folgenden Prozentsätze nach § 18 SGB IV übersteigt:

1. 85 % bei einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit
 - für 2022 sind das pro Jahr 33.580,00 €, also pro Monat 2.798,33 €
2. 75 % bei einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung
 - für 2022 sind das pro Jahr 29.610,00 €, also pro Monat 2.467,50 €
3. 60 % bei Renteneinkünften
 - für 2022 sind das pro Jahr 23.688,00 €, also pro Monat 1.974,00 €

Diese Freibeträge können um weitere Freibeträge von Familienangehörigen nach Abs. 3 ergänzt werden. Übersteigt das Einkommen die Einkommensgrenze, sind gem. § 137 SGB IX 2 % des übersteigenden Betrags als monatlicher Kostenbeitrag nach dem sog. Netto-Prinzip einzusetzen.

Die aufnehmende Familie hat gem. § 62 i. V. m. § 32 Abs. 4 Nr. 3 EStG bzw. ggf. auch gemäß § 1 i. V. m. § 2 Abs. 2 Nr. 3 Bundeskindergeldgesetz (BKGG) Anspruch auf ein monatliches Kindergeld für den volljährig behinderten Menschen. Die Höhe des Kindergeldes richtet sich nach § 66 Abs. 1 EStG und beträgt seit Januar 2021 219,00 €. Die allgemeine Altersgrenze, bis zu der Kinder ohne besondere Voraussetzungen zu berücksichtigen sind, liegt bei der Vollendung des 18. Lebensjahres (vgl. § 32 Abs. 3 EStG). Über das 18. Lebensjahr hinaus werden Kinder nur unter den besonderen Voraussetzungen des § 32 Abs. 4 und 5 EStG berücksichtigt. Für Kinder mit Behinderung, die nach § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 EStG berücksichtigt werden, gilt keine Höchstaltersgrenze, d. h., sie können einen Kindergeldanspruch auslösen, solange noch ein/e mögliche/r Kindergeldberechtigte:r vorhanden ist. Die Behinderung muss allerdings vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten sein. Weitere Besonderheiten bei behinderten Menschen regelt die Dienstanweisung zum Kindergeld nach dem Einkommenssteuergesetz (DA-KG) ab Teil A 19 ff., siehe insbesondere die Übergangsregelung in § 52 Abs. 32 Satz 1 EStG und A 19.1 Abs. 4 der DA-KG.

Kindergeld ist Einkommen der aufnehmenden Familie und bleibt seitens des LWV bei der Berechnung unangetastet. Der Antrag sollte von der Gastfamilie direkt bei der zuständigen Familienkasse gestellt werden. Hierbei ist zu beachten, dass Familienkassen den Anspruch in Frage stellen, da sie ein „familienähnliches, auf Dauer angelegtes

¹¹³ Vgl. Lerch, S. 142 ff.

Band“ zwischen dem Menschen mit Behinderung und der Familie verneinen. Gegen ablehnende Entscheidungen empfiehlt sich Widerspruch einzulegen.

Zum Vermögen i. S. d. § 139 SGB IX gehört das gesamte verwertbare Vermögen. Hierbei wird nur das Vermögen der antragstellenden Person und bei Minderjährigen der im Haushalt lebenden Eltern berücksichtigt. Das geschützte Vermögen ist dem bisherigen Recht nach § 90 SGB XII zu entnehmen.¹¹⁴ Die Höhe des Schonvermögens in Höhe von 150 % der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV bleibt frei. Im Jahr 2022 liegt das Schonvermögen gem. § 139 S. 2 SGB IX bei 59.220,00 €.

4 Rechtliche und pädagogische Sicht von der Gastfamilie und dem Leistungsanbieter (Betreuer:in aus dem Fachteam)

4.1 Vorgehensweise

Die Sozialhilfeleistung BWF spaltet sich in die oben dargestellten beteiligten Faktoren: Personenkreis, aufnehmende Familie, Leistungsanbieter und -träger. Im Folgenden werden diese Faktoren aus Sicht der aufnehmenden Familie und aus Sicht des Fachdienstes vor dem Hintergrund, ob Inklusion durch und mit Gastfamilien bereits am Ziel oder noch in den Anfängen ist, betrachtet. Es wurden zwei Gastfamilien (Frau Söder und Herr Freiberg), die im Zuständigkeitsbereich der Vitos begleitende psychiatrische Dienste Haina sind, separat interviewt. In der ersten Familie lebt ein Mann mittleren Alters mit einer seelischen und psychischen Erkrankung. Herr Freiberg hingegen übernimmt die Betreuungsaufgabe für gleich zwei Klienten, ein älterer Herr, der die Regelaltersgrenze nach § 41 Abs. 2 SGB XII bereits erreicht hat, und ein Anfang 30-Jähriger. Beide haben eine seelisch-psychische Behinderung.

Im Anschluss wurden die jeweiligen Betreuer:innen (Frau Eichler und Herr Beez) des Fachdienstes Begleitetes Wohnen in Familien der Vitos Haina interviewt.

Anhand eines vorher konzipierten Fragebogens (Anlage 12) konnten zielführend Informationen zur Beantwortung der Leitfrage gewonnen werden. Beginnend wurden allgemeine Fragen formuliert, die den theoretischen Teil dieser Ausarbeitung widerspiegeln. Im Anschluss wurde die Veränderung des BWF vom Zeitpunkt der Entstehung bis heute thematisiert. Dabei wurden Chancen und Probleme, sowie die Zusammenarbeit mit dem LWV Hessen als Leistungsträger und der Vitos Haina als Leistungserbringer erörtert. Auf Basis dieser Informationen wurden die Interviewten gebeten explizite Verbesserungsvorschläge im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit dem Leistungsträger und Leistungserbringer und den Gastfamilien zu benennen. Im folgenden Kapitel werden die hierbei gewonnenen Informationen gezielt für die Beantwortung der Leitfrage „Inklusion durch

¹¹⁴ Vgl. Knoche, S. 225 ff.

und mit Gastfamilien - Begleitetes Wohnen in Familien schon am Ziel oder in den Anfängen?“ verwertet.

Die Tonaufnahmen inklusive Datenschutzerklärung und Fragebogen liegen dieser Arbeit bei.¹¹⁵

4.2 Evaluation der Datenanalyse

Familien sind ein zentraler Ort informeller Lebenspraxis, sozialer Verantwortlichkeit und Vergemeinschaftung ihrer Mitglieder. Sie nutzen eigen entwickelte Strategien für die Bedarfsbefriedigung und Problemlösungen.¹¹⁶ Es stellt sich nun aber die Frage „Wie und wodurch wird die persönliche Entwicklung eines/r Bewohners:in in der Familie in Gang gesetzt? Wie wird der Begriff „Inklusion“ verwirklicht? Und was unterscheidet eine Gastfamilie von einer Einrichtung?“

„Die Gastfamilie unterscheidet sich von allen anderen psychiatrischen Einheiten dadurch, dass sie keine Institution mit entsprechenden formalisierten Regeln ist, sondern auch nach Aufnahme eines psychisch Kranken als Familie funktioniert.“¹¹⁷

Als theoretischen Bezugsrahmen wird in der Familienpflege die Sozialisationstheorie von Talcott Parsons herangezogen, welche diffuse und spezifische soziale Beziehungen erfasst. Das universale Analyseinstrument ist das AGIL-LIGA-Schema von Parsons. A steht dabei für die „Adaptive Phase“, da zunächst eine Adaption an die Situation nötig ist. Nachdem die instrumentellen Voraussetzungen geschaffen werden, kann das Ziel erreicht werden (G: Goal Gratification Phase). Die in diesen beiden Phasen aufgetretenen Gruppenspannungen werden in der „Integrativen Phase“ (I) durch Diffusität und Partikularismus ausgeglichen. Dann erst ist das Systemgleichgewicht, welches auf Qualität und Neutralität basiert, wieder erreicht (L: Latent Patern Maintenance Phase).¹¹⁸ LIGA beschreibt die umgekehrte Phasenfolge und „erwies sich in den allgemeinen Prozessen der sozialen Kontrolle und Sozialisation als bemerkenswert angemessen“.¹¹⁹

Die Theorie kann anhand folgenden Beispiels in Bezug auf einen behinderten Menschen angewandt werden: die erste Phase führt zur Errichtung der Gastmutter (oder -vater)-Klient Identität, wobei das zu bewältigende Problem darin besteht, dass der behinderte Mensch zunächst in ein Handlungssystem einzubeziehen ist. Der behinderte Mensch wird sich einer Person in der Familie mehr öffnen als den anderen Familienmitgliedern. Dies kann entweder die Gastmutter oder der Gastvater sein. Dem besseren Verständnis halber wird die o. g. Theorie anhand der Gastmutter-Klient:in-Beziehung erläutert.

Die Mutter pflegt den/die Klienten:in zunächst wie ein Besitzobjekt (L). Die auf spezifische Bedürfnisse bezogenen Pflegeakte der Gastmutter werden durch Generalisation

¹¹⁵ Siehe beigelegter Datenträger.

¹¹⁶ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 17.

¹¹⁷ Vgl. Konrad, S. 144.

¹¹⁸ Vgl. Kunze, S. 57.

¹¹⁹ Vgl. Kunze, S. 57.

zu Symbolen ihrer Einstellung dem/der Klient:in gegenüber, sodass eine diffuse Sozialbindung entsteht (I). Durch die angewandten Pflegeformen entstehen Reaktionen der Forderung und des Protestes des behinderten Menschen (G), sodass sich ein Orientierungs- oder Erwartungssystem mit bestimmten Standards herausbildet (A).¹²⁰ Auf dieser Stufe ist das Persönlichkeitssystem des behinderten Menschen einer einzigen Rollenbeziehung (hier die Gastmutter) bestimmt. Auf der nächsten Ebene lernt der/die Klient:in über die Äußerungsformen der Forderung und des Protestes die Modalitäten des Gebens und Nehmens, was ein Zuwachs an Autonomie bedeutet.¹²¹

Nach Parsons bezieht der Mensch demnach ein Objekt in seiner Handlungsorientierung mit ein, weil es bestimmte Eigenschaften hat (Spezifität). Im Bezug zur Betreuung eines behinderten Menschen stellt die Einrichtung den Aspekt der Spezifität dar, da sie bestimmte Eigenschaften aufweist, die bei einer Betreuung von Nöten sind (Regeln, Fachwissen etc.). Auf der anderen Seite kann der Mensch ein Objekt in seiner Handlungsorientierung mit einbeziehen, weil das Element eine Fülle von Eigenschaften aufweist (Diffusität).¹²²

In solchen diffusen Sozialbeziehung ist der „ganze Mensch“ in die Beziehungsdynamik involviert, während in spezifischen Sozialbeziehung die Person in erster Linie als Rollenträger handelt und damit prinzipiell austauschbar ist.

In der modernen Familie existieren mindestens drei diffuse dyadische¹²³ Sozialbeziehungen (Vater-Mutter, Vater-Kind, Mutter-Kind), in denen die Beziehungspartner:innen einen ungeteilten Anspruch aufeinander haben.¹²⁴

Diese Konstellation führt zwangsläufig zu Widersprüchen zwischen den Beziehungsdyaden und damit zu Auseinandersetzungen innerhalb des familiären Interaktionssystems. Durch die Auseinandersetzung der Familienmitglieder im Rahmen dieses besonderen Systems vollzieht sich die Sozialisation innerhalb der Familie.

Wird die Beziehungsdynamik eines behinderten Menschen in erster Linie unter dem Aspekt der misslungenen Ablösung aus der Herkunftsfamilie betrachtet, in der bereits manifaltige Sozialisationsdefizite impliziert sind, so kann die Familienpflege strukturell als prototypische Einrichtung für Nachreifungsprozesse betrachtet werden.¹²⁵

Diese dyadische Dynamik einer Familie stellt somit die entscheidende strukturelle Differenz zwischen Familienpflege und rollenförmig organisierten psychiatrischen Einrichtungen dar. In diffusen Sozialbeziehungen (Familie) wird der behinderte Mensch als ganze Person involviert und hat innerhalb der Familie eine Zweierbeziehung (mit der Gastmutter oder dem -Vater), welche nicht austauschbar ist. Wenn der behinderte Mensch jedoch in einer Einrichtung lebt, hat er eine solche dyadische Beziehung nicht, da in Einrichtungen die Aufgabe der Betreuung an den Träger einer Rolle und nicht an eine

¹²⁰ Vgl. Kunze, S. 69.

¹²¹ Vgl. Kunze, S. 70.

¹²² Vgl. Klipert, S. 8.

¹²³ Der Begriff Dyade bezeichnet eine intensive Zweierbeziehung, meist eine Zweierbeziehung innerhalb einer Familie.

¹²⁴ Vgl. Konrad, S. 142.

¹²⁵ Vgl. Konrad, S. 145.

individuelle Person übertragen wird.¹²⁶ Anhand der Betreuung durch eine konkrete Person (Gastmutter oder -Vater) kann sich der/die Klient:in an verbindlichen, familiären und individuellen Beziehungsstrukturen orientieren.¹²⁷ „Dann kommt irgendwann eine gewisse Nähe auf, die sich dann in Freundschaft [umwandelt]“, so Herr Freiberg über seine Klienten.¹²⁸ Die Konstanz der Bezugspersonen innerhalb der Familie trägt der inklusiven Normalität entwicklungsfördernd bei.

Somit können bestimmte Aufgaben nur in Familien, also in diffusen Sozialbeziehungen, und nicht in Einrichtungen (spezifische Sozialbeziehungen) erbracht werden.

Die Aufnahme eines behinderten Menschen in eine Gastfamilie ermöglicht es dem/der Klienten:in sich zu sozialisieren, intensive persönliche Bindungen zu erleben und neu einzugehen, Alltagshandlungen selbst in die Hand zu nehmen, Entscheidungen zu treffen, vernachlässigte Fähigkeiten wieder zu aktivieren, neu zu erlernen und einbringen zu können, verschiedene Rollen zu übernehmen und als Einzelperson mit einer individuellen Biografie wahrgenommen und akzeptiert zu werden.¹²⁹ Herr Freiberg berichtet über die Aufnahme des ersten Klienten im Jahr 2016, der von sich aus an ihn herangetreten sei und sagte „ich brauche ein bisschen Sicherheit, ich habe keine Verwandtschaft hier, ich bin ganz allein“.¹³⁰

Im besten Falle entwickelt die Gastfamilie durch die unverwechselbare Identität der Familienmitglieder ein Klima, welches das Gefühl von Zugehörigkeit und Orientierung erzeugt, aber auch die notwendigen Reibungsflächen für eine Entwicklung bietet. Um „ein Gleichgewicht zwischen Vertrautheit und Fremdheit, Offenheit und Abkapslung“¹³¹ herzustellen, ist eine perfekte Konstellation von Klienten:innen und Gastfamilie erforderlich.

Jede/r Klient:in bedarf unterschiedlichen Voraussetzungen innerhalb einer Familie. Für die Gastfamilie und die Lösung ihrer Betreuungsaufgabe stehen weniger die medizinischen Diagnosen oder Behinderungsbilder des/der Klienten:in, sondern viel mehr die sozialen Kompetenzen und Fähigkeiten des neuen Familienmitglieds im Mittelpunkt. Es geht insbesondere um Überschreiten der sozialen Grundregeln wie Distanzverletzung, Rückzug oder Aufdringlichkeit, Untätigkeit und Auffälligkeiten in Hygienefragen.¹³²

Um diese Vielfältigkeit der Bedarfe zu decken, muss es genügend Pflegefamilien geben, die eine Auswahl ermöglichen können. Jede Familie schöpft die für die Betreuung notwenigen Kompetenzen und Ressourcen aus ihrer eigenen Individualität und Besonderheit.¹³³ Um ein aufeinander perfekt abgestimmtes Verhältnis zwischen Gastfamilie und Klienten:in finden zu können, bedarf es einem großen Pool an geeigneten Familien aus unterschiedlichen sozialen Milieus.

¹²⁶ Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S. 50.

¹²⁷ Vgl. auch Interview 4: Minute 39:03.

¹²⁸ Vgl. Interview 4: Minute 21:01.

¹²⁹ Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S. 50.

¹³⁰ Vgl. Interview 4: Minute 1:55.

¹³¹ Vgl. Hildenbrand, S.11.

¹³² Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S.20.

¹³³ Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S. 49.

Vor dem Hintergrund, dass im BWF der Vitos Haina 53 Klienten:innen¹³⁴ auf 34 Familien¹³⁵ verteilt werden müssen, ist eine wünschenswerte Auswahl aus verschiedenen Familien nicht gegeben. „Verbessert hat sich die Vielfältigkeit, die mit den Familien besteht, so unterschiedlich wie die Klienten und Klientinnen sind, so unterschiedlich sind auch die Familien.“¹³⁶ Die Bandbreite ist größer geworden, jedoch noch nicht so, dass es ein vollständig ausgeglichenes Verhältnis zwischen verfügbaren Gastfamilien und Klienten:innen gibt. Das Nicht-Vermitteln-Können eines/r Klienten:in aufgrund fehlender passender Familie, stellt eines der größten Probleme im BWF dar.¹³⁷

Um ein familiäres Zusammenleben zu ermöglichen, verpflichtet sich die leistungsberechtigte Person, die in gemeinsamer Absprache getroffenen Regelungen zu akzeptieren und einzuhalten. Dazu gehören u. a. die Raucherregelung, Geldeinteilung, Medikamenteinnahme sowie die Regelung zur Aushändigung von Schlüsseln.¹³⁸ Um diese Rechte und Pflichten innerhalb der Familie zu regeln, werden oft individuelle Zielvereinbarungen erstellt. Diese sind jedoch nicht verpflichtend und werden häufig nur mündlich mit den Klienten:innen besprochen.¹³⁹ „Kleinere tägliche Aufgaben sind festgesetzt und sollen im Alltag versucht erfüllt zu werden, explizit in einer Zielvereinbarung sind diese Aufgaben, Rechte und Pflichten jedoch nicht festgeschrieben“, so Frau Söder.¹⁴⁰ „Dies sind Aufgaben, die er bewältigen muss, die im normalen Alltag auch zu bewältigen sind. Etwas was er erlernen soll, um auch eine Routine reinzubekommen.“ Die übergeordneten Ziele (Leben in der Familie, Arbeit, soziales Umfeld) werden im Rahmen des Teilhabeplans gem. § 19 SGB IX i. V. m. der Hilfeplankonferenz (HPK) in einem zweijährigen Rhythmus besprochen und niedergeschrieben.¹⁴¹

Familien stützen sich bei der Aufnahme eines/r Klienten:in auf die Bewältigungsressourcen ihres Laienwissens und auf ihre alltagspraktischen Kompetenzen.¹⁴² Dennoch steht den Familien trotzdem immer eine helfende Hand des zuständigen Fachteams beratend und unterstützend zur Seite. Dies kann auch nach aktuellem Stand gut umgesetzt werden. Laut den beiden befragten Gastfamilien fühlen sie sich vom Fachdienst gut betreut und haben in jeglichen Situationen eine/n Ansprechpartner:in.¹⁴³ „Ein Anruf reicht und der Herr Beez wäre da und würde mich bei den Problemen mit Sicherheit sofort unterstützen“, so Herr Freiberg über die Betreuung vom Fachdienst. Auch die Betreuer:innen vom Fachdienst sind mit der Zusammenarbeit mit den jeweiligen Gastfamilien zufrieden.¹⁴⁴

¹³⁴ Vgl. Interview 3: Minute 5:38 und Interview 4: Minute 43:19.

¹³⁵ Vgl. Interview 4: Minute 43:25.

¹³⁶ Vgl. Interview 3: Minute 11:56.

¹³⁷ Vgl. Interview 3: Minute 13:25, 18:15.

¹³⁸ Vgl. Betreuungsvertrag (Anlage 1), S. 6.

¹³⁹ Vgl. Interview 4: Minute 22:48.

¹⁴⁰ Vgl. Interview 1: Minute 8:21.

¹⁴¹ Vgl. Interview 1: Minute 9:31 und Interview 4: Minute 22:20.

¹⁴² Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 20.

¹⁴³ Vgl. Interview 1: Minute 6:21 und Interview 4: Minute 17:28, Minute 18:49.

¹⁴⁴ Vgl. Interview 4: Minute 48:06.

Das vom LWV Hessen vorgeschriebenen Verhältnis Klient-Betreuer wird im 1:10 Betreuungsschlüssel umgesetzt.¹⁴⁵

Es geht Familien in erster Linie nicht um die Eliminierung von Symptomen, sondern viel mehr um die lebensweltlich orientierte Aktivierung und Befähigung. Im Vordergrund steht nicht die Beeinträchtigung zu kompensieren, sondern ein Leben innerhalb einer Gesellschaft zu ermöglichen. Selbstverständlich ist das weitentfernte Ziel die Behinderung zu mindern und den/die inkludierte/n Klienten:in in ein eigenständiges Leben zu entlassen, jedoch kann dies nur auf vorheriger Eingliederung in die Gesellschaft funktionieren. Durch ein sinnstiftendes Leben ist ein Leben innerhalb einer Gastfamilie gesundheitsfördernd und hilft bei der inneren Entwicklung des/der Klienten:in. Familien sind verborgene Gesundheitsarbeiter im Sinn eines „verdeckten Gesundheitssystems“.¹⁴⁶

Familienpflege ist ein von ehrenamtlichem Engagement getragenes kreatives Hobby.¹⁴⁷ Beide befragten Gasteltern „sehen einen Inhalt darin, Leuten zu helfen“ und dies ist der ausschlaggebende Grund für die Aufnahme eines behinderten Menschen.¹⁴⁸ Für Herrn Freiberg spielt „das Betreuungsgeld keine Rolle“.¹⁴⁹ Die Familien kommen gut mit dem Betreuungsgeld zurecht¹⁵⁰, das Geld ist jedoch nicht der ausschlaggebende Grund für die Aufnahme eines Mitbewohners. „Wohlhabend sind die Familien durch Betreuungsgelder bisher nicht geworden“.¹⁵¹ Vielmehr ist es eine soziale Bereicherung im Alltag.¹⁵² „Wenn ich ihn dann morgens manchmal sehe und er hat schon ein Lächeln in seinem Gesicht, dann freue ich mich mit, dass es ihm gut geht“.¹⁵³ Die psychologischen „Gewinne“ sind für die Zufriedenheit der Familien wichtiger als der finanzielle Anreiz. Es steigert die Lebensfreude, wenn Bewohner:innen zunehmend ein normales Verhalten zeigen, deren emotionale Bindung und Sympathie zunimmt und die Familien eine positive Rückmeldung und Anerkennung durch den/die Bewohner:in erhalten („Hier fühle ich mich wohl, ins Heim will ich nicht zurück“).¹⁵⁴

Jede/r Klient:in bedarf einer unterschiedlichen Zielsetzung, dies ist besonders gut aus der zweiten Familie ersichtlich. Der Alltag wird gemeinsam gelebt, jedoch für den/die eine/n Klienten:in mit dem Ziel ein „schönes Rentenleben“ zu führen und für den/die andere/n Klienten:in das Ziel der Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt zu verwirklichen.¹⁵⁵ Unterschiedliche Zielsetzungen erfordern eine individuell auf die Aufgabe zugeschnittene Herangehensweise, sodass hier der Begriff der Personenzentrierung

¹⁴⁵ Vgl. Interview 3: Minute 5:27 und Interview 4: Minute 42:29.

¹⁴⁶ Vgl. Faltermaier/ Flick, S. 45.

¹⁴⁷ Vgl. Interview 4: Minute 38:28.

¹⁴⁸ Vgl. Interview 4: Minute 29:28.

¹⁴⁹ Vgl. Interview 4: Minute 6:10 und 16:45.

¹⁵⁰ Vgl. Interview 1: Minute 4:54 und Interview 4: Minute 16:33.

¹⁵¹ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 21.

¹⁵² Vgl. Interview 4: Minute 12:14.

¹⁵³ Vgl. Interview 4: Minute 6:53.

¹⁵⁴ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 54.

¹⁵⁵ Vgl. Interview 4: Minute 52:12.

angewandt wird. Die Gastfamilien müssen unterschiedliche Vorgehensweisen entwickeln, um die individuellen Zielsetzungen zu erfüllen und Lernfortschritte bei den Bewohner:innen zu erkennen. Die Familienpflege bei älteren Menschen stellt eine Alternative zu der Aufnahme in ein Pflegeheim dar, bei jüngeren hingegen ist die Aufgabe der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt ein bedeutsamerer Aspekt. Aus dieser Tatsache der unterschiedlichen Ausgangssituationen lassen sich auch die individuellen Aufgaben ableiten, die von den Familien übernommen werden müssen.¹⁵⁶

Wenn Familien überwiegend wertschätzend, liebevoll und anerkennend von den Klienten:innen, weist dies auf eine gelungene Inklusion hin. In beiden Interviews betonen die Gasteltern ausdrücklich die Zugehörigkeit der Bewohner und zeigen damit auch emotionale Nähe. Frau Söder beschreibt die Aufgabe der Integration im Alltag wie folgt: „Im Alltag ist er fast wie mein Sohn, so behandle ich ihn auch und so wird er in die alltäglichen Aufgaben auch eingearbeitet.“¹⁵⁷

Die Frage, ob das persönliche soziale Leben durch die Aufnahme eines behinderten Menschen leidet, können beide befragten Gastfamilien verneinen. Es zeigt sich eher das Gegenteil, denn im unmittelbaren und mittelbaren räumlichen und sozialen Umfeld wird keinerlei Stigmatisierung oder Vorurteile erfahren.¹⁵⁸ „Jeder fragt nach dem Befinden und [ich] habe keine Sachen in der Richtung festgestellt, dass ich in irgendeiner Form diskriminiert worden bin oder wir angefeindet worden sind – nein nichts dergleichen, sondern jeder hat für die Beiden vollstes Verständnis“, so Herr Freiberg.¹⁵⁹

Im Gegenzug zum BW arbeitet man in einer Familie problemnah, vertraut, spontan und unaufgefordert. Familien begegnen den Klienten:innen mit angstnehmenden Antworten und ungewöhnlichen, nicht professionellen Entscheidungen. Aufgrund der privaten Motivation der Gastfamilie und der privaten Beziehungen innerhalb der Familie entsteht ein Gefühl der Harmonie und des Zusammenlebens, welches allein durch berufliche Beziehungen mit Betreuer:innen vom Fachteam nicht entstehen kann.¹⁶⁰

Im Vordergrund steht hier die Harmonie. Durch Komplimente, Zeichen der Zuneigung und Wertschätzung kann ein freundschaftliches Verhältnis aufgebaut werden. Gegen seitiges Vertrauen durch Zeichen und auch durch die Übertragung von Verantwortung spielt bei der Betreuung eine besonders große Rolle. Im Vordergrund steht die Zusammenarbeit aller, um ein gemeinsames Leben auch auf räumlicher Ebene zu schaffen. Obwohl der/die Klient:in in einigen Bereichen auf Hilfe angewiesen ist, soll er nicht erzogen oder zur Veränderung gedrängt werden. Die Klienten:innen sollen im Rahmen ihrer Möglichkeiten und Ressourcen bestimmte Funktionen und Aufgaben innerhalb der Gastfamilie eigenständig übernehmen.¹⁶¹ Was selbstständig erledigt werden kann, soll nicht

¹⁵⁶ Vgl. Konrad/ Schmidt-Michel (Hrsg.), S. 117.

¹⁵⁷ Vgl. Interview 1: Minute 3:17.

¹⁵⁸ Vgl. Interview 1: Minute 4:28 und Interview 4: Minute 13:30.

¹⁵⁹ Vgl. Interview 4: Minute 15:10.

¹⁶⁰ Vgl. Interview 4: Minute 39:55.

¹⁶¹ Vgl. BWF Info, Welche Familien können Klienten aufnehmen?, online.

durch die Gasteltern abgenommen werden, Fürsorge darf nicht zur Überfürsorge werden.¹⁶²

Die privaten, dyadischen Beziehungen sind auch besonders im Konfliktfall stützend für die Klienten:innen, aber auch für die Gasteltern, da private und individuelle Bewältigungsstrategien zum Einsatz kommen. Es kann auf beiden Seiten dazu kommen, dass es „mal lauter wird“ oder Drohungen ausgesprochen werden. Dies ist dem geschuldet, dass die Familie kein professionelles Team ist, sondern ganz durchschnittlich handelt – und unter dieser Perspektive sind Drohungen Teil der Normalität.¹⁶³ Eine solche Eingrenzung kann nicht nur negativ sein, sondern das Gegenteil erwecken. Klienten:innen verspüren durch einzuhaltende Grenzen Sicherheit und Ordnung, was sich positiv auf deren Psyche auswirkt. Herr Freiberg berichtet, dass er seine beiden Klienten „an der langen Leine lässt“, aber beiden Seiten die Grenzen bekannt sind und diese auch nicht überschritten werden.¹⁶⁴

Auf die Frage „Was hat sich von Beginn des BWF bis jetzt verändert, was hat sich verbessert? (Chancen), was hat sich verschlechtert? (Probleme) konnten beide befragten Gastfamilien keine direkten Anhaltspunkte für verbesserungswürdige Aspekte feststellen.¹⁶⁵ „Ich habe keine negativen Erfahrungen gemacht, weder mit dem Träger, dem LWV, noch mit irgendwelchen anderen organisatorischen Problemen, die anfänglich da waren und jetzt besser geworden sind oder umgekehrt. Es ist eigentlich im Moment nichts zu verbessern“, so Herr Freiberg. Auch die Betreuenden vom Fachteam sind mit der Zusammenarbeit des LWV Hessen zufrieden.¹⁶⁶ „Ohne bestimmte Leute beim LWV wären wir wahrscheinlich gar nicht so groß geworden“, so Herr Beez. Insgesamt ist festzuhalten, dass die Zufriedenheit aller Beteiligten, sowohl dem Leistungserbringer und -träger als auch den Gastfamilien selbst, bezüglich des Leistungsangebots BWF gegeben ist. Es wurden lediglich Probleme, wie verspätete Kostenzusagen seitens des LWV Hessen o. ä. benannt, die aber für die Gesamtbetrachtung des Veränderungs- und Verbesserungsprozesses des BWF in Nordhessen von keiner großen Bedeutung sind.

Basierend auf den o. g. Aspekten zeigt sich, dass durch die nonprofessionelle Herangehensweise eine Reihe von Effekten geschaffen werden kann, die im üblichen therapeutischen und stationären Setting kaum oder nur schwer herzustellen sind. Trotz des gesellschaftlichen Modernisierungsprozesses leisten die Familien Sozialisation. Auch Kleinfamilien, Ehepaare oder Alleinstehende sind in der Lage Menschen mit Behinderung erfolgreich zu betreuen und zu integrieren, wenngleich es in Familien mit Kindern oder Mehrgenerationenhaushalten eine größere Rollenvielfalt für den/die behinderten Bewohner:in und mehr soziale Kontakte gibt.¹⁶⁷

¹⁶² Vgl. Becker, S. 80.

¹⁶³ Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S. 47.

¹⁶⁴ Vgl. Interview 4: Minute 18:33 und 24:20.

¹⁶⁵ Vgl. Interview 4: Minute 19:20, Minute 28:24.

¹⁶⁶ Vgl. Interview 4: Minute 58:04.

¹⁶⁷ Vgl. Schöneberger/ Stoltz, S. 51.

Die wichtigsten Kompetenzen der Familie für ein langfristiges Zusammenleben sind soziale und emotionale Kompetenzen und die Fähigkeit die Andersartigkeit wohlwollend zu tolerieren. Eine Familie sollte dementsprechend einen verlässlichen Rückhalt bieten, um so eine länger andauernde Bindung zwischen Klient:in und Familie zu schaffen. Die Durchsetzung eigener Normen müssen flexibel gestaltet oder es muss teilweise ganz darauf verzichtet werden.¹⁶⁸ Ziel ist es ein Gleichgewicht zwischen Individualisierung und Privatisierung aufzubauen, um die Chancen und Freiheiten persönlicher Wagnisse zu entfalten. Dabei spielen Kreativität und eine gut ausgeprägte Selbstsorge eine bedeutsame Rolle.

5 Ausblick in die Zukunft – Verbesserungsvorschläge

Um einen Ausblick in die Zukunft geben zu können, sind die aus den vorherigen Kapiteln erarbeiteten Erkenntnisse nun in eigene Gedanken zur Weiterentwicklung zum Ausdruck zu bringen. Sie werden als Empfehlungen für die Ebene der Leistungsträger und der Leistungsanbieter dargelegt.

5.1 Empfehlungen an den Leistungsträger

Aus der zu Beginn dieser Thesis betrachteten Historie des BWF und den gewonnenen Informationen aus den Expert:inneninterviews geht hervor, dass die flächendeckende Implementierung der Leistungsform sich in Hessen für die verschiedenen Personenkreise unterschiedlich weit entwickelt hat. Betrachtet man ausschließlich die Anzahl der Leistungsanbieter, so sind von 16 Institutionen 12 für Menschen mit seelischen und psychischen Erkrankungen tätig. Nur 7 der 16 Fachdienste sind für den Personenkreis der Menschen mit geistiger Behinderung tätig. Ebenfalls nur 7 der 16 Fachdienste haben sich auf Abhängigkeitserkrankungen spezialisiert.¹⁶⁹ In Kombination mit einer seelisch-psychischen Erkrankung werden die Klienten:innen aufgenommen, bei alleinigem Vorliegen einer geistigen Erkrankung oder Abhängigkeitserkrankung, ist dies noch nicht möglich. In diesem Hinblick muss der LWV in Kooperation mit den Fachdiensten in Hessen erörtern, warum eine Implementierung für den Personenkreis der Menschen mit seelischer Behinderung bereits gelang und für Menschen mit geistiger Behinderung und mit einer Suchterkrankung noch ausbaufähig ist. Im Anschluss sind Lösungsansätze zu formulieren, um eine größere Bandbreite der Leistungsanbieter anzubieten und deren Tätigkeitsbereiche auf die drei unterschiedlichen Personenkreise zu erweitern.

Erfahrungen der Vitos Haina zeigen, dass das BWF als Leistungsangebot der ambulanten Wohnformen immer wieder in das Bewusstsein der Öffentlichkeit zu bringen ist. Der

¹⁶⁸ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 57.

¹⁶⁹ siehe BWF in Hessen, Organisationen (Anlage 5).

LWV hat in diesem Zusammenhang mit Flyern, Informationsabenden und Online-Artikeln bereits viel geleistet, jedoch bleibt eine fortgehende Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit des LWV Hessen nicht aus.

Eine weitere Handlungsempfehlung ist eine nicht wechselnde Zuständigkeit der Sachbearbeitenden innerhalb des LWV Hessen. Nicht wechselnde Sachbearbeiter:innen beim LWV sind für eine gute Zusammenarbeit besonders wichtig und hilfreich, schnell und effizient Probleme zu regeln, insbesondere bei finanziellen Fragen.¹⁷⁰

5.2 Empfehlungen an den Leistungsanbieter

Der Aufgabenschwerpunkt für den Fachdienst ist die Gewinnung von Klienten:innen, insbesondere aber die Gewinnung von aufnehmenden Familien. Die Vermittlung der Praxis BWF bedarf einer sorgfältigen Verbreitung innerhalb der Region, „denn ein ganz wesentlicher Kritikpunkt für das Gelingen der Maßnahme sei die Passung“, so Herr Beez vom Fachdienst.¹⁷¹

Die Vitos Haina habe bereits entsprechende Maßnahmen ergriffen, wie bspw. Zeitungsartikel und Infoveranstaltungen für gesetzliche Betreuer:innen, HNA-Gesundheitsbeileger, Broschüren und Flyer¹⁷², Mitteilungsblätter in der religiösen Gemeinde¹⁷³ etc. Durch Informationsgespräche und -events kann das Konzept BWF verbreitet werden. Frau Söder macht jedoch auch deutlich, dass „die wenigsten Leute wirklich wissen, dass es sowas gibt, es ist meistens nur im internen Bereich, dass es weitergegeben wird.“¹⁷⁴

Im Zuge des Gesellschaftswandels und der zunehmenden Nutzung des Internets und sozialen Netzwerken bedarf die Verbreitung jedoch anderen Hilfsmitteln. „Wenn 2010 eine Anzeige „Wir suchen Gastfamilien“ geschaltet wurde, kamen 30 Anrufe. Wenn man 10 Jahre später eine Anzeige schaltet, kommt kein Anruf“, so Frau Eichler.¹⁷⁵ Hier habe sich Ebay Kleinanzeigen¹⁷⁶ als wichtigste Methode etabliert, aber auch Facebook-Beiträge und die Nutzung anderer sozialer Medien wie Instagram, Tiktok etc. kann bei der Verbreitung des BWF eine besondere Rolle spielen.

Für den Aufbau der Familienpflege ist auch die politische Unterstützung der Landkreise und Kommunen zwingend erforderlich. Die meisten neuen Gastfamilien werden eher im ländlicheren Bereich als in der Stadt gefunden.¹⁷⁷ Insbesondere für die Gewinnung von Familien in Städten bedarf es konkreten Lösungsansätzen. Es kommen insbesondere

¹⁷⁰ Vgl. Interview 3: Minute 28:35.

¹⁷¹ Vgl. Interview 4: Minute 45:12.

¹⁷² Vgl. Interview 3: Minute 25:28.

¹⁷³ Vgl. Interview 4: Minute 44:35.

¹⁷⁴ Vgl. Interview 3: Minute 24:24.

¹⁷⁵ Vgl. Interview 3: Minute 18:21.

¹⁷⁶ Vgl. Interview 3: Minute 24:05 und Interview 4: Minute 44:52.

¹⁷⁷ Vgl. Interview 3: Minute 21:54.

Familien in Betracht, bei denen ein hohes soziales Engagement bekannt ist. Dies können Personen aus Kirchengemeinden oder anderen ehrenamtlichen Organisationen sein. Die Vermittlung des Konzepts BWF muss noch weiter vorangebracht werden, damit die noch weitgehend unbekannte Form der Betreuung auf die Akzeptanz und bereitwillige Aufnahme in der Gesellschaft stößt.

Die wichtigste Aufgabe des Fachteams ist neben der Gewinnung von aufnehmenden Familien die Betreuung des/r Klienten:in. Hier hat sich aus der Erfahrung gezeigt, dass sich nicht wechselnde Betreuer:innen als ein sehr wichtiges Instrument etabliert haben, um eine Beziehung, die über mehrere Jahre aufgebaut wurde, aufrechtzuerhalten und so den Klienten:innen Sicherheit und Ordnung – und vor allem Vertrauen zu schenken.¹⁷⁸ Ein langjähriger persönlicher Kontakt zwischen den Fachkräften und Bewohnern hilft dem/der Bewohner:in die innere Gelassenheit und somit soziale Beziehungen zuzulassen. Eine hohe Rotation des Personals, wie sie im stationären Bereich üblich ist, kann sich negativ auf die Vertrautheit des Gegenübers und somit auf die Betreuung eines behinderten Menschen auswirken.

Die letzte Handlungsempfehlung leitet sich aus der gemeinsamen Zusammenarbeit aller Leistungsanbieter des BWF ab. Ziel ist es, die bisherige regionale Vernetzung mit anderen Institutionen aufrechtzuerhalten, um einen durchgängigen Austausch und gegenseitige Beratung weiterhin zu ermöglichen. Hier ist das halbjährige Treffen mit allen Fachdiensten in Hessen besonders erwähnenswert.¹⁷⁹ Diese Vernetzung muss jedoch auf bundesweiter Ebene ausgeweitet werden, da es dort nur eine einzige Fachtagung BWF gibt, an denen alle Fachteams teilnehmen. Hierbei wäre es aber hilfreich einheitliche bundesweite Regelungen einzuführen, um die Vergleichbarkeit von Vergütung der Fachdienste, Auswahl und Bezahlung von Gastfamilien, Urlaubsregelungen etc. gewährleisten zu können.

6 Schlussbetrachtung

Das BWF zielt auf Selbstständigkeit, Personenzentrierung und Teilhabe der Klienten:innen am gesellschaftlichen Leben ab und nutzt die multiprofessionelle Kooperation und das mehrdimensionale Krankheitsverständnis für die professionelle Begleitung der Fachteams.¹⁸⁰ Durch finanzielle und personelle Anstrengungen der letzten Jahre verbesserte sich die Lebensqualität behinderter Menschen in Familien.

Inklusion bezeichnet den Aspekt struktureller Einbeziehung von behinderten Menschen in soziale funktionale Teilbereiche der Gesellschaft. Durch das Leben innerhalb einer Gastfamilie ist dieser Aspekt gegeben. Das Instrument BWF kann nach dem Prinzip „ambulant vor stationär“ am meisten dazu beitragen Inklusion zu verwirklichen. Dieses

¹⁷⁸ Vgl. Interview 4: Minute 49:18.

¹⁷⁹ Vgl. Interview 3: Minute 31:06.

¹⁸⁰ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 27.

Prinzip ist verknüpft mit dem lebensfeldzentrierten Hilfeparadigma und zielt auf folgende Aspekte ab:

- Inklusion, Teilhabe, Normalisierung, größtmögliche Verantwortlichkeit und Nachteilsverbot
- soziales Umfeld (Leben, Wohnen, Arbeiten) welches gesundheitsförderlich, aber auch natürlich und kostengünstig ist
- Entwicklung der Verselbstständigungspotenziale
- stimmige äußere Lebenssituation sorgt für innere Klarheit und Ausgeglichenheit

Das im BTHG verwirklichte Prinzip der Personenzentrierung kann im BWF am ehesten umgesetzt werden. Auf der Grundlage der Wünsche und Bedürfnisse des Betroffenen kann die Gastfamilie gezielter den Hilfebedarf decken, da die Gastfamilie auch auf das private, intime Leben des/r Klienten:in Einfluss hat.

„Die psychiatrische Familienpflege war nie etwas anderes als Inklusion, ohne es zu wissen haben Gastfamilien und der Fachdienst nichts anderes gemacht als Inklusion.“¹⁸¹
 „Es ist die beste Form von Inklusion, die ich mir vorstellen kann, weil alle Belange berücksichtigt werden“, so Herr Beez.

In Anbetracht der Expertise von Herr Beez kann die zu anfangs gestellte Frage „Inklusion durch und mit Gastfamilien - Begleitetes Wohnen in Familien schon am Ziel oder in den Anfängen?“ dahingehend beantwortet werden, dass das Ziel einer inklusiven Gesellschaft durch das Leistungsangebot des BWF erfüllt werden kann. In der Familienpflege lässt sich der Kerngedanke, dass die Bewohner:innen so weit wie möglich die Chancen zur Selbstentfaltung und -bestimmung erhalten, in verbindlichen Sozialbeziehungen leben und am sozialen Leben im öffentlichen Raum teilhaben, eher in Familien als in einer Institution, verwirklichen.

In Bezug auf die UN-BRK, in der gefordert wird, dass die Vertragsstaaten alles für eine positive Wandlung der gesellschaftlichen Grundeinstellung gegenüber behinderten Menschen tun, sind die Familien der wichtigste Baustein bei der Inklusion eines behinderten Menschen. Auch die Mitarbeitenden des Fachdienstes arbeiten daran, dass die Begriffe Gesellschaft und Inklusion nicht abstrakt bleiben. Durch die Familienpflege kann die Inklusion eines behinderten Menschen gezielt umgesetzt werden. Auch Melicher ist der Meinung, dass das Leben in Gastfamilien mehr an gesellschaftlicher Teilhabe hergebe als eine Einrichtung.¹⁸² Das „Mehr“ an Teilhabe entstehe vor allem auf emotionaler Ebene. „Wenn die Chemie stimmt, bietet eine Familie als Betreuung ganz andere Möglichkeiten, als wenn da irgendwelche Fachkräfte in irgendwelchen anderen Zusammenhängen unterwegs sind, die gehen halt abends nach Hause und die Gastfamilien sind näher dran und können da viel mehr erreichen“¹⁸³, so Frau Eichler, Betreuerin aus dem

¹⁸¹ Vgl. Interview 4: Stunde 1:01:15.

¹⁸² Vgl. Melicher, Schernus, S. 39.

¹⁸³ Vgl. Interview 3: Minute 2:15.

Fachteam. Die Familien sind der Türöffner für neuen Sozialraum und bieten den Klienten:innen eine soziale und emotionale Integration in eine bestehende Lebensgemeinschaft. Heime werden von der Bevölkerung als Behinderteneinrichtung wahrgenommen, Familien mit einem behinderten Mitglied nicht. Dadurch tritt das Handicap in den Hintergrund und ein weitgehend normales Leben innerhalb der Gesellschaft ist möglich: eine Inklusion, die eine Einrichtung nicht bieten kann.¹⁸⁴ „Was Teilhabe, Inklusion und so weiter betrifft, da passiert sehr viel, da die Klienten:innen Teil der Familien, im Ort und in der Nachbarschaft sind.“¹⁸⁵

Dennoch hat sich die Familienpflege in Deutschland bisher nicht als allgemein akzeptierter, kommunal integrierter Baustein etablieren lassen.¹⁸⁶ Die Knappheit der Gastfamilien spielt dabei eine große Rolle. In diesem Zusammenhang ist in der Öffentlichkeitsarbeit noch viel Arbeit zu leisten – insbesondere bedarf es einer regionalen Verbreitung. Um den Prozess der Inklusion auf eine solide Basis zu stellen, ist eine Kommunalpolitik gefordert, die sich für die Versorgung von Menschen mit Behinderung, einschließlich herausforderndem Verhalten und psychischen Erkrankungen, verantwortlich fühlt, deren Belange bei der Sozialplanung berücksichtigt und Anbieter bei der Realisierung von adäquaten Angeboten unterstützt – auch finanziell.¹⁸⁷ Hier darf die Reform des BTHG jedoch nicht nur auf gesetzlicher Ebene in der Politik umgesetzt werden, viel bedeutsamer ist die Umsetzung innerhalb der Gesellschaft und im alltäglichen Leben. Eine stetige Weiterentwicklung des Angebots bleibt demnach nicht aus.

Indikator für den permanent angestrebten Fortschritt des Inklusionsprozesses ist die soziale Einbindung des Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft. Notwendige Schritte sind:

- Schaffung personeller und materieller Rahmenbedingungen für teilhabeorientierte Wohnsettings und Unterstützungssysteme (bspw. genügend Auswahl an Gastfamilien, passender Wohnraum)
- Gewährleistung einer hohen Professionalität der jeweiligen Fachteams
- Beseitigung von Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten und Pflegeleistungen
- Entwicklung von Finanzierungsmodellen, die eine bedarfsdeckende Kombination der Leistung nach SGB IX, XII, XI ermöglichen, z. B. in Form eines Budgets zur selbstbestimmten Lebensführung (persönliches Budget), ohne Kostenvorbehalt¹⁸⁸

Auch im Hinblick auf ökonomische Gesichtspunkte, darf der Begriff Inklusion nicht durch den Begriff „Effizienz“ im Sinne von „finanzieller Rentabilität“ zum Leitbild des Betreuungsangebotes in den Vordergrund gestellt werden.¹⁸⁹

¹⁸⁴ Vgl. Becker, S. 86.

¹⁸⁵ Vgl. Interview 3: Minute 2:54.

¹⁸⁶ Vgl. Schöneberger/ Stolz, S. 27.

¹⁸⁷ Vgl. Seifert, S. 78.

¹⁸⁸ Vgl. Seifert, S. 78.

¹⁸⁹ Vgl. Melicher, Schernus, S. 42.

Die o. g. notwendigen Schritte des Inklusionsprozesses müssen bei der Ausbreitung des Leistungsangebots BWF berücksichtigt werden. Der wichtigste Aspekt in Bezug zur Leitfrage „Inklusion durch und mit Gastfamilien - Begleitetes Wohnen in Familien schon am Ziel oder in den Anfängen?“ ist jedoch, dass das angestrebte inklusive Leben des behinderten Menschen im Rahmen des BWF, also in einer Gastfamilie, verwirklicht werden kann. Das Pilotprojekt BWF hat sich gut entwickelt und viele Fortschritte gezeigt. Die große Herausforderung ist nicht die fehlende Inklusion, denn die ist ohne jeden Zweifel gegeben. Die fehlende Bereitschaft in der Gesellschaft einen behinderten Menschen aufzunehmen und diesen zu inkludieren ist die mitunter größte Problematik, die von der Politik und insbesondere vom gesellschaftlichen Denken abhängig ist und bewältigt werden muss. In diesem Zusammenhang ist also noch ein hohes Maß an Überzeugungsarbeit seitens der Politik und der Gesellschaft zu leisten.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Aktion Psychisch Kranke e. V. Zur Lage der Psychiatrie in der ehemaligen DDR, Be-standsauftnahme und Empfehlungen, Bonn 1991
- Becker, Jo Die Arbeit eines aufsuchenden Fachdienstes am Beispiel des Betreuten Wohnens in Familien, In: Selbstbestimmtes Wohnen, Mobile Unterstützung bei der Lebensfüh- rung, 2. vollständig überarbeitete Auflage, Köln 2017 (S. 78 – 87)
- Böcker, Felix M. Von der Familienpflege zur offenen Fürsorge: Der Beitrag von Gustav Kolb zur deutschen Sozialpsychiatrie im ers-ten Drittel des 20. Jahrhunderts, Sozialpsychiatrische In-formation 4/2004, S. 11 - 18
- Börner, Karlheinz „Betreutes Wohnen“ in Abgrenzung zum Heimgesetz, Kiel 2008
- Bundesarbeitsgemein-schaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (BAGüS) Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teil-habe in der Eingliederungshilfe, §§ 113 bis 116 i.V.m. §§ 77 bis 84 SGB IX, Stand Januar 2021, S. 1 - 25
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP), Fachausschuss Betreutes Wohnen in Fa-milien (BWF) Allgemeine Leistungsausschreibung Betreutes Wohnen in Gastfamilien (BWF), Stand: 26.10.2018, S. 1 - 11
- Deutscher Bundestag Bundesdrucksache 18. Wahlperiode (BT-Drs. 18/9522), amtliche Begründung zu § 80 SGB IX
- Bundesdrucksache 7. Wahlperiode (BT-Drs. 7/4200), 1975, Bericht der Sachverständigenkommission über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland
- Dudenverlag Duden, Die deutsche Rechtsschreibung, 26. Auflage, Berlin 2013
- Faltermaier, Toni/ Flick, Uwe (Hrsg.) Subjektive Theorien von Gesundheit, Stand der For-schung und Bedeutung für die Praxis, in: Alltagswissen

über Gesundheit und Krankheit: subjektive Theorien und soziale Repräsentation, Heidelberg 1991

- | | |
|---|--|
| Göpfert-Divivier, Werner/
Robitzsch, Monika/
Schweikart, Rudolf | „Qualitätsmanagement“ und „Care Management“ in der ambulanten Pflege, zwei Expertisen im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 173, 1999 Stuttgart |
| Hildenbrand, Bruno | Alltag und Krankheit: Ethnographie einer Familie, Stuttgart 1983 |
| Hessisches Ministerium
für Soziales und Integra-
tion (Hrsg.) | Betreute Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen in Hessen im Jahr 2016, gem. § 7 der „Vereinbarung über die Einrichtung, Zusammensetzung und Konkretisierung der Aufgaben der Fachkommission nach § 3b des HAG/SGB XII“, Stand Januar 2016 |
| Hilzinger, Ursula/
Kunze, Heinrich/
Hufnagel, Hans | Psychiatrische Familienpflege – auch für schwer beeinträchtigte Alkoholabhängige, Sucht, Heft 52 (3), 2006, S. 187 - 193 |
| Hinz, Andreas | Vom sonderpädagogischen Verständnis der Integration zum integrationspädagogischen Verständnis der Inklusion!?, In: Inklusive Pädagogik hrsg. von Schnell, Irmtraud/ Sander, Alfred, Bad Heilbrunn 2004, S. 41-74 |
| Kastl, Jörg Michael | Inklusion, In: Handbuch Soziale Arbeit von Otto, Hans Uwe/ Thiersch, Hans/ Treptow, Rainer/ Ziegler, Holger (Hrsg.), 6. Überarbeitete Auflage, München 2018, S. 665 - 678 |
| Kilpert, Anne-Marie | Perspektivem der Sozialisation, Sozialisationsmodelle nach Talcott Parsons und Georg H. Mead, wissenschaftliche Hausarbeit, Technische Universität Chemnitz 2009 |
| Knoche, Thomas | Bundesteilhabegesetz Reformstufe 3: Neue Eingliederungshilfe, vergleichende Gegenüberstellung/Synopse, Gesetzesmaterialien und Erläuterungen zum Teil 2 SGB IX 2020: Besondere Bestimmungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen, Regensburg 2019 |

- Konrad, Michael Sind therapeutische bei chronisch Schizophrenen in Psychiatrischer Familienpflege denkbar? In: Die 2te Familie, Psychiatrische Familienpflege Geschichte – Praxis – Forschung, Bonn 1993, S.142 - 164
- Konrad, Michael/
Rosemann, Matthias Basiswissen: Betreutes Wohnen, Mobile Unterstützung zur Teilhabe, 1. Auflage, Köln 2016
- Konrad, Michael/
Schmidt-Michel, Paul Otto
(Hrsg.) Die 2te Familie, Psychiatrische Familienpflege Geschichte – Praxis – Forschung, Bonn 1993
- Konrad, Michael/
Becker, Jo/
Eisenhut, Reinhold (Hrsg.) Inklusion leben, Betreutes Wohnen in Familien für Menschen mit Behinderung, Freiburg im Breisgau 2012
- Kronenberger, Gerd/
Carstens, Hans-Peter Das Betreute Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Hessen, Behindertenhilfe im Landeswohlfahrtsverband Hessen, S. 1 - 10
- Kunze, Heinrich Soziologische Theorie und Psychoanalyse, Freuds Begriff der Verdrängung und seine Rezeption durch Parsons, 1972 München
- Lerch, Klaus Einkommen und Vermögen, In: BTHG-Umsetzung Eingliederungshilfe im SGB IX, Ein Praxishandbuch, S. 142 - 146
- LWV Hessen (Hrsg.) Leitbild Inklusion des LWV Hessen, Bericht zur Umsetzung, März 2015
- Melichar, Sabine/
Schernus, Renate Inklusion durch und mit Gastfamilien – schon am Ziel oder erst am Start? In: sozialpsychiatrische Informationen 4/2012 (S. 39 - 44)
- Müller, Thomas Das Vorbild Gheel und die psychiatrische Familienpflege im 19. Jahrhundert, Sozialpsychiatrische Information 4/2004, S. 7- 11
- Niediek, Imke Das Subjekt im Hilfesystem, eine Studie zur individuellen Hilfeplanung im Unterstützten Wohnen für Menschen mit einer geistigen Behinderung, 1. Auflage, Hannover 2010

- Paritätischer Wohlfahrtsverband Bayern e.V. BTHG-Umsetzung - Eingliederungshilfe im SGB IX, ein Praxishandbuch, Regensburg 2019
- Schöneberger, Christine/
Stolz, Peter Betreutes Leben in Familien – Psychiatrische Familienpflege, Ein Handbuch für die Praxis, Psychosoziale Arbeitshilfe 22, Bonn 2003
- Seifert, Monika Wohnen von Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, aktueller Stand und Perspektiven, In: Inklusives Wohnen, Bestandsaufnahme, Best Practice von Wohnprojekten für Erwachsene mit Behinderung in Deutschland, Stuttgart 2016 (S. 65 – 81)
- Theunissen, Georg/
Schirbort, Kerstin (Hrsg.) Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung, Zeitgemäße Wohnformen – Soziale Netze – Unterstützungsangebote, 2. Auflage, Stuttgart 2010

Internetquellen

- LWV Hessen (Hrsg.) LWV & Politik, der LWV Hessen im Überblick. Online: <https://www.lwv-hessen.de/lwv-politik/lwv-im-ueberblick.html> (23.02.2022)
- BWF Info (Hrsg.) Die Vorteile für Klienten, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/2/index.htm (23.02.2022)
Für wen kommt das in Frage?, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/1/index.htm (23.02.2022)
- Was ist Betreutes Wohnen in Familien?, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/bwf_e3_what_is_bwf_frame.htm (23.02.2022)
- Welche Familien können Klienten aufnehmen, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/3/index.htm (23.02.2022)
- Wir betreuen Klient und Familie, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/7/index.htm (23.02.2022)
- Vergütung/Kosten, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e3/what_is_bwf/5/index.htm (23.02.2022)
- Vermittlung BRD-aktuell, online: http://www.bwf-info.de/bwf_e2/Vermittlungen_BRD_aktuell.pdf (23.02.2022)
- Vitos.de (Hrsg.) Vitos Haina stellt sich vor, online: <https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-haina/gesellschaft-stellt-sich-vor> (24.03.2022)
Vitos Familienwohnen Bad Emstal, online: <https://www.vitos.de/gesellschaften/vitos-haina/einrichtungen/vitos-familienwohnen-bad-emstal> (24.03.2022)

Anlagen

Anlage 1 Betreuungsvertrag

Betreuungsvertrag für das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien

Stand: Januar 2021

Auf der Grundlage des Hessischen Rahmenvertrags nach § 131 SGB IX (für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021) und der als Anlage beigefügten „Rahmenkonzeption für das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien“ gemäß des Beschlusses des Verwaltungsausschusses vom 20.02.2014 sowie der „Zusatzvereinbarung Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zum Rahmenvertrag nach § 93 d BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen“ in der jeweils aktuellen Fassung, die Vertragsbestandteile sind,

wird folgender Vertrag geschlossen:

Vertragspartner

Herr/Frau geb. am.....
 (im Nachfolgenden die leistungsberechtigte Person)

Anschrift :
 Telefon :

gegebenenfalls vertreten durch

Herr/Frau
 (im Nachfolgenden der/die rechtliche Betreuer/in)

Anschrift :
 Telefon :
 Telefax :
 Email :

und

Herr/Frau
 in
 (Gastfamilie im Nachfolgenden Familie)

Anschrift :
 Telefon :
 Telefax :
 Email :

und

dem Träger des Begleiteten Wohnens von Menschen mit Behinderungen in Familien

.....
 (im Nachfolgenden Fachdienst)

Anschrift :
 Telefon :
 Telefax :
 Email :

I

Vertragszweck

Herr/Frau
(die leistungsberechtigte Person)

wird mit seinem/ihrem Einverständnis ab:

.....
(Datum)

in die Familie

im Rahmen des Begleiteten Wohnens von Menschen mit Behinderungen in Familien aufgenommen.

Begleitetes Wohnen bedeutet die Aufnahme und Betreuung eines Menschen mit Behinderung in einer durch den Fachdienst des Begleiteten Wohnens vorgeschlagenen Familie.

Das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien soll Menschen mit Behinderungen durch das gemeinsame Leben mit der nicht unternehmerisch handelnden aufnehmenden Familie und mit professioneller Unterstützung des Fachdienstes zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§§ 113 Abs. 1 und 2 Nr. 4 SGB IX) befähigen. Durch diese familienbezogene und individuelle Betreuung wird die soziale Teilhabe und möglichst selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung des Menschen mit Behinderungen angestrebt

Um diese Ziele zu erreichen, ist die partnerschaftliche Kooperation zwischen dem Menschen mit Behinderungen, der Familie und dem Fachdienst sowie ggf. dem/der rechtlichen Betreuer/in wichtige Voraussetzung, die auch alle weiteren im Hilfeprozess Beteiligten einschließt.

II

Aufgaben der Familie

1. Die Familie hat die Aufgabe, orientiert an den persönlichen Fähigkeiten und Ressourcen der leistungsberechtigten Person, die Entwicklung zu einer selbständigeren Lebensführung zu fördern.

Dazu gehören insbesondere

- die Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagsproblemen,
- die gemeinsame Einnahme der Mahlzeiten,
- Leistungen, die in einem Rahmen zur Verfügung zu stellen sind, wie sie üblicherweise von allen anderen Familienmitgliedern in Anspruch genommen werden (z. B. Mitnutzung der Gemeinschaftsräume der Familie, bei Bedarf z. B. Bereitstellung sauberer Kleidung, Zimmerreinigung),
- die Beteiligung an (ggf. einschl. der Anleitung zu) hauswirtschaftlichen Arbeiten im üblichen familiären Rahmen, soweit die leistungsberechtigte Person dazu in der Lage ist,
- die Einbeziehung in Freizeitaktivitäten der Familie,
- die Sicherstellung der erforderlichen Pflege unter Einbindung der Leistungen der Pflegeversicherung,
- die Beaufsichtigung bei der Einnahme der verordneten Medikamente,
- notwendige Besuche beim Arzt durch die leistungsberechtigte Person zu gewährleisten (optional z.B.: Facharzttermine beim Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie sind mindestens einmal im Quartal (wenn vom Arzt nicht anders verordnet) wahrzunehmen),
- die leistungsberechtigte Person während eines Krankenhausaufenthaltes regelmäßig zu besuchen, insbesondere deren Versorgung mit frischer Wäsche zu gewährleisten sowie alle im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt stehenden Angelegenheiten, die üblicherweise der Familie obliegen, zu regeln,
- Hausbesuche des Fachdienstes zu ermöglichen und Beratungsangebote anzunehmen.

2. Die Familie stellt der leistungsberechtigten Person in ihrer Wohnung bzw. ihrem Haus ein eigenes möbliertes Zimmer in einem für Familienmitglieder üblichen Rahmen zur Verfügung. Die zur Verfügung gestellte Fläche beträgt qm. Die vereinbarten Kosten der Unterkunft ergeben sich aus Anlage 1, Ziffer 1a dieses Vertrages.
3. Die Familie hat insbesondere eine Hausratversicherung und (wenn sie Eigentümer ist) eine Feuerversicherung für das Gebäude, in dem sie mit der leistungsberechtigten Person lebt, auf eigene Kosten abzuschließen. Im Falle des Vorhandenseins einer solchen Versicherung ist mit dem jeweiligen Versicherer die veränderte Risikosituation durch Aufnahme eines behinderten Menschen in den Haushalt zu besprechen und abzuklären. Diese Information muss dem Fachdienst mitgeteilt werden. Der Abschluss weiterer Versicherungen zum Ausgleich von möglicherweise entstehenden Schäden bei besonderen Risiken wird durch die Familie geprüft.
4. Am Ende eines jeden Kalenderjahres gibt die Familie einen Erfahrungsbericht über das Zusammenleben mit der leistungsberechtigten Person gegenüber dem Fachdienst ab. Die Vertragsparteien erklären ihr Einverständnis, dass der jeweilige Bericht an den LWV Hessen weitergeleitet wird.
5. Die Familie informiert den Fachdienst unverzüglich über Änderungen der persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse der leistungsberechtigten Person (z. B. Wechsel in den sozialen Beziehungen) oder besondere Vorkommnisse (z. B. Beurlaubung, Erkrankung) und über wesentliche Schwierigkeiten im Zusammenleben mit der leistungsberechtigten Person. Dies gilt insbesondere, wenn Verpflichtungen aus diesem Vertrag nicht erfüllt werden. Darüber hinaus ist der Fachdienst durch die Familie über Änderungen der persönlichen Verhältnisse innerhalb der Familie zu informieren, sofern diese für das Vertragsverhältnis von Bedeutung sind.
6. Die Familie verpflichtet sich, über alle im Zusammenhang mit diesem Vertragsverhältnis erhaltenen Informationen über die leistungsberechtigte Person, insbesondere über deren persönliche Verhältnisse, auch nach Beendigung der vertraglichen Beziehung Stillschweigen zu bewahren (Schweigepflicht).
7. Familienmitglieder übernehmen aufgrund ihrer Rechte und Pflichten aus diesem Vertragsverhältnis keine Betreuung nach den §§ 1896 ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) für die in ihrem Haushalt aufgenommene leistungsberechtigte Person.
8. Familienmitglieder legen dem Fachdienst ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes (BZRG) vor.

III

Verpflichtungen bzw. Rechte der leistungsberechtigten Person

Das familiäre Zusammenleben betreffend:

Die leistungsberechtigte Person verpflichtet sich, die in gemeinsamer Absprache getroffenen Regelungen in Bezug auf das familiäre Zusammenleben (z.B. Raucherregelung, Geldeinteilung, Medikamenteneinnahme, Regelung zur Aushändigung von Schlüsseln) zu akzeptieren und einzuhalten.

Die leistungsberechtigte Person beteiligt sich nach Absprache und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Fähigkeiten an den anfallenden Tätigkeiten im Haushalt der Familie (z.B. Sauberkeit und Ordnung in den selbst genutzten Räumlichkeiten).

In finanzieller Hinsicht:

1. Die leistungsberechtigte Person ist verpflichtet, aus ihrem Einkommen und Vermögen die Leistungen

- a) zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes einschließlich der Unterkunft nach Anlage 1, Ziffer 1 a dieses Vertrages,
- b) der aufnehmenden Familie durch ein Betreuungsgeld entsprechend Anlage 1, Ziffer 1 b dieses Vertrages,
- c) des Fachdienstes durch eine Vergütung entsprechend der aktuell mit dem LWV Hessen abgeschlossenen Vergütungsvereinbarung gemäß Anlage 1, Ziffer 1 c dieses Vertrages und
- d) der aufnehmenden Urlaubsfamilie durch ein Betreuungsgeld gemäß Anlage 1, Ziffer 1e

jeweils in Höhe der aktuell durch den LWV Hessen festgesetzten Beträge zu finanzieren.

2. Soweit die leistungsberechtigte Person nicht selbst vollständig die Leistungen

- a) zur Sicherung des eigenen Lebensunterhalt und der Unterkunft,
- b) für ihre Betreuung durch die Familie bzw. eine Urlaubsfamilie (Betreuungsgeld) oder
- c) zur fachlichen Begleitung durch den Fachdienst (Vergütung)

aus Einkommen oder Vermögen finanzieren kann, verpflichtet sie (bzw. deren rechtliche/r Betreuer/in) sich, für Leistungen nach Ziffer 2a einen Antrag auf existenzsichernde Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) beim örtlich zuständigen Sozialhilfeträger (optional: bei erwerbsfähigen leistungsberechtigten Personen ist zusätzlich ein Antrag auf Arbeitslosengeld II beim

zuständigen Jobcenter) und für Leistungen nach Ziffer 2b und 2c einen Antrag auf Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) auf Eingliederungshilfe beim zuständigen Eingliederungshilfeträger zu stellen.

3. Die leistungsberechtigte Person erklärt sich bereit, auch die für den Lebensunterhalt und die Unterkunft bewilligten Beträge an die Familie nach Anlage 1, Ziffer 2 dieses Vertrags in der aktuell festgesetzten Höhe zweckentsprechend weiterzuleiten.

Wird die leistungsberechtigte Person aufgrund eines Urlaubs vorübergehend in einer anderen Familie (Urlaubsfamilie) aufgenommen, sind die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zwischen der Familie und der Urlaubsfamilie anteilig aufzuteilen.

Damit sind alle laufenden Aufwendungen für den Lebensunterhalt und den Unterkunftsanteil abgegolten.

4. Soweit ein pflegerischer Bedarf besteht, erklärt sich die leistungsberechtigte Person bereit, diese Leistungen beim zuständigen Sozialleistungsträger zu beantragen. Die leistungsberechtigte Person stellt zusammen mit der Familie sicher, dass sie die erforderliche Pflege unter Einbindung der Leistungen der Pflegeversicherung erhält.
5. Der leistungsberechtigten Person verbleiben monatlich Barmittel in Höhe von 35% der jeweils gültigen Regelbedarfsstufe 1. (s. Anlage 1 Nr. 1d)
6. Die leistungsberechtigte Person schließt eine Privathaftpflichtversicherung mit einer Versicherungssumme für Personenschäden in Höhe von 1.000.000 € und für Sachschäden in Höhe von 100.000 € ab. Eine Deliktfähigkeitsklausel kann vereinbart werden. Der Familie, dem Fachdienst und dem Kostenträger ist eine Bestätigung des Versicherers vorzulegen, dass Schadensersatzansprüche dieser Familie nicht deshalb ausgeschlossen sind, weil die leistungsberechtigte Person mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebt.
7. Die leistungsberechtigte Person, ggf. der/die rechtliche Betreuer/in überweist die Beträge nach Anlage 1, Ziffer 2 dieses Vertrags abzüglich der verbleibenden Barmittel auf das Konto der Familie

IBAN: _____

BIC: _____

bei der _____
 (Name der Bank)

zum - (Datum bitte einsetzen) (Vorschlag 10.) - eines jeden Monats.

IV

Aufgaben des Fachdienstes des Trägers des Begleiteten Wohnens

1. Der Fachdienst verpflichtet sich, im Hinblick auf den Hessischen Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021 und dem Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/§ 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen sowie der Zusatzvereinbarung Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zur Erfüllung seiner Aufgaben gegenüber der leistungsberechtigten Person auch die Familie zu beraten und zu unterstützen. Leistungsberechtigte Person und Familie sind vor Vertragsabschluss schriftlich über Art, Inhalt, Umfang der Leistungen und die finanziellen Rahmenbedingungen durch den Fachdienst informiert worden.
2. Der Fachdienst klärt die aufnehmende Familie nach der Befreiung von der Schweigepflicht durch die leistungsberechtigte Person über alle im Zusammenhang mit der Behinderung stehenden wichtigen Aspekte der Betreuung und über mögliche Probleme im Zusammenleben auf. Die Befreiung von der Schweigepflicht sowie Art und Umfang der Aufklärung sind durch Unterschrift der leistungsberechtigten Person (nur in Bezug auf die Befreiung von der Schweigepflicht) bzw. der Familie (nur in Bezug auf die Aufklärung) zu dokumentieren.
3. Der Fachdienst unterstützt die leistungsberechtigte Person und die Familie bei der Erfüllung des Vertrages in allen sich aus dem Vertragsverhältnis ergebenden fachlichen, rechtlichen und finanziellen Fragen.
Dazu gehört insbesondere die
 - regelmäßige und qualifizierte Beratung in Form von Hausbesuchen,
 - Gewährleistung der Betreuungskontinuität durch zugeordnete Ansprechpartner,
 - Vorgehen nach den Regularien des in der Region gültigen Gesamtplanverfahrens und Verwendung des in der Region gültigen Bedarfsermittlungsinstruments
 - Förderung der Ressourcen des neuen Familienmitgliedes und der Familie und ihre Einbeziehung in den Alltag,
 - Förderung der Selbständigkeit der leistungsberechtigten Person mit dem Ziel, eine andere Betreuungsform außerhalb der Familie zu erschließen, soweit dies im Einzelfall geboten ist,
 - Vermittlung ergänzender Hilfsangebote,
 - Zusammenarbeit mit den in der Region tätigen Leistungsanbietern von anderen Angeboten zur sozialen Teilhabe,

- Unterstützung der Zusammenarbeit zwischen Kostenträger, Familie, gesetzlichem Vertreter und der leistungsberechtigten Person,
 - Krisenintervention,
 - Regelmäßige Teilnahme an Supervision,
 - Dokumentation,
 - Berechnung finanzieller Leistungen, insbesondere nach Abschnitt III, die die leistungsberechtigte Person aus Einkommen und Vermögen an die aufnehmende Familie, bei deren Urlaub auch an die Familie, bei der sie wegen Abwesenheit der aufnehmenden Familie vorübergehend lebt, zu zahlen hat einschl. Information der leistungsberechtigten Person und der Familie/n über deren Höhe sowie Unterstützung der leistungsberechtigten Person bei der Weitergabe dieser Leistungen.
4. Der Fachdienst ist verpflichtet, für die leistungsberechtigte Person eine Haftpflichtversicherung abzuschließen, wenn dieser nicht selbst eine Privathaftpflichtversicherung abgeschlossen hat. Die Versicherungssummen müssen für Personenschäden 1.000.000 € und für Sachschäden 100.000 € betragen. Eine Deliktunfähigkeitssklausel kann vereinbart werden. Anderweitig bestehender Versicherungsschutz ist vorrangig. Der Fachdienst legt der Familie und der leistungsberechtigten Person eine Bestätigung des Versicherers vor, dass Schadensersatzansprüche nicht deswegen ausgeschlossen sind, weil die leistungsberechtigte Person mit der Familie in häuslicher Gemeinschaft lebt. Schadensfälle sind dem Fachdienst unverzüglich zu melden.
 5. Für eventuelle Krisensituationen wird gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person und der Familie ein individueller Krisenplan einschl. Regelungen zur telefonischen Erreichbarkeit des Fachdienstes außerhalb üblicher Sprechzeiten (Nacht, Wochenende, usw.) erarbeitet.

V

Gesetzliche/r Vertreter/in bzw. Betreuer/in

1. Den Vertragspartnern ist bekannt, dass ein/e Betreuer/in

Herr/Frau
 (Adresse / Tel. siehe Seite 2)

bestellt wurde, der/die in folgenden Rechtsgeschäften des täglichen Lebens für die leistungsberechtigte Person rechtsverbindliche Erklärungen abgeben darf:

.....

In allen Fragen, die diesen Wirkungskreis betreffen, ist der/die Betreuer/in im Vorfeld zu informieren bzw. seine/ihrre Einwilligung einzuholen.

VI

Krankenversicherung/Pflegeversicherung

Der/die leistungsberechtigte Person ist krankenversichert/pflegeversichert
 (optional: ist gemäß § 264 (2) SGB V durch den örtlichen Träger der Sozialhilfe in der Krankenversicherung angemeldet)

bei
 (Name der Krankenkasse)

in
 (Sitz der Krankenkasse)

VII

Haftpflichtversicherung (gilt nur für Vitos-Einrichtungen)

(Gilt nur für Vitos-Einrichtungen):

Die leistungsberechtigte Person ist im Rahmen der Haftpflichtversicherung der Vitos Kurhessen gGmbH mitversichert. Die Versicherungssumme beträgt für Personenschäden 600.000 € und für Sachschäden 60.000 €. Anderweitig bestehender Versicherungsschutz ist vorrangig. Schadensfälle sind dem LWV unverzüglich zu melden.

Die Verpflichtung der leistungsberechtigten Person nach Abschnitt III, Ziffer 6 bzw. des Fachdienstes von Vitos Kurhessen nach Abschnitt IV, Ziffer 4 dieses Vertrags ist damit erfüllt.

VIII**Beendigung des Vertragsverhältnisses**

1. Die Vertragspartner können das Vertragsverhältnis bis zum 3. Werktag eines Monats zum Ablauf desselben Monats durch Erklärung gegenüber den anderen Vertragspartnern kündigen. Die Kündigung bedarf der Schriftform.
2. Das Vertragsverhältnis kann von den Vertragspartnern aus wichtigem Grund beendet werden, ohne dass eine Kündigungsfrist einzuhalten ist, wenn
 - sich bereits im ersten Monat der Betreuung zeigt, dass eine Fortsetzung des Betreuungsverhältnisses nicht indiziert ist,
 - eine vertrauensvolle Zusammenarbeit nicht (mehr) gewährleistet werden kann,
 - den Vertragspartnern eine Aufrechterhaltung des Betreuungsverhältnisses nicht zuzumuten ist,
 - der Fachdienst wegen des Wechsels des Wohnortes durch die Familie in ein anderes Bundesland bzw. innerhalb des Bundeslandes aufgrund zu großer Entfernung seine Verpflichtungen aus diesem Vertrag nicht erfüllen kann, weil die Erreichbarkeit der leistungsberechtigten Person und der Familie nicht innerhalb einer Stunde gegeben ist,
 - der Fachdienst aus fachlichen Gründen eine andere Form der Betreuung für notwendig hält,
 - die vertraglichen Verpflichtungen gegenüber der leistungsberechtigten Person verletzt werden, insbesondere wenn entgegen Abschnitt II, Ziffer 7 eine Betreuung nach §§ 1896 ff. BGB für die leistungsberechtigte Person übernommen wird,
 - Einträge im erweiterten Führungszeugnis gem. § 30a Abs. 1 BZRG eines Familienmitglieds erfolgen oder
 - dies im gegenseitigen Einvernehmen geschieht.

IX**Sonstige Vereinbarungen****Salvatorische Klausel**

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages oder künftig in ihn aufgenommene Bestimmungen ganz oder teilweise nicht rechtswirksam oder nicht durchführbar sein oder ihre RechtsWirksamkeit oder Durchführbarkeit später verlieren, so soll hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrags nicht berührt werden.

Schriftformklausel

Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages sind nur wirksam, wenn sie schriftlich abgeschlossen oder schriftlich wechselseitig bestätigt worden sind.
Mündliche Nebenabreden bestehen nicht.

.....
.....
.....
Für die leistungsberechtigte Person	Für den /die rechtliche Betreuer/in
.....
.....
Für die Familie	Für den Träger des Begleiteten Wohnens
.....
.....
(Ort)	den

Dieser Vertrag wurde aufgrund von Änderungen/Ergänzungen zum Mustervertrag dem LWV Hessen am _____ zur Genehmigung vorgelegt.

Sichtvermerk des LWV Hessen:

Ort _____

Anlage 2 Zusatzvereinbarung

Beschluss der Hessischen Vertragskommission SGB XII vom 26.10.2010

Zusatzvereinbarung

„Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien“

zum Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII
für ambulante Einrichtungen in Hessen

Präambel

Das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien fördert der LWV Hessen in Abstimmung mit den Kommunalen Spartenverbänden, um den Vorrang ambulanter Betreuungsangebote nach § 13 Abs. 1 Satz 2 SGB XII für die Menschen umzusetzen, die eine stationäre Betreuung nicht benötigen, aber andere Formen des ambulanten Wohnens nicht nutzen können, weil ihr Bedarf dort nicht angemessen gedeckt werden kann.

Das gemeinsame Leben mit der aufnehmenden Familie und professioneller Unterstützung des Fachdienstes soll Menschen mit Behinderungen mit dem Ziel der weitestgehenden Verselbständigung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft befähigen.

§ 1

Grundlagen und Gegenstand der Zusatzvereinbarung

- (1) Die Zusatzvereinbarung zum Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen in Hessen bildet den Rahmen und die Verhandlungsgrundlage für die zwischen dem zuständigen Träger der Sozialhilfe (Leistungsträger) und dem Träger des Begleiteten Wohnens (Leistungserbringer) abzuschließenden Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen gem. § 75 Abs. 3 SGB XII.

Die sachliche Zuständigkeit für diese betreute Wohnmöglichkeit ergibt sich aus § 97 Abs. 3 Nr. 1 SGB XII in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Nr. 1 Satz 1 Hessisches Ausführungsgesetz zum SGB XII (HAG/SGB XII). Im Hinblick auf den Grundsatz „Hilfen aus einer Hand“ erbringt der LWV Hessen auch die Leistungen nach Kapitel 3 und 4 SGB XII.

- (2) Das Begleitete Wohnen ist Bestandteil eines Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen, dessen Leistungserbringer und Leistungsträger miteinander kooperieren. Diese ambulanten Hilfen werden lebensweltorientiert und personenzentriert außerhalb einer Einrichtung erbracht. Gegenstand der Zusatzvereinbarung sind Rahmenregelungen für Leistungen und Vergütungen des „Begleiteten Wohnens für Menschen mit Behinderungen in Familien“ als Hilfen zur Eingliederung erwachsener Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen. Die Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit ist in § 13 dieser Vereinbarung geregelt.

Beschluss der Hessischen Vertragskommission SGB XII vom 26.10.2010

- (3) Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, die vorrangig der Erziehung (oder ihrer Unterstützung) oder dem Schutz des Kindeswohls nach SGB VIII dienen, werden durch diese Vereinbarung nicht erfasst. § 10 Abs. 4 SGB VIII bleibt unberührt.
- (4) Vor Beginn des Begleiteten Wohnens ist ein Betreuungsvertrag auf der Basis des Mustervertragstextes des LWV Hessen in der jeweils geltenden Fassung zwischen der leistungsberechtigten Person (ggf. gesetzlichem Betreuer), der Familie und dem Leistungserbringer abzuschließen, der die Rechte und Pflichten regelt. Vom Mustervertragstext abweichende vertragliche Regelungen sind rechtzeitig vorab dem LWV Hessen als Leistungsträger zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen vorzulegen.

Teil 1 - Leistungsvereinbarung

§ 2 Personenkreis

Die Zusatzvereinbarung gilt für erwachsene Menschen mit nicht nur vorübergehenden wesentlichen Behinderungen gem. § 53 SGB XII i.V.m. § 2 Abs. 1 SGB IX, die nicht

- allein in einer Wohnung oder
- im Betreuten Wohnen leben können oder
- von ihren Familien betreut werden (können)

und andernfalls (weiter) stationär versorgt werden müssten.

In der Regel kommen für die Aufnahme in eine Familie im Sinne dieser Vereinbarung Personen nicht in Betracht, die z. B. akut suchtmittelabhängig, akut suizidal, erheblich aggressiv sind oder deren Verhaltensauffälligkeit sich nicht in einem für die Familie zumutbaren Rahmen bewegt.

§ 3 Aufnehmende Familie

Der Leistungserbringer wählt nach Überprüfung der häuslichen und familiären Verhältnisse eine geeignete Familie für die leistungsberechtigte Person aus. Der leistungsberechtigten Person wird eine Familie empfohlen, in der sie künftig leben kann.

Voraussetzungen für die Eignung der Familien sind:

Die Familien

- sollen Laien auf dem Gebiet der Unterstützung des in Frage kommenden Personenkreises sein,

- bringen die Bereitschaft zur Einbeziehung der leistungsberechtigten Person in den Familienalltag mit,
- stellen die vereinbarten bedarfsgerechten Leistungen für die leistungsberechtigte Person sicher,
- stellen einen geeigneten Wohnraum für die leistungsberechtigte Person (mindestens ein möbliertes Zimmer) zur Verfügung,
- nehmen in der Regel höchstens zwei leistungsberechtigte Personen in ihren Haushalt auf,
- dürfen keine rechtliche Betreuung (nach §§ 1896 ff. BGB) für die aufgenommenen leistungsberechtigten Personen ausüben,
- gewährleisten die Kooperation mit und die Einhaltung von Absprachen gegenüber der leistungsberechtigten Person (ggf. dem gesetzlichen Betreuer) und dem Leistungserbringer.

Eltern und Kinder der leistungsberechtigten Person sind keine Familien im Sinne des Begleiteten Wohnens nach dieser Vereinbarung.

§ 4 **Ziel der Leistung**

Die Leistung „Begleitetes Wohnen“ soll der leistungsberechtigten Person eine ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechende familienbezogene individuelle Lebensform ermöglichen. Sie erschließt und erhält eine möglichst eigenständige Lebensführung, die soziale Eingliederung und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, insbesondere durch

- Stabilisierung und Weiterentwicklung von lebenspraktischen Fähigkeiten/Fertigkeiten,
- selbständige Lebensführung und weitestgehende Unabhängigkeit von Betreuung,
- Hinführung zu einer angemessenen Tagesstruktur, Ausbildung oder Erwerbsfähigkeit sowie Freizeitgestaltung,
- Stabilisierung der physischen und psychischen Gesundheit,
- Erhaltung und Verbesserung von Mobilität und Orientierung,
- Bewältigung von Konflikt- und Krisensituationen,
- Bewältigung von behinderungs-, alters- und krankheitsbedingten Abbauprozessen,
- Aufrechterhaltung und Verbesserung der Teilhabe am Leben im sozialen Umfeld.

Die Leistung „Begleitetes Wohnen“ zielt darauf ab, Behinderungen und/oder deren Folgen zu beseitigen, zu überwinden oder zu mildern und die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern bzw. zu erhalten.

§ 5 Art und Inhalt der Leistung

Die Leistung „Begleitetes Wohnen“ umfasst die im Einzelfall erforderliche Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe des § 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Ziffer 6 SGB IX. Diese sind:

- a) Personenbezogene Leistungen i.S.d. § 76 Abs. 1 SGB XII, insbesondere
 - Auswahl einer geeigneten Familie,
 - Begleitung der aufnehmenden Familien,
 - qualifizierte Beratung anlässlich regelmäßiger Hausbesuche,
 - Beratung, Unterstützung und Förderung der leistungsberechtigten Person in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten (in der Regel in der Wohnung),
 - Hilfestellung bei der Vermittlung und Organisation der erforderlichen Hilfen nach Satz 1, einschließlich der Sicherstellung von Betreuungskontinuität während urlaubsbedingter Abwesenheit der Familie,
 - Mitwirkung bei der Teilhabeplanung,
 - Koordination der Leistungen,
 - personenbezogene Dokumentation¹,
 - Krisenintervention,
 - Zusammenarbeit mit Leistungsträgern, rechtlichen Betreuern, Angehörigen usw.,
 - Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff. SGB I,
 - Vor- und Nachbereitung der Leistungen des Begleiteten Wohnens,
 - Planung und Organisation von Anschlusshilfen für die leistungsberechtigte Person bei Beendigung des Begleiteten Wohnens in Familien, soweit dies erforderlich ist,
- b) erforderliche mittelbare Leistungen, insbesondere
 - Organisation und Leitung des Fachdienstes (§ 8), Fall-, Teambesprechungen, Arbeitskreise etc.,
 - Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit,
 - Qualifizierte Anleitung, Fortbildung und Supervision des Personals des Fachdienstes,
 - qualitätssichernde Maßnahmen,
 - Fahr- und Wegezeiten,
 - Vernetzung und Kooperation mit anderen Diensten in der Region.

§ 6 Umfang und Dauer der Leistung

Unabhängig von der vereinbarten pauschalen Vergütung sind Umfang und Dauer der zu erbringenden Leistungen nach § 5 einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Teilhabebedarf der leistungsberechtigten Person im Begleiteten Wohnen.

¹ Das Muster eines Betreuungsnachweises nach § 5 a) ist beigefügt; siehe auch Fußnote zu § 10 Abs. 3.

Der Leistungserbringer wirkt zusammen mit der leistungsberechtigten Person und der Familie darauf hin, dass die erforderlichen Leistungen kontinuierlich erbracht werden.

§ 7 Erhebung des individuellen Teilhabebedarfs

Die Erhebung des individuellen Teilhabebedarfs i.S.d. § 5 erfolgt durch ein zwischen dem Leistungserbringer und dem Leistungsträger vereinbartes Verfahren zur Teilhabeplanung; zurzeit wird der individuelle Teilhabebedarf mit dem Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP) der Aktion Psychisch Kranke e.V. oder dem Integrierten Hilfeplan (IHP) des LWV Hessen erhoben.

§ 8 Personelle Ausstattung des Fachdienstes

- (1) Der Leistungserbringer betreibt einen möglichst multiprofessionell besetzten und auf die zu betreuende Zielgruppe zugeschnittenen Fachdienst, der die Leistungen nach § 5 sicherstellt.
- (2) Das Personal des Fachdienstes besteht aus qualifizierten Fachkräften.

Qualifizierte Fachkräfte sind:

- Diplom-SozialarbeiterInnen /Diplom-SozialpädagogInnen
- HeilpädagogInnen,
- Krankenpfleger/-schwestern,
- Heilerziehungspfleger/-schwestern,
- oder MitarbeiterInnen mit vergleichbaren Qualifikationen.

Der Umfang des Personals des Fachdienstes, der sich an einem Personalaufhaltswert von 1:10 orientiert², richtet sich nach der Zahl der in Familien zu betreuenden leistungsberechtigten Personen und ihres individuell ermittelten Teilhabebedarfs nach § 7.

- (3) Leitung und Verwaltung werden durch fachlich geeignete Kräfte wahrgenommen.
- (4) Die Fallverantwortung ist durch eine der leistungsberechtigten Person zugeordnete Fachkraft im Sinne des Abs. 2 wahrzunehmen, die auch Ansprechpartner für die Familien und für alle weiteren am Teilhabeprozess Beteiligten ist. Deren Fallverantwortung umfasst u.a. die individuelle Teilhabeplanung und die Koordination der Unterstützung im Einzelfall. Bei Abwesenheit ist die Unterstützungskontinuität durch eine qualifizierte Vertretung sicherzustellen.

² Der Personalaufhaltswert entspricht bundesweit akzeptiertem Standard.
Seite 5 von 9

§ 9 Sächliche Ausstattung des Fachdienstes

Zu der sächlichen Ausstattung des Fachdienstes des Begleiteten Wohnens gehören:

- Dienst-, Verwaltungs-, und Besprechungsräume (einschließlich des notwendigen Mobiliars),
- zeitgemäße Kommunikations-, Büro- und Nachrichtentechnik.

§ 10 Qualität der Leistung

- (1) Die Qualität der Leistung „Begleitetes Wohnen“ muss nachfolgenden Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsmerkmalen entsprechen.
- (2) Strukturqualität ist die Qualität der Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarte Leistung erbringen zu können. Merkmale von Strukturqualität sind insbesondere
 - Vorhandensein einer aktuellen Konzeption des Leistungserbringers für das „Begleite Wohnen“ sowie ein
 - Betreuungsvertrag zwischen der leistungsberechtigten Person, der Familie und dem Leistungserbringer zur Regelung des Betreuungsverhältnisses,
 - Sicherstellung der Kontinuität in der bedarfsgerechten Unterstützung,
 - in der Regel aufsuchende Hilfen in der häuslichen Umgebung der leistungsberechtigten Person,
 - Kontaktzeiten, die nach Bedarf auch Termine am Abend und Wochenende einschließen,
 - Übergabe-, Dienst- und Fallbesprechungen,
 - begleitende Supervision, Einarbeitung, Fort- und Weiterbildung zur Qualifizierung der MitarbeiterInnen,
 - das Vorhandensein eines Qualitätsmanagementverfahrens einschließlich Beschwerdemanagement,
 - die Vernetzung des Fachdienstes mit der regionalen Angebotsstruktur,
 - Öffentlichkeitsarbeit,
 - Erarbeitung eines individuellen Krisenplanes für Krisensituationen einschl. Regelungen zur telefonischen Erreichbarkeit des Fachdienstes außerhalb üblicher Sprechzeiten (Nacht, Wochenende usw.),
 - Vorhandensein von Mitwirkungsmöglichkeiten der leistungsberechtigten Personen unter Einbindung der Familien, sofern dies für das Betreuungsverhältnis von Belang ist.
- (3) Prozessqualität bezieht sich auf die Merkmale des Ablaufs der Leistungserbringung (Verfahren). Parameter sind insbesondere
 - Vorbereitung der aufnehmenden Familie durch den Fachdienst unter Benennung der bekannten Probleme bei Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen, die mit der Betreuung der leistungsberechtigten Person in der Familie verbunden sein können,

- Ausrichtung des Teilhabeprozesses an den Grundsätzen der Hilfe zur Selbsthilfe und Stärkung der Eigenkompetenz der Menschen mit Behinderungen,
 - individuelle Teilhabeplanung gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person,
 - bedarfsorientierte Leistungserbringung gemäß § 6, welche regelmäßig orientiert an der Teilhabeplanung überprüft und fortgeschrieben wird,
 - ggf. das Einbeziehen von Angehörigen und anderen Bezugspersonen in das Betreuungsnetzwerk,
 - Dokumentation der Leistungserbringung³,
 - Überprüfung und Aktualisierung der Konzeption für die Leistung „Begleitetes Wohnen“,
 - Unterstützung der leistungsberechtigten Person bei der Weiterentwicklung des individuellen sozialen Hilfennetzes,
 - Umsetzung der Leistungen durch Vernetzung und Kooperation mit anderen Diensten in der Region.
- (4) Die Darstellung der Ergebnisqualität erfolgt nach einem zwischen den Vertragspartnern noch zu vereinbarenden Verfahren.
- (5) Ergebnisse des Teilhabeprozesses (Wirkungen im Einzelfall) sind anhand der festgelegten Ziele regelmäßig zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen dem Leistungserbringer und der leistungsberechtigten Person oder deren vertretungsberechtigten Personen zu erörtern und in der Prozessdokumentation⁴ festzuhalten.

Teil 2 - Vergütungsvereinbarung

§ 11 Vergütung

- (1) Die Leistungen des Fachdienstes werden pauschal durch eine personenkreisübergreifende landeseinheitliche Vergütung abgegolten. Die Vergütung umfasst alle nach dieser Vereinbarung zu erbringenden Leistungen des Fachdienstes einschließlich der Investitionen und Reinvestitionen. Das Nähere ist in dem Betreuungsvertrag nach § 1 Abs. 4 dieser Vereinbarung geregelt.
- (2) Über die erstmalige Festsetzung und eine pauschale Anpassung der landeseinheitlichen Vergütung nach Absatz 1 entscheidet die zuständige Vertragskommission.

³ Die Unterlagen sind bei einer Prüfung mit vorzulegen; das **Muster eines Betreuungsnachweises** nach § 5 a) ist beigefügt.

⁴ Die Unterlagen sind bei einer Prüfung mit vorzulegen.

- (3) Bei vorübergehendem stationären Krankenhausaufenthalt der leistungsberechtigten Person, der länger als 3 Tage dauert, wird die Vergütung des Fachdienstes bis zur Dauer von kalenderjährlich 60 Tagen weitergezahlt. Verlängerungen sind im Einzelfall auf Antrag möglich.

Begründete Anträge müssen rechtzeitig vor Ablauf der Frist beim Leistungsträger gestellt werden. Für die Zeit der Abwesenheit, für die Beträge weitergezahlt werden, bleibt die leistungsberechtigte Person in die Betreuung durch den Fachdienst eingebunden. Sobald erkennbar wird, dass die leistungsberechtigte Person nicht in die Familie zurückkehrt, ist das Betreuungsverhältnis unverzüglich zu beenden.

Endet das Betreuungsverhältnis

- in der ersten Hälfte eines Monats, wird die Vergütung zum 15. des betreffenden Monats eingestellt;
- nach dem 15. eines Monats, wird die Vergütung bis zum Monatsende bewilligt.

Wird kein Verlängerungsantrag seitens des Fachdienstes gestellt, endet das Betreuungsverhältnis spätestens mit Ablauf des 60. Tages, für den die Vergütung des Fachdienstes weitergezahlt wurde.

Der Träger des Begleiteten Wohnens dokumentiert die Zeiten der Abwesenheit und legt sie bei Antragstellung bzw. auf Anforderung dem LWV Hessen vor.

§ 12 Abrechnung und Zahlungsweise

Für die Abrechnung und Zahlungsweise gilt § 17 des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen entsprechend. Der Leistungserbringer informiert unverzüglich den Leistungsträger über die Beendigung des Begleiteten Wohnens.

Teil 3 - Prüfungsvereinbarung

§ 13 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit, Prüfungsverfahren

- (1) Gegenstand der Prüfung der Qualität ist die Überprüfung der Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistung „Begleitetes Wohnen“ i.S.d. § 5 dieser Vereinbarung. Grundlage ist die Leistungsvereinbarung zwischen dem Leistungsträger und dem Leistungserbringer.

- (2) Gegenstand der Prüfung ist die Wirtschaftlichkeit im Hinblick auf das Verhältnis der Vergütung zur vereinbarten Leistung. § 19 des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen gilt entsprechend.
- (3) Die §§ 20 bis 22 des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen finden Anwendung für das Prüfungsverfahren, die Prüfungsergebnisse und Kosten der Prüfung.

Teil 4 - Schlussbestimmung

§ 14 Inkrafttreten und Kündigung

Die Zusatzvereinbarung tritt zum **01.11.2010** in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt werden, erstmals zum **31.12.2012**.

Sie tritt außer Kraft, wenn durch Änderung des HAG/SGB XII die sachliche Zuständigkeit für betreute Wohnmöglichkeiten für behinderte Menschen nach § 1 Abs. 1 Satz 2 dieser Vereinbarung auf die örtlichen Träger der Sozialhilfe übergeht.

Frankfurt, 26.10.2010

.....
Ort, Datum (der Vereinbarung)

Liga der Freien Wohlfahrtspflege
in Hessen e.V.

Geschäftsstelle:
Schersteiner Straße 36
65187 Wiesbaden
Telefon 0611 9560 Fax 0611 9560

Kasseler Bund e.V.

HESSISCHER STÄDTETAG
Frankfurter Straße 2
65189 Wiesbaden

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Hans Brückmann
Landesdirektor



Verband deutscher Alten- und Behindertenhilfe
(VDAB), Landesverband Hessen e.V.

Bundesverband privater
Anbieter sozialer Dienste e.V.
Verband privater Alten- und Pflegeheime und
ambulanter Dienste (bpA), Landesverband
Schersteiner Straße 36 • 65187 Wiesbaden
Hessen bpA.de

HESSISCHER LANDKREISTAG
FRANKFURTER STRASSE 2
65189 WIESBADEN
TELEFON (0611) 170-80

Anlage 3 Richtlinie vom 21.03.2007

Richtlinien für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien in der Fassung vom 21.03.2007

Vorbemerkungen

Am 12.02.1997 (Beschluss Nr. XI/294) hat die Verbandsversammlung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen (LWV) die „Richtlinien für die Familienpflege für psychisch Behinderte - Psychiatrische Familienpflege -“ beschlossen, die während einer 5-jährigen Pilotprojektphase erprobt werden sollten. Am Ende dieser Projektphase stand fest, dass die Betreuung von psychisch behinderten Menschen in Familien für diejenigen die geeignete Betreuungsform darstellt, die nicht allein wohnen können und ansonsten in einer stationären Einrichtung leben müssten. Aus diesem Grund erteilte die Verbandsversammlung durch Beschluss am 04.12.2002 (Beschluss Nr. XIII/96) der Verwaltung den Auftrag, die „Richtlinien ..“ unter Berücksichtigung der im Rahmen des Pilotprojektes gesammelten Erfahrungen und mit dem Ziel, dieses Betreuungsangebot weiterzuentwickeln, zu überarbeiten.

Die psychiatrische Familienpflege, die künftig in „Begleitetes Wohnen für behinderte Menschen in Familien“ umbenannt wird, weil unter dem Begriff „Pflege“ rechtlich eine andere Betreuungsform zu verstehen ist, verbindet den Vorrang der offenen Hilfe nach § 13 (1) Satz 3 und 4 Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) - Sozialhilfe - in vorbildlicher Weise mit dem Erfordernis Kosten einzusparen, wo immer dies möglich und gerechtfertigt ist.

Die vorliegenden Richtlinien schaffen die Voraussetzungen dafür, das Begleitete Wohnen allen behinderten Menschen als ambulante Leistung zu erschließen, für die diese Form der Betreuung die gemäß § 9 SGB XII nach der Besonderheit des Einzelfalles richtige Leistung ist. Künftig besteht zudem die Möglichkeit, die professionelle Begleitung der behinderten Menschen und der aufnehmenden Familie nicht nur in Verantwortung des LWV Hessen oder der in seiner Trägerschaft stehenden Einrichtungen und Dienste durchzuführen, sondern auch sonstige Träger mit dieser Aufgabe auf Antrag zu betrauen, wenn ihre Eignung gegeben ist.

1. Rechtsgrundlage:

Das Begleitete Wohnen behinderter Menschen in Familien fördert der LWV Hessen in Abstimmung mit den Kommunalen Spitzenverbänden in Hessen im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen als offene Hilfe gemäß § 97 (5) SGB XII, um den Vorrang ambulanter Betreuungsangebote gemäß § 13 (1) Satz 3 SGB XII umzusetzen und den finanziellen Aufwand für die ansonsten erforderliche stationäre Hilfe gemäß § 100 Abs.1 Ziffer 1 BSHG (ab 01.01.2007 ist § 97 (3) Satz 1 Nr. 1 SGB XII i. V. m. d. Hessischen Ausführungsgesetz zum SGB XII –HAG/SGB XII- Rechtsgrundlage) zu minimieren.

Diese Regelung gilt solange, bis im HAG/SGB XII eine Neubestimmung der sachlichen Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen getroffen wurde. Das Begleitete Wohnen wird nach der gegenwärtigen Sachlage zusammen mit dem Betreuten Wohnen

für behinderte Menschen in die sachliche Zuständigkeit der örtlichen Träger der Sozialhilfe mit Ablauf des 31.12.2008 übergehen.

Bis dahin erbringt der LWV Hessen das Begleitete Wohnen behinderter Menschen in Familien aus einer Hand und übernimmt folgerichtig bei Bedarf die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung bzw. Hilfen zum Lebensunterhalt nach SGB XII für den in eine Familie aufgenommenen behinderten Menschen im Rahmen dieser „Richtlinien...“, soweit nicht vorrangig Anspruch auf Grundsicherung für Arbeitsuchende nach SGB II besteht.

Begleitetes Wohnen als ambulante Leistung ist eine Form ambulant betreuter Wohnmöglichkeiten im Sinne des § 98 (5) SGB XII.

2. Aufgabe des Begleiteten Wohnens

- 2.1. Begleitetes Wohnen bedeutet die Aufnahme und Betreuung von behinderten Menschen in Familien anstelle einer sonst erforderlichen stationären Betreuung gegen angemessene Erstattung der Aufwendungen.
- 2.2. Der behinderte Mensch und die Familie werden währenddessen durch Fachkräfte des Trägers des Begleiteten Wohnens (im nachfolgenden Fachdienst genannt - Ziffer 6.3-) professionell beraten und unterstützt.

3. Ziel des Begleiteten Wohnens

Das Begleitete Wohnen soll auf Wunsch der behinderten Menschen eine ihren Bedürfnissen entsprechende, familienbezogene und individuelle Lebensform ermöglichen. Ziel ist die Förderung der sozialen Integration und der Verselbständigung entsprechend den Möglichkeiten des Einzelnen, insbesondere durch

- Stabilisierung und Weiterentwicklung von lebenspraktischen Fähigkeiten/Fertigkeiten,
- selbständige Lebensführung und weitest gehende Unabhängigkeit von Betreuung,
- Hinführung zu einer angemessenen Tagesstruktur, Ausbildung oder Erwerbsfähigkeit sowie Freizeitgestaltung,
- Stabilisierung der physischen und psychischen Gesundheit,
- Erhaltung und Verbesserung von Mobilität und Orientierung,
- Bewältigung von Konflikt- und Krisensituationen,
- Bewältigung von behinderungs-, alters- und krankheitsbedingten Abbauprozessen,
- Aufrechterhaltung und Verbesserung der Teilhabe am Leben im sozialen Umfeld

4. Personenkreis

4.1 Das Begleitete Wohnen kommt für erwachsene behinderte Menschen im Sinne des § 100 Abs. 1 Nr. 1 BSHG in Betracht, die **nicht**

- allein in einer Wohnung bzw. im Betreuten Wohnen leben können,
- von ihren Familien betreut werden (können)

und ansonsten stationär in einer Einrichtung versorgt werden müssten.

Dasselbe gilt für behinderte Menschen, die bereits in stationären Einrichtungen leben und dieser Form der Hilfe nicht (mehr) bedürfen.

Voraussetzung für die Aufnahme in das Begleitete Wohnen ist der Wunsch des Menschen mit Behinderung, in einer Familie zu leben. In eine Familie können selbstverständlich nur diejenigen aufgenommen werden, die ihre Einwilligung erteilen. Für die Einwilligung ist die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit - unabhängig von einer ggf. zusätzlich erforderlichen Einwilligung des gesetzlichen Vertreters - ausreichend.

In der Regel kommen für die Aufnahme in eine Familie keine Personen in Betracht, die z. B.

- akut suchtmittelabhängig,
- akut suizidal
- erheblich aggressiv sind und/ oder deren
- Verhaltensauffälligkeit sich nicht in einem sozial zumutbaren Rahmen bewegt.

4.2 Über die Aufnahme und Betreuung in einer Familie entscheidet der Kostenträger des Begleiteten Wohnens nach vorheriger Empfehlung der Belegungs- und Hilfeplankonferenz. Bis zu einer endgültigen Bestimmung der sachlichen Zuständigkeit gemäß § 97 Abs. 3 SGB XII i. V. m. dem HAG/SGB XII ist dies bis zum 31.12.2008 in Hessen der LWV Hessen.

Der LWV Hessen ist bereits der zuständige Kostenträger gemäß § 100 Abs. 1 Nr. 1 BSHG für die stationäre Betreuung des behinderten Menschen oder er wird künftig der zuständige Kostenträger für eine sich abzeichnende stationäre Betreuung werden, wenn eine Integration des behinderten Menschen in eine Familie nicht möglich sein sollte. Aufnahme in das Begleitete Wohnen in Familien können auch die behinderten Menschen finden, für die zurzeit ein anderer Sozialhilfeträger örtlich zuständig ist. Dessen Anerkennung über seine anhaltende Leistungspflicht für das Begleitete Wohnen des behinderten Menschen in einer Familie als ambulant betreute Wohnmöglichkeit gemäß § 98 (5) SGB XII ist ebenfalls vor Aufnahme einzuholen.

5. Familie

- 5.1 Die Familien sollen „Laien“ auf dem Gebiet der Versorgung des in Frage kommenden Personenkreises sein.
 Mitglieder der Familie dürfen wegen möglichem Interessenwiderstreit keine Betreuung nach den §§ 1896 ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) für die in ihren Haushalt aufgenommenen behinderten Menschen übernehmen.
 Das Begleitete Wohnen bei den Eltern oder den Kindern des behinderten Menschen ist auf der Grundlage dieser Richtlinien ausgeschlossen.
 In einer Familie sollen höchstens zwei behinderte Menschen betreut werden können. Im Einzelfall kann eine andere Entscheidung getroffen werden.
- 5.2 Die Familien werden vom Fachdienst des Trägers des Begleiteten Wohnens betreut.
- 5.3 Die Familie soll den behinderten Menschen nicht nur einfach beherbergen, sondern ihn in seiner Entwicklung zu mehr Selbständigkeit fördern und in die Familie integrieren. Dazu gehört dessen Einbeziehung in den Familienalltag z. B. mit der gemeinsamen Einnahme der Mahlzeiten.
 Die Familie kann das neue Familienmitglied im üblichen familiären Rahmen an hauswirtschaftlichen Arbeiten beteiligen, soweit sie bzw. er dazu in der Lage ist.
- 5.4 Die Familie stellt mindestens ein möbliertes Zimmer in einem für Familienmitglieder üblichen Rahmen zur Verfügung. Der behinderte Mensch hat das Recht, auf eigene Kosten das Zimmer anders zu gestalten (mit Ausnahme baulicher Veränderungen).
- 5.5 Hausbesuche durch den Fachdienst müssen möglich sein, so oft sie für erforderlich gehalten werden. Die Familie kann sich in Problemsituationen jederzeit an den Fachdienst wenden.
 Der Träger des Begleiteten Wohnens benennt deshalb auch für Krisensituationen außerhalb der üblichen Dienstzeiten einen qualifizierten Ansprechpartner für die Familien.

6. Träger des Begleiteten Wohnens

- 6.1 Träger des Begleiteten Wohnens für behinderte Menschen in Familien können sein:
- Träger von Einrichtungen der stationären Eingliederungshilfe oder des Betreuten Wohnens, mit denen der LWV Hessen eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII abgeschlossen hat,
 - Krankenhausträger

- Sonstige Träger, die über geeignete Fachkräfte verfügen und die Gewähr für eine kontinuierliche und qualifizierte Betreuung behinderter Menschen bieten.

Über die Anerkennung entscheidet der LWV Hessen aufgrund des Antrages und der vorgelegten Konzeption. Der zuständige örtliche Sozialhilfeträger wird über die Anerkennung von Trägern des Begleiteten Wohnens in seinem Zuständigkeitsbereich unter Beifügung des Antrags und der Konzeption unterrichtet.

- 6.2 Das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien stellt einen Angebotsbaustein in einer Versorgungsregion dar. Die Mitarbeit in und die Vernetzung mit örtlichen Gremien und Diensten der Behindertenhilfe ist zwingende Voraussetzung für die Anerkennung als Träger des Begleiteten Wohnens. Daher wird bereits beim Anerkennungsverfahren berücksichtigt, ob ein Träger auch im Sinne dieses Vernetzungsgedankens mit seinem Angebot in der Region integriert werden kann und ob der Träger die Vernetzung mit den übrigen Angeboten sicherstellen wird. Die Zusammenarbeit soll den in einer Familie lebenden behinderten Menschen bei einer Beendigung der Betreuung die Sicherheit bieten, bei weiterhin notwendigem Hilfebedarf in die bekannte stationäre Einrichtung oder eine andere geeignete Einrichtung aufgenommen werden zu können, ohne die vertraute Umgebung wechseln zu müssen.
- 6.3 Der Träger des Begleiteten Wohnen richtet einen Fachdienst zur professionellen Unterstützung der Familien ein, die einen behinderten Menschen aufnehmen. Das Nähere wird in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen gemäß § 75 (3) SGB XII geregelt¹.
- 6.4. Der Fachdienst wählt geeignete Familien durch Überprüfung der häuslichen und familiären Verhältnisse zur Aufnahme von behinderten Menschen aus. Dem einzelnen behinderten Menschen wird eine Familie, in der er künftig leben könnte, empfohlen.

Der Fachdienst hat die Aufgabe, den behinderten Menschen und die Familie in allen sich aus dem Begleiteten Wohnen ergebenden fachlichen, rechtlichen und finanziellen Fragen zu unterstützen.

Dazu gehören insbesondere:

- Regelmäßige und qualifizierte Beratung in Form von Hausbesuchen
- Gewährleistung der Betreuungskontinuität durch zugeordnete Ansprechpartner
- Erstellung eines Integrierten Behandlungs-/Rehabilitationsplans -IBRP-/ Integrierter Hilfeplan -IHP- und dessen Fortschreibung
- Förderung der Ressourcen des neuen Familienmitgliedes und der

¹Davon ausgenommen ist das Begleitete Wohnen behinderter Menschen in Familien am Zentrum für soziale Psychiatrie Kurhessen, dessen Personalschlüssel gemäß Ziffer 4.1 der bisher geltenden "Richtlinien für die Familienpflege für psychisch Behinderte -psychiatrische Familienpflege-" festgelegt ist.

Familie und ihre Einbeziehung in den Alltag

- Vermittlung ergänzender Hilfsangebote
- Unterstützung der Zusammenarbeit zwischen Kostenträger, Familie, gesetzlichem Vertreter und behindertem Menschen
- Krisenintervention
- Regelmäßige Teilnahme an Supervision
- Dokumentation

Des weiteren hat der Fachdienst die Aufgabe, Maßnahmen zu ergreifen, die der Vernetzung der Angebote in der Region dienen.

- 6.5 Der Kostenträger überweist das Betreuungsgeld an die Familie; die Leistungen zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes und der Unterkunft werden an den Leistungsberechtigten, ersatzweise seinen gesetzlichen Betreuer ausbezahlt. Der Leistungsberechtigte oder dessen gesetzlicher Betreuer sind verpflichtet, die Leistungen zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes (ohne den Barbetrag und die Bekleidungspauschale) und der Unterkunft an die Familie weiterzuleiten. Dies gilt auch, soweit Anspruch auf ein Pflegegeld nach § 37 SGB XI/§ 64 SGB XII zur Sicherstellung der erforderlichen Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung besteht. Abweichende Regelungen sind im Vertrag nach Ziffer 8.2 zu berücksichtigen.

7. Finanzierung der Maßnahme

- 7.1 Die Familien erhalten ein monatliches Betreuungsgeld von zur Zeit 339,50 €², sofern Leistungen aus der Pflegeversicherung gezahlt werden. Besteht kein Leistungsanspruch gegenüber der Pflegeversicherung, wird das Betreuungsgeld auf einen Betrag von 544,50 €² aufgestockt. Kürzungen des Betreuungsgeldes aus Anlass eines Besuches einer ambulanten oder teilstationären Einrichtung werden nicht vorgenommen
- 7.2 Für die Sicherstellung des Lebensunterhaltes und der Unterkunft des behinderten Menschen werden bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen Hilfen zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung nach SGB XII durch den LWV Hessen in Höhe des Regelsatz eines Haushaltsangehörigen (80% des Eckregelsatzes) von zur Zeit monatlich 276 €² bewilligt. In diesem Betrag sind gleichzeitig der Barbetrag und die Bekleidungspauschale nach § 35 (2) Satz 1 SGB XII in Höhe von 89,70 €² und 30,50 €² berücksichtigt worden. Die Bekleidungspauschale und der Barbetrag stehen dem behinderten Menschen entsprechend ihrer Bestimmung zur freien Verfügung zu.

² (Stand:2006 ; Die Anpassung des Betreuungsgeldes erfolgt in Zukunft entsprechend den Beschlüssen der Vertragskommission für den Bereich Betreutes Wohnen)

Die Mietpauschale beträgt 111 € monatlich.

Mehrbedarf wird unter den Voraussetzungen des § 30 SGB XII bewilligt.

Damit sind alle laufenden Aufwendungen für den Lebensunterhalt einschl. der Unterkunft gedeckt.

- 7.3 Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung sowie für eine angemessene Haftpflichtversicherung³ werden bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen für den behinderten Menschen übernommen. Bei nicht gesetzlich oder freiwillig Krankenversicherten erfolgt eine Anmeldung bei der Krankenkasse gemäß § 264 (2) SGB V; bei Vorliegen der Voraussetzungen wird Hilfe zur Pflege nach Kapitel 7 SGB XII bewilligt.
- 7.4 Die Fahrtkosten einer Ferienreise, die der behinderte Mensch mit der Familie antritt, werden jährlich auf Nachweis und bei sozialhilferechtlicher Bedürftigkeit bis zu einem Betrag von 154 € übernommen. Über hiervon abweichende Rahmenbedingungen einer Ferienreise wird auf Antrag im Einzelfall entschieden.
- 7.5 Soweit die Familie den Urlaub allein verbringt, wird der Betreuung des behinderten Menschen in einer geeigneten Ersatzfamilie der Vorzug vor einem ansonsten erforderlich werdenden stationären Aufenthalt gegeben. Wird die Betreuung während der urlaubsbedingten Abwesenheit der Familie durch eine andere Familie gewährleistet, wird an die aufnehmende Familie pro Betreuungstag 1/30 des Betreuungsgeldes nach Ziffer 7.1. und als Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung bewilligten Pauschale mit je 1/30 täglich gezahlt. Über eine analoge Anwendung dieser Regelung bei einer Unterbrechung der Betreuung aus anderen als urlaubsbedingten Gründen wird im Einzelfall durch den Kostenträger eine Entscheidung getroffen.
- 7.6 Das Betreuungsgeld nach Ziffer 7.1 wird bei einem Urlaub der Familie, in dem keine Betreuungsleistungen erbracht werden, für längstens 21 Tage weitergezahlt. Bei einem längeren, über 21 Tage hinausgehenden Urlaub, wird das Betreuungsgeld für den Restmonat anteilig in Höhe von 1/30 ab dem Tag gezahlt, an dem die Betreuung durch Rückkehr des behinderten Menschen in die Familie wieder aufgenommen wird. Die nach Ziffer 7.2 als Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Grundsicherung nach SGB XII bewilligte Pauschale wird abzüglich des dem behinderten Menschen zustehenden Barbetrages und der Bekleidungspauschale ab Urlaubsbeginn der Familie in Höhe von 1/60 pro Urlaubstag gekürzt.
- 7.7 Bei vorübergehendem stationären Krankenhausaufenthalt des behinderten Menschen, der länger als 3 Tage dauert, werden die Beträge nach den Ziffern 7.1. und 7.2 bis zur Dauer von kalenderjährlich 60 Tagen weitergezahlt, um den Aufwand der Familie, der mit der Aufrechterhaltung von Betreuungsleistungen verbunden ist (z. B. Fahrtkosten, Zeitaufwand für regelmäßige Besuche, Regelung von Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt usw.), angemessen abzugelten.

³ Die Frage der Haftung für Schäden ist mit dem Servicebereich Versicherungswesen des LWV Hessen noch abschließend zu klären.

Verlängerungen sind im Einzelfall auf Antrag möglich. Anträge müssen rechtzeitig vor Ablauf der Frist begründet werden. Werden die kalenderjährlich festgelegten Höchstwerte überschritten, ohne dass vorher die Verlängerung rechtzeitig begründet worden ist, kann die Überschreitung der Frist nachträglich nur dann genehmigt werden, wenn eine vorherige Antragstellung unmöglich war.

Für die Zeit der Abwesenheit, für die Beträge weitergezahlt werden, ist der Betreuungsplatz freizuhalten und eine Rückkehr muss möglich sein. Sobald erkennbar wird, dass der behinderte Mensch nicht in die Familie zurückkehrt, ist das Betreuungsverhältnis unverzüglich zu beenden.

Der Träger des Begleiteten Wohnens dokumentiert die Zeiten der Abwesenheit und legt sie auf Anforderung dem LWV Hessen vor.

- 7.8 Mit den geeigneten Trägern des Begleiteten Wohnens nach Ziffer 6.1 dieser Richtlinien wird eine Vereinbarung nach § 75 (3) SGB XII geschlossen. Die Personal- und Sachkosten des Fachdienstes werden über eine Maßnahmepauschale abgegolten. Das Nähere wird in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen geregelt.

8. Beginn und Ende der Leistung

- 8.1 Die Leistung wird frühestens vom Tag des Bekanntwerdens beim LWV Hessen, grundsätzlich jedoch nach Antragseingang (wirtschaftlicher Fragebogen, ärztliche Stellungnahme sowie - IBRP / IHP- mit Empfehlung der Belegungs- bzw. Hilfeplankonferenz) vom Tag der Aufnahme des behinderten Menschen in die Familie, bewilligt.
- 8.2 Vor Beginn des Betreuungsverhältnisses ist ein Vertrag⁴ zwischen den Beteiligten (behinderter Mensch/und ggf. gesetzliche/r Betreuer/in, Familie, Träger des Begleiteten Wohnens) zu schließen, der die Rechte und Pflichten regelt. Der Kostenträger, dessen Einwilligung in die Maßnahme vorliegen muss, erhält eine Ausfertigung des Vertrages.
Veränderungen sind dem Kostenträger vor Vertragsabschluss zur Genehmigung vorzulegen.
- 8.3 Endet das Betreuungsverhältnis
- in der ersten Hälfte eines Monats, werden die Leistungen nach Ziffer 7.1 zum 15. des betreffenden Monats eingestellt;
 - nach dem 15. eines Monats, werden Leistungen nach Ziffer 7.1 bis zum Monatsende bewilligt.

⁴ Der Mustervertragstext, der regionalspezifischen Gegebenheiten angepasst werden kann, ist beim zuständigen Zielgruppenmanagement erhältlich.

9. Einsatz von Einkommen und Vermögen

Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen zur Deckung der Sozialhilfeauffwendungen im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gelten die Regelungen entsprechend der Heranziehung im Betreuten Wohnen für behinderte Menschen. Der Leistungsberechtigte hat 75% des Einkommens über der Einkommensgrenze nach § 85 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB XII von zurzeit 801 €⁵(2-facher Eckregelsatz in Höhe von zurzeit 345 € zuzüglich Miete in Höhe von zurzeit 111 €) einzusetzen.

Für den Einsatz von Einkommen und Vermögen zur Deckung der Kosten des Lebensunterhalts finden die Vorschriften zu den Kapiteln 3 und 4 in Verbindung mit dem Kapitel 11 des SGB XII Anwendung.

10. Dokumentation

Der Träger des Begleiteten Wohnens von behinderten Menschen in Familien legt jährlich einen Erfahrungsbericht über seine Arbeit unter Verwendung des maßgebenden Vordrucks dem LWV Hessen vor.

Dieser bildet aus Gründen der Vergleichbarkeit die Grundlage für diesen Erfahrungsbericht.

11. Inkrafttreten

Die Richtlinien treten am 01.01.2007 in Kraft.

⁵ Stand: 2006



**Rahmenkonzeption
für das
Begleitete Wohnen
von Menschen mit
Behinderungen in
Familien**

in der Fassung vom 01.01.2021

Abkürzungsverzeichnis

BSHG	Bundessozialhilfegesetz (am 31.12.2004 bzw. in Bezug auf § 100 BSHG am 31.12.2006 außer Kraft getreten)
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BWF	Begleitetes Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien
HAG SGB IX	Hessisches Ausführungsgesetz zum SGB IX
HAG SGB XII	Hessisches Ausführungsgesetz zum SGB XII
LWV Hessen	Landeswohlfahrtsverband Hessen
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch - Grundsicherung für Arbeitsuchende -
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung -
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch - Kinder- und Jugendhilfe -
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen -
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe -
Zusatzvereinbarung	Zusatzvereinbarung Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zum Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/§ 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen in Hessen

Vorbemerkungen

Seit 1997 fördert der Landeswohlfahrtsverband (LWV) Hessen im Rahmen des Begleiteten Wohnens in Familien (BWF) das Zusammenleben von behinderten und nicht behinderten Menschen. Das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien ist ein klassisches Inklusionsprojekt, das durch die gemeinsame Gestaltung des Alltags für behinderte Menschen zusätzliche Möglichkeiten eröffnet, soziale Beziehungen zu anderen Menschen im Lebensumfeld der Familie zu knüpfen. Die begleitende professionelle Betreuung durch den Fachdienst erfolgt lebensweltorientiert und personenzentriert.

Die Verbandsversammlung des LWV Hessen beschloss bereits am 21.03.2007 die „Richtlinien für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ (Beschluss-Nr. XIV/31), denen seit 1997 eine langjährige Erprobungsphase im Rahmen eines Pilotprojektes vorausging.

Am 26.10.2010 verabschiedete die Hessische Vertragskommission die Zusatzvereinbarung „Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zum Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/§ 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen in Hessen“, die von einer Arbeitsgruppe - bestehend aus Vertretern der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Hessen, dem Hessischen Städtetag, dem Hessischen Landkreistag und dem Landeswohlfahrtsverband Hessen erarbeitet wurde. Die Zusatzvereinbarung trat zum 01.11.2010 in Kraft und wird durch den Rahmenvertrag zur Umsetzung des BTHG, der zum 01.01.2020 in Kraft tritt auf die Rechtsgrundlage des SGB IX umgestellt. Zusatzvereinbarung und Rahmenvertrag bilden den Rahmen und die Verhandlungsgrundlage für die zwischen dem zuständigen Träger des Fachdienstes des Begleiteten Wohnens und dem LWV Hessen abzuschließende Leistungs- und Vergütungsvereinbarung.

Der Verwaltungsausschuss des LWV Hessen hat in seiner Sitzung am 20.02.2014 beschlossen, dass die „Richtlinien für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ in der Fassung vom 21.03.2007 als „Rahmenkonzeption für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ ausgestaltet werden. Zur Angleichung der Begrifflichkeiten wird diese Rahmenkonzeption ab dem 01.01.2020 „Rahmenkonzeption für das Begleitete Wohnen von Menschen mit Behinderungen in Familien“ benannt.

Mit der Rahmenkonzeption werden im Folgenden die Voraussetzungen und der Umfang der Leistungen festgelegt, die bei dieser Betreuungsform durch den LWV Hessen für wesentlich behinderte Menschen im Rahmen der sozialen Teilhabe gem. § 113 i.V.m. § 80 SGB IX bewilligt werden. Sie richten sich deshalb in erster Linie an die anspruchsberechtigten Menschen selbst, deren rechtliche Betreuer/innen und die Familien, die einen Menschen mit Behinderungen bei sich aufnehmen wollen oder schon aufgenommen haben.

1. Rechtsgrundlage:

- 1.1 Der LWV Hessen erbringt im Rahmen seiner sachlichen Zuständigkeit nach § 2 Abs. 3 und 4 HAG /SGB IX Leistungen des Begleiteten Wohnens in Familien als eine Form der Betreuung in einer Pflegefamilie gem. § 113 Abs. 2 Nr. 4 i.V.m. § 80 SGB IX für Menschen mit Behinderungen, die nicht mehr der Schulpflicht unterliegen.
- 1.2 Begleitetes Wohnen ist eine Form betreuter Wohnmöglichkeiten außerhalb von besonderen Wohnformen.¹
- 1.3 Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, die vorrangig der Erziehung (oder ihrer Unterstützung) oder dem Schutz des Kindeswohls nach SGB VIII dienen, werden von der Vereinbarung nicht erfasst. § 10 Abs. 4 SGB VIII bleibt unberührt.
- 1.4 Die Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in einer Pflegefamilie stellen bis zum Ende der Schulausbildung an einer allgemeinen Schule oder einer Förderschule, längstens bis zur Beendigung der Sekundarstufe II, eine eigene Leistung dar und werden von dieser Konzeption nicht erfasst.

2. Aufgabe des Begleiteten Wohnens

- 2.1 Begleitetes Wohnen bedeutet die Aufnahme und Betreuung von Menschen mit Behinderungen in Familien anstelle einer andernfalls erforderlichen Betreuung in einer besonderen Wohnform gegen angemessene Erstattung der Aufwendungen.
- 2.2 Der Mensch mit Behinderungen wird durch Fachkräfte des Trägers des Begleiteten Wohnens (im nachfolgenden Fachdienst genannt) im Rahmen des § 5 der Zusatzvereinbarung professionell beraten und unterstützt. Soweit dies erforderlich ist, wird die betreuende Familie einbezogen.

¹ Als Besondere Wohnformen (ehemals stationär) gem. § 103 Abs. 1 SGB IX gelten Einrichtungen und Räumlichkeiten im Sinne des § 43a i.V.m. § 71 Abs. 4 SGB XI

3. Ziele des Begleiteten Wohnens

Das Begleitete Wohnen soll Menschen mit Behinderungen eine ihren Wünschen und Bedürfnissen entsprechende familienbezogene individuelle Lebensform ermöglichen. Sie erschließt und erhält eine möglichst eigenständige Lebensführung, die soziale Eingliederung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, insbesondere durch

- Stabilisierung und Weiterentwicklung von lebenspraktischen Fähigkeiten/Fertigkeiten,
- selbständige Lebensführung und weitest gehende Unabhängigkeit von Betreuung,
- Hinführung zu einer angemessenen Tagesstruktur, Ausbildung oder Erwerbsfähigkeit sowie Freizeitgestaltung,
- Stabilisierung der physischen und psychischen Gesundheit,
- Erhaltung und Verbesserung von Mobilität und Orientierung,
- Bewältigung von Konflikt- und Krisensituationen,
- Bewältigung von behinderungs-, alters- und krankheitsbedingten Abbauprozessen,
- Aufrechterhaltung und Verbesserung der Teilhabe am Leben im sozialen Umfeld.

Das Begleitete Wohnen zielt darauf ab, Behinderungen und/oder deren Folgen zu beseitigen, zu überwinden oder zu mildern und die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu fördern bzw. zu erhalten.

Das Begleitete Wohnen ist Bestandteil des Hilfesystems für Menschen mit Behinderungen; die Leistungen werden lebensweltorientiert und personenzentriert außerhalb von besonderen Wohnformen durch die Familie und den Fachdienst erbracht.

4. Personenkreis

4.1 Das Begleitete Wohnen in Familien kommt für erwachsene, nicht nur vorübergehend, wesentlich behinderte Menschen gemäß § 99 i. V. m. § 2 Abs. 1 SGB IX in Betracht, die **nicht**

- allein in einer Wohnung oder
- in einer Wohnung mit Unterstützung von Leistungen zur sozialen Teilhabe (Betreutes Wohnen) leben können oder
- von ihren Familien betreut werden (können)

und andernfalls (weiter) Betreuungsleistungen in einer besonderen Wohnform benötigen würden.

Sofern selbständiges Wohnen ohne oder mit Unterstützung von Leistungen zur sozialen Teilhabe (Betreutes Wohnen) bedarfsdeckend ist, geht dieses dem Begleiteten Wohnen in Familien vor.

- 4.2 Voraussetzung für die Aufnahme in das Begleitete Wohnen ist der Wunsch von Menschen mit Behinderungen, in einer Familie zu leben. In eine Familie können nur diejenigen aufgenommen werden, die ihre Einwilligung erteilen. Für die Einwilligung ist die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit - unabhängig von einer ggf. zusätzlich erforderlichen Einwilligung des gesetzlichen Vertreters- ausreichend.
- 4.3 In der Regel kommen für die Aufnahme in eine Familie keine Personen in Betracht, die z. B.
 - akut suchtmittelabhängig,
 - akut suizidal,
 - erheblich aggressiv sind und/oder deren
 - Verhaltensauffälligkeit sich nicht in einem für die Familie zumutbaren Rahmen bewegt.
- 4.4 Über die Aufnahme und Betreuung in einer Familie entscheidet der LWV Hessen als Kostenträger des Begleiteten Wohnens nach vorheriger Einbeziehung der Beteiligten.

Aufnahme in das Begleitete Wohnen in Familien können auch die Menschen mit Behinderungen finden, für die zurzeit ein anderer Eingliederungshilfeträger (eines anderen Bundeslandes) örtlich zuständig ist. Dessen Anerkennung über seine anhaltende Leistungspflicht für das Begleitete Wohnen des Menschen mit Behinderungen in einer Familie gemäß § 98 Abs. 1 SGB IX ist ebenfalls vor Aufnahme einzuholen.

5. Aufnehmende Familie

- 5.1 Die aufnehmende Familie muss für die Aufgabe des Begleiteten Wohnens in Familien für Menschen mit Behinderungen geeignet und bereit sein, die begleitende Beratung des Fachdienstes anzunehmen.
- 5.2 Der Fachdienst wählt nach Überprüfung der häuslichen und familiären Verhältnisse eine geeignete Familie aus, in welcher der Mensch mit Behinderungen leben kann.

Voraussetzungen für die Eignung der Familien sind:

Die Familien

- sollen Laien auf dem Gebiet der Unterstützung des in Frage kommenden Personenkreises sein,
- bringen die Bereitschaft zur Einbeziehung des Menschen mit Behinderungen in den Familienalltag mit,
- stellen die vereinbarten bedarfsgerechten Leistungen für den Menschen mit Behinderungen sicher,
- stellen sicher, dass der Mensch mit Behinderungen die erforderliche Pflege unter Einbindung der Leistungen der Pflegeversicherung erhält,
- stellen einen geeigneten Wohnraum für den Menschen mit Behinderungen (mindestens ein möbliertes Zimmer) zur Verfügung,
- nehmen in der Regel höchstens zwei Menschen mit Behinderungen in ihren Haushalt auf,
- dürfen keine rechtliche Betreuung (nach §§ 1896 ff. BGB) für den aufgenommenen Menschen mit Behinderungen ausüben,
- gewährleisten die Kooperation mit und die Einhaltung von Absprachen gegenüber dem Menschen mit Behinderungen (ggf. dem/der rechtlichen Betreuer/in) und dem Fachdienst.

Eltern und Kinder des Menschen mit Behinderungen sind keine Familien im Sinne des Begleiteten Wohnens nach dieser Rahmenkonzeption.

- 5.3 Die Familie hat die Aufgabe, orientiert an den persönlichen Fähigkeiten und Ressourcen des Menschen mit Behinderungen, dessen Entwicklung zu einer selbständigeren Lebensführung durch aktive Einbeziehung in ihren Familienalltag zu fördern. Die Familie kann das neue Familienmitglied im üblichen familiären Rahmen an hauswirtschaftlichen Arbeiten beteiligen, soweit sie bzw. er dazu in der Lage ist.
- 5.4 Hausbesuche durch den Fachdienst müssen möglich sein, so oft sie von diesem für erforderlich gehalten werden. Die Familie kann sich in Problemsituationen des Menschen mit Behinderungen jederzeit an den Fachdienst wenden.
Für eventuell auftretende Krisensituationen wird vorsorglich ein individueller Krisenplan einschl. Regelungen zur telefonischen Erreichbarkeit des Fachdienstes außerhalb üblicher Sprechzeiten (Nacht, Wochenende usw.) erarbeitet.

6. Fachdienst

Der Träger des Begleiteten Wohnens richtet einen Fachdienst ein, der das Leben des Menschen mit Behinderungen in der Familie begleitet und diesen gemäß § 90 Abs. 1 und 5, §§ 99 und 113 Abs. 1 und 2 Nr. 4 SGB IX i.V.m. § 80 SGB IX, in allen eingliederungsrelevanten Angelegenheiten berät,

unterstützt und fördert. Die Leistungen des Fachdienstes sind der Zusatzvereinbarung zu entnehmen.

Das Nähere ist in den Leistungs-, und Vergütungsvereinbarungen gemäß §§ 123 ff. SGB IX geregelt.

7. Finanzierung der Maßnahme

- 7.1 Die Familien erhalten ein monatliches Betreuungsgeld¹ in Höhe von zurzeit 691,84 €².

Kürzungen des Betreuungsgeldes aus Anlass eines Besuches einer tagesstrukturierenden Maßnahme werden nicht vorgenommen.

Das Betreuungsgeld überweist der LWV Hessen auf das von der Familie angegebene Konto.

- 7.2 Für die Sicherstellung des Lebensunterhaltes, etwaiger Mehrbedarfe und der Kosten der Unterkunft des Menschen mit Behinderungen ist die Zuständigkeit des örtlichen Trägers der Sozialhilfe gegeben.

Wir empfehlen, eine Aufteilung des Regelsatzes im Verhältnis 35 zu 65 Prozent vorzunehmen, um einen angemessenen Betrag an die Familie (65%) weiterzugeben und damit dem Menschen mit Behinderungen ein angemessener Betrag (35%) zur freien Verfügung verbleibt (Barmittel).

- 7.3 Besteht keine gesetzliche oder freiwillige Krankenversicherung und wurde der Mensch mit Behinderungen gemäß § 264 Abs. 2 SGB V bei der Krankenkasse angemeldet, werden bei Vorliegen der Voraussetzungen Leistungen der häuslichen Pflege nach SGB XII erbracht.

Besteht eine Pflegeversicherung beantragt der Mensch mit Behinderung bei Pflegebedürftigkeit dort entsprechende Leistungen.

Der LWV Hessen übernimmt keine Kosten für eine private Haftpflichtversicherung des Menschen mit Behinderungen im BWF. Die Menschen mit Behinderungen (bzw. deren rechtliche Betreuer) haben selbst dafür Sorge zu tragen, dass sie über einen geeigneten privaten Haftpflichtversicherungsschutz verfügen, der bei einem Schadensfall im häuslichen Bereich der Gastfamilie, den ein Mensch mit Behinderungen zu verantworten hat, greift.

- 7.4 Da das Begleitete Wohnen während einer Ferienreise, die der Mensch mit Behinderungen gemeinsam mit der Familie antritt, fortgesetzt wird, werden dessen Fahrtkosten jährlich auf Nachweis bis zu einem Betrag von 160,00 € übernommen. Über hiervon abweichende Rahmenbedingungen einer Ferienreise wird auf Antrag im Einzelfall entschieden.

1. Die Anpassung des Betreuungsgeldes erfolgt entsprechend den Beschlüssen der Vertragskommission für den Bereich Betreutes Wohnen.
2. Stand: 01.01.2021.

- 7.5 Soweit die Familie den Urlaub allein verbringt, wird der Betreuung des Menschen mit Behinderungen in einer geeigneten Ersatzfamilie der Vorzug vor einer andernfalls erforderlich werdenden Betreuung in einer besonderen Wohnform gegeben. Wird die Betreuung während der urlaubsbedingten Abwesenheit der Familie durch eine andere Familie gewährleistet, wird an die aufnehmende Familie pro Betreuungstag 1/30 des Betreuungsgeldes nach Ziffer 7.1 täglich gezahlt.
- 7.6 Das Betreuungsgeld nach Ziffer 7.1 wird bei einem Urlaub der Familie, in dem keine Betreuungsleistungen erbracht werden, für längstens 21 Tage weitergezahlt. Bei einem längeren, über 21 Tage hinausgehenden Urlaub, wird das Betreuungsgeld für den Restmonat anteilig in Höhe von 1/30 ab dem Tag gezahlt, an dem die Betreuung durch Rückkehr des Menschen mit Behinderungen in die Familie wieder aufgenommen wird
- 7.7 Über die Weiterzahlung des Betreuungsgeldes der Familie und eine analoge Anwendung der Regelungen nach Ziffer 7.5 bei einer Unterbrechung der Betreuung des Menschen mit Behinderungen aus Gründen, die nicht die Familie zu vertreten hat, wird im Einzelfall durch den Kostenträger eine Entscheidung getroffen. Ziffer 7.10 bleibt unberührt.
- 7.8 Der LWV Hessen überweist das Betreuungsgeld an die Familie; die Vergütung für die Leistungen des Fachdienstes wird mit diesem ebenfalls direkt abgerechnet.
Regelungen zur Sicherstellung des Lebensunterhalts und der Unterkunft sind im Betreuungsvertrag nach Ziffer 8.2 zu berücksichtigen.
- 7.9 Sollte die Begleitung des Menschen mit Behinderungen während der Abwesenheit der Familie in dieser Zeit durch Absprachen oder Vereinbarungen (z.B. mit einer Urlaubsfamilie) nicht sichergestellt sein, sind bei festgestelltem Pflegebedarf der Pflegegrade 2-5 zunächst Ansprüche nach anderen Vorschriften (z.B. häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson gem. § 39 SGB XI, Tages- und Nachtpflege und Kurzzeitpflege gem. §§ 41 ff. SGB XI) zu verfolgen.
- 7.10 Bei vorübergehendem stationären Krankenhausaufenthalt des Menschen mit Behinderungen, der länger als 3 Tage dauert, werden die Beträge nach der Ziffer 7.1 bis zur Dauer von kalenderjährlich 60 Tagen weitergezahlt, um den Aufwand der Familie, der mit der Aufrechterhaltung von Betreuungsleistungen verbunden ist (z. B. Fahrtkosten, Zeitaufwand für regelmäßige Besuche, Regelung von Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem stationären Aufenthalt usw.) angemessen abzugelten.

Verlängerungen sind im Einzelfall auf Antrag möglich. Anträge müssen rechtzeitig vor Ablauf der Frist begründet werden. Werden die kalenderjährlich festgelegten Höchstwerte überschritten, ohne dass vorher die Verlängerung rechtzeitig begründet worden ist, kann die Überschreitung der Frist nachträglich nur dann genehmigt werden, wenn eine vorherige Antragstellung unmöglich war.

- 7.11 Für die Zeit der Abwesenheit, für die Beträge weitergezahlt werden, ist der Betreuungsplatz freizuhalten und eine Rückkehr muss möglich sein. Sobald erkennbar wird, dass der Mensch mit Behinderungen nicht in die Familie zurückkehrt, ist das Betreuungsverhältnis unverzüglich zu beenden.
Der Fachdienst dokumentiert die Zeiten der Abwesenheit und legt sie bei Antragstellung bzw. auf Anforderung dem LWV Hessen vor.

8. Beginn und Ende der Leistung

- 8.1 Die Leistung wird frühestens vom Tag des schriftlichen formlosen Antragseingangs und nach Vorlage aller entscheidungsrelevanten Unterlagen (wirtschaftlicher Fragebogen, ärztliche Stellungnahme sowie dem gültigen Bedarfsermittlungsinstrument -IBRP/IHP/ITP/PiT- nach vorheriger Einbeziehung der Beteiligten) grundsätzlich jedoch vom Tag der Aufnahme des Menschen mit Behinderungen in die Familie, bewilligt.
- 8.2 Vor Beginn des Begleiteten Wohnens ist ein Betreuungsvertrag auf der Basis des Mustervertragstextes in der jeweils geltenden Fassung zwischen dem Menschen mit Behinderungen (ggf. dessen rechtlichen/r Betreuer/in), der Familie und dem Träger des Begleiteten Wohnens zu schließen, der die Rechte und Pflichten regelt. Der LWV Hessen als Kostenträger des Begleiteten Wohnens, dessen Einwilligung in die Maßnahme vorliegen muss, erhält eine Ausfertigung des Vertrages.
Vom Mustervertragstext abweichende vertragliche Regelungen sind rechtzeitig vorab dem LWV Hessen zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen vorzulegen.
- 8.3 Die Möglichkeiten zur Beendigung des Betreuungsverhältnisses durch die Vertragspartner ergeben sich aus Ziffer VIII des Betreuungsvertrags.

Davon unberührt bleibt die Beendigung durch den Kostenträger, insbesondere wenn die Voraussetzungen für die Leistung nicht mehr vorliegen.

Endet das Betreuungsverhältnis

- in der ersten Hälfte eines Monats, werden die Leistungen nach Ziffer 7.1 zum 15. des betreffenden Monats eingestellt;
- nach dem 15. eines Monats, werden Leistungen nach Ziffer 7.1 bis zum Monatsende bewilligt.

9. Beitrag aus Einkommen und Vermögen

Ein Beitrag aus Einkommen und Vermögen zur Minderung der Aufwendungen im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (Leistungen des Fachdienstes nach Ziffer 6 und der Familie nach Ziffer 7.1) bestimmt sich nach Kapitel 9 des 2. Teils des SGB IX.

10. Erfahrungsbericht der Familie

Am Ende eines jeden Kalenderjahres gibt die Familie einen Erfahrungsbericht über das Zusammenleben mit dem Menschen mit Behinderungen gegenüber dem Fachdienst ab. Dieser Bericht wird mit Einverständnis des Menschen mit Behinderungen und der Familie an den LWV Hessen weitergeleitet.

11. Inkrafttreten

Diese Rahmenkonzeption tritt mit Wirkung zum 01.01.2021 in Kraft. Die Rahmenkonzeption vom 01.01.2020 tritt gleichzeitig außer Kraft.

Anlage 5 BWF in Hessen, Organisationen



in Hessen

Institution1	Institution2	Ansprechpartner/-innen	Straße	PLZ	Ort	Schwerpunkte				e-mail	Internet	Versorgungsgebiet	
						Vorwahl	Telefon	Fax					
Rehazentrum Bathildisheim	Begleitetes Wohnen in Familien	Mareike Franke	Bathildistr. 7	34454	Bad Arolsen	X			05691	899-109	899-299	M.Franke@bathildisheim.de lebenshilfe-wfb.de	Lkr. Waldeck-Frankenberg
Vitos Kurhessen gemeinnützige GmbH	Begleitetes Wohnen in Familien	Claudia Dondalski	Landgraf-Philipp-Str. 9	34308	Bad Emstal	X	X		0172-2097462	05624-60-608		claudia.dondalski@vitos-kurhessen.de vitos-kurhessen.de	
Soziopsychiatrischer Verein Kreis Groß-Gerau e.V. (SPV)	Zentrum Biebesheim	Heidi Stolz	Dammstrasse 4	64584	Biebesheim	X			06258	5077500	5077518	heidi.stolz@bwf@espv-qn.de kreis-gross-gerau.de	Lkr. Groß-Gerau
Hephata Hessisches Diakoniezentrum e.V.	Soziale Rehabilitation, Begleitetes Wohnen in Familien	Franz Zimmermann	Lindenweg 2	36287	Breitenbach a.H.	X		X	06675	9205-25	920528	franz.zimmermann@hephata.com hephata.de	Landkreis Hersfeld-Rotenburg, Vogelsbergkreis
Psychosoziale Dienstleistungen Bergstraße gGmbH "PSD"	Begleitetes Wohnen in Familien	Katharina Kik	Werner-Hilpert-Straße 14	63128	Dietzenbach	X			06074	21167-0	21167-18	bwf@psd-bergstrasse.de ped-bergstrasse.de	Lkr. Offenbach
Behindertenhilfe in Stadt und Kreis Offenbach e.V.	Fachdienst Begleitetes Wohnen in Familien	Jörg Kreißl	Kindäckerweg 3	63128	Dietzenbach	X			06074	829065	44470	I.Kreissl@bhf.behindertenhilfe-offenbach.de behindertenhilfe-offenbach.de	Stadt und Lkr. Offenbach u. umliegende Kommunen
Stiftung Lebensraum Rheingau-Taunus	Begleitetes Wohnen in Familien	Michaela Thiery-Püller	Schwalbacher Straße 41	65343	Eltville	X		X	06123	79070-60	79070-68	michaela.thiery@stiftung-lebensraum.org stiftung-lebensraum.org	Rheingau
Caritas Behinderterhilfe & Psychiatrie Fulda	Fachdienst Begleitetes Wohnen in Familien	Harald Schäfer, Ann-Katrin Rübsam	Ratgarstr. 13	36037	Fulda	X			0661	6205-340	6205-345	bwf@caritas-fulda.de behindertenhilfe-fulda.de	Lkr. Fulda
Lebenshilfswerk Marburg-Biedenkopf	Begleitetes Wohnen in Familien	Bernd Südekum, Claudia Debus	Marburgerstr.19	35075	Gladenbach	X			06462	9157040	9157044	bwf@lhws-t.net lebenshilfework.net	Landkreis Marburg-Biedenkopf
Hephata Hessisches Diakoniezentrum e.V.	Margot-von-Schutzbär-Stift, Begleitetes Wohnen in Familien	Ursula Nölker, Katja Hoffmann	Gerstunger Str. 10	37293	Herleshausen-Wommen	X		X	05654	9249-0	9249347	Schutzbär-stift@hephata.com hephata.de	Werra-Meißner-Kreis
Lebenshilfe Region Kassel gGmbH	Begleitetes Wohnen in Familien	Christiane Weinert	Goethestr. 25	34119	Kassel	X			0561	202305-56	18001	c.weinert@www.lebenshilfe-rks.de www.lebenshilfe-rks.de	Stadt und Lkr. Kassel
Lebenshilfe-Werk Kreis Waldeck-Frankenberg e.V.	Begleitetes Wohnen in Familien	Elke Radloff	Flechtdorferstr. 2	34497	Korbach	X	X		05631	5006-571	5006-522	e.radloff@lhw-wf.de lhw-wf.de	Lkr. Waldeck-Frankenberg
Vogelberger Lebensräume	Begleitetes Wohnen in Familien	Silke Zante	Fuldaer Straße 12	36341	Lauterbach	X		X	06641	919206	919248	s.zante@vb-l.de vb-l.de	Vogelsbergkreis
Psychosoziale Dienstleistungen Bergstraße gGmbH "PSD"	Begleitetes Wohnen in Familien	Katharina Kik	Eberländer Straße 38	64319	Pfungstadt	X			06157	9280208	9555619	bwf@psd-bergstrasse.de ped-bergstrasse.de	Lkr. Darmstadt-Dieburg, Stadt Darmstadt
Diakonisches Werk Kreis Bergstraße	Psychosoziales Zentrum, Begleitetes Wohnen in Familien	Carsten Englert	Schlossstraße 52a	64668	Rimbach	X	X	X	06253	9898-120	9898-10	carsten.englert@dw-b.de diakonie-bergstrasse.de	Lkr. Bergstraße, Odenwaldkreis
Hephata Hessisches Diakoniezentrum e.V.	Soziale Rehabilitation, Begleitetes Wohnen in Familien	Claus Rothmaier, Katja Schwenck	Bahnhofstr.19	34613	Schwalmstadt	X	X	X	06691	9664-21, 9662-43	966374	claus.rothmaier@hephata.com hephata.de	Schwalm-Eder-Kreis

Anlage 6 Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII

**Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG
für ambulante Einrichtungen**

zu den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 93 Abs. 2 BSHG
für Hessen

zwischen
der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen,
den Verbänden der privater Träger in Hessen,
dem Hessischen Städtetag,
dem Hessischen Landkreistag und
dem Landeswohlfahrtsverband Hessen

	Seite
Inhaltsverzeichnis	
Präambel	3
I. Allgemeines	4
§ 1 Gegenstand und Grundlagen des Rahmenvertrages nach § 93 d Abs. 2 BSHG	4
II. Leistungsvereinbarung	4
§ 2 Grundsatz	4
§ 3 Personenkreis	5
§ 4 Art der Leistungen	5
§ 5 Leistungsgrundsätze	5
§ 6 Inhalt der Leistungen	6
§ 7 Personelle Ausstattung	6
§ 8 Räumliche und sächliche Ausstattung	6
§ 9 Qualität der Leistungen	7
§ 10 Maßnahmen der Dokumentation und Qualitätssicherung	8
III. Vergütungsvereinbarung	8
§ 11 Vereinbarung einer leistungsgerechten Vergütung	8
§ 12 Grundleistung	8
§ 13 Maßnahmepauschalen	9
§ 14 Investitionsaufwendungen	9
§ 15 Gesondert abrechenbare Vergütung für Beförderungskosten	9
§ 16 Vergütungsregelung bei nicht in Anspruch genommene Leistungen	9
§ 17 Zahlungsweise und Abrechnung	10
IV. Prüfungsvereinbarung	10
§ 18 Prüfung der Qualität	10
§ 19 Prüfung der Wirtschaftlichkeit	10
§ 20 Prüfungsverfahren	10
§ 21 Prüfungsergebnisse	11
§ 22 Kosten der Prüfung	11
V. Schlussbestimmung	11
§ 23 Vertragskommission	11
§ 24 Inkrafttreten des Rahmenvertrages	12

Präambel

Die Umsetzung der nach § 93 ff. BSHG ab 01.01.1999 in Kraft tretenden Regelungen setzen den Abschluss von einheitlichen Rahmenverträgen zu den Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 93 Abs. 2 BSHG auf Landesebene zwischen den Vereinigungen der Träger von Leistungsanbietern, dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe und den Kommunalen Spitzenverbänden voraus.

Im Rahmen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit wirken die Vereinbarungspartner weiterhin darauf hin, dass im Sinne von § 17 SGB I

- jeder/jede Berechtigte die ihm/ihr zustehenden Sozialleistungen in Form von persönlicher Hilfe, Geld- und Sachleistungen in zeitgemäßer Weise umfassend und schnell erhält,¹
- die zur Ausführung der Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und ambulanten Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen und
- der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet wird.

Diese Vereinbarung soll auch der Sicherstellung und Entwicklung der Qualität der Leistungen dienen.

Die Leistungen der Sozialhilfe dienen insbesondere dazu, dem Hilfeempfänger/der Hilfeempfängerin die Führung eines menschenwürdigen Lebens und die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, ihn/sie soweit wie möglich zur Selbsthilfe zu befähigen, sowie dem Hilfeempfänger/der Hilfeempfängerin eine selbstbestimmte Lebensform zu ermöglichen. Sie dienen auch der Abwendung drohender Notlagen und der Erhaltung der Wirksamkeit zuvor gewährter Hilfe (§ 6 BSHG). Die Vertragsparteien schließen diesen Vertrag unter Beachtung insbesondere der nachfolgenden, sich aus dem Bundessozialhilfegesetz ergebenden Grundsätze:

- a) Art, Form und Maß der Hilfe richten sich nach den Besonderheiten im Einzelfall, insbesondere nach der Person des hilfebedürftigen Menschen, seiner Lebenslage, der Art seines Bedarfs und den örtlichen Verhältnissen. Das Wunsch- und Wahlrecht des/der Hilfebedürftigen wird in den Vereinbarungen nicht angetastet.
- b) Inhalt und Umfang der Leistungen werden so bemessen, dass den Hilfeempfängern/innen die Führung eines Lebens ermöglicht wird, das der Würde des Menschen entspricht.
- c) Eine ausreichende, zweckmäßige und das Maß des Notwendigen sicherstellende regionale und gemeindeorientierte Versorgung für alle Gruppen hilfebedürftiger Menschen wird unter Berücksichtigung der Merkmale und Besonderheiten der jeweiligen Hilfeart gewährleistet.
- d) Die Möglichkeit zur Entwicklung und Gestaltung neuer bzw. Weiterentwicklung/Veränderung bestehender Hilfeformen sowie die Pluralität der Angebote bleibt erhalten.
- e) Die Rahmenvereinbarung achtet die Organisations- und Gestaltungsfreiheit der Leistungserbringer und wahrt und fördert die Vielfalt der Hilfeangebote.
- f) Den Leistungserbringern wird der notwendige Freiraum für wirtschaftliches Handeln, für die Gestaltung ihrer Leistungen sowie die Gewinnung eines eigenen Leistungsprofils im Wettbewerb mit den Anbietern vergleichbarer Leistungen gewährleistet.

Diese Vereinbarung lässt die Ansprüche zwischen den Leistungsberechtigten und den Leistungsträgern grundsätzlich unberührt.

¹ Vergleiche § 8 BSHG

I. Allgemeines

§ 1

Gegenstand und Grundlagen

- (1) Dieser Rahmenvertrag regelt die Rahmenbedingungen für den Abschluss von Vereinbarungen nach § 93 Abs. 2 BSHG über Leistungen der Sozialhilfe durch ambulante Einrichtungen, die Übernahme der Vergütungen und die Maßstäbe für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen.²⁾

Es wird sichergestellt, dass sich die Vereinbarungen nach § 93 Abs. 2 an dem Auftrag, den Zielen und den Grundsätzen der Sozialhilfe ausrichten, d. h.

- die Leistungserbringung orientiert sich an den Grundsätzen des § 3 BSHG,
- der Rahmenvertrag bezieht sich nur auf diejenigen Leistungen, die der Sozialhilfeträger unter Berücksichtigung des Nachrangs der Sozialhilfe sicherzustellen hat,
- die Selbständigkeit der Leistungserbringer bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen bleibt unberührt,
- die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit sind zu beachten.

- (2) Grundlagen dieses Rahmenvertrages sind die Regelungen des § 93 ff. BSHG (in der Fassung vom 01.01.1999) für Leistungen nach dem BSHG.

- (3) Auf der Grundlage dieses Rahmenvertrages wird zwischen dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger (Verhandlungsführer) und den in seinem Zuständigkeitsbereich gelegenen Leistungserbringern jeweils eine Einzelvereinbarung geschlossen.

Nehmen mehrere Sozialhilfeträger Leistungen dieses Leistungserbringers in Anspruch, sind sie zu informieren und können bei den Einzelverhandlungen beratend teilnehmen. Der Leistungserbringer teilt dem Verhandlungsführer die zu beteiligenden Sozialhilfeträger mit. Die Vereinbarungen sind für Sozialhilfeträger in anderen Bundesländern verbindlich.

II. Leistungsvereinbarung

§ 2

Grundsatz

Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen werden zwischen dem Leistungserbringer oder seinem Verband und dem zuständigen Sozialhilfeträger nach den in diesem Vertrag festgelegten Kriterien vereinbart.

²⁾ Leistungen nach Pflegestufe 0 und Härtefallregelung richten sich nach dem Rahmenvertrag gem. SGB XI. Sonstige Verrichtungen sind Bestandteil.

§ 3**Personenkreis**

- (1) Die Vereinbarung umfasst alle Personen, die der Hilfen nach dem BSHG bedürfen.
- (2) In der Leistungsvereinbarung wird die Zielgruppe festgelegt.
- (3) Der Leistungserbringer verpflichtet sich, im Rahmen der abgeschlossenen individuellen Leistungsvereinbarung hilfebedürftige Personen zu betreuen.³

§ 4**Art der Leistungen**

- (1) Die Art der Leistungen (Maßnahmen) richtet sich nach den im Bundessozialhilfegesetz aufgeführten Hilfen unter Berücksichtigung der Grundsätze des § 3 Abs. 1 BSHG.
- (2) Soweit Hilfebedarfe eines Personenkreises nicht durch vorhandene Leistungen gedeckt werden und neue Leistungsangebote entwickelt werden, orientieren diese sich an den Leistungsansprüchen des Bundessozialhilfegesetzes.
Die Entwicklung neuer Leistungsangebote erfolgt im Dialog zwischen Leistungserbringer und Kostenträger. Die Bedarfspannung obliegt dem Kostenträger insbesondere aufgrund der Notwendigkeit der Abstimmung und Vernetzung einzelner Angebote.
- (3) Die Angebote zur Abdeckung des Hilfebedarfs müssen dem personenbezogenen Hilfearbeitsatz folgend, laufend fortgeschrieben werden. Eine Fortschreibung als Individualvereinbarung zwischen Leistungserbringer und dem zuständigen Sozialhilfeträger ist jederzeit möglich.

§ 5**Leistungsgrundsätze**

- (1) Die vereinbarten Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.
- (2) Das Leistungsangebot ist nach Art, Inhalt, Umfang und Qualität darauf auszurichten, gegenüber Hilfeempfängern/innen - nach Maßgabe ihres Bedarfs - fachlich qualifiziert die notwendige Hilfeleistung zu erbringen.
Dem Umfang nach ausreichend sind die Leistungen dann, wenn der sozialhilferechtlich anerkannte Bedarf des/der Hilfeempfängers/in mit der Maßnahme gedeckt werden kann. Zweckmäßig sind Leistungen dann, wenn sie geeignet sind, die für die Leistungen konkretisierten Aufgaben und Ziele im Rahmen der Sozialhilfe zu erfüllen. Dabei ist der Stand der wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.
Notwendig sind Leistungen dann, wenn ohne sie bzw. ohne qualitativ oder quantitativ vergleichbare Leistungen die Aufgaben und Ziele der Sozialhilfe nicht erfüllt werden können.
Ausreichende, zweckmäßige und notwendige Leistungen sind dann wirtschaftlich, wenn sie in der vereinbarten Qualität einem Leistungserbringer bei sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, eine bedarfsgerechte Hilfe zu leisten.

³ Gemäß § 93 a Abs. 1 Satz 2 BSHG

- (3) Der Leistungserbringer gestaltet die jeweils individuell anerkannte Hilfe bedarfsgerecht. Die Grundlage bildet der Gesamtplan des Kostenträgers und der individuelle Hilfeplan des Leistungserbringers (Anlage 1).

§ 6

Inhalt der Leistungen

Die Leistungen beinhalten:

- die Grundleistungen (§ 12),
- die Massnahmen (§ 13),
- die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Anlagen einschließlich ihrer Ausstattung (§ 14).

§ 7

Personelle Ausstattung

- (1) Die personelle Ausstattung und die Qualifikation richten sich nach den Erfordernissen der Leistungserbringer und dem Hilfebedarf der Hilfeempfänger/innen.
Die entsprechenden gesetzlichen Grundlagen sind zu berücksichtigen.
Das Leistungsangebot muss den allgemeinen fachlichen Erkenntnissen und Notwendigkeiten entsprechen.
- (2) Die Organisation des Personaleinsatzes einschließlich administrativer und koordinierender Tätigkeiten erfolgt unter Beachtung einer sparsamen Ressourcenverwaltung.
- (3) In den Einzelvereinbarungen werden unter Zugrundelegung der Konzeption der Leistungserbringer angemessen berücksichtigt:
- Zeiten, die für die Beratung, Betreuung und Förderung der Hilfeempfänger/innen erforderlich sind,
 - fachliche Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter,
 - leitende, administrative und organisatorische Aufgaben,
 - zeitlicher und personeller Aufwand für Kooperation und Koordination.
- (4) Die Eingruppierung der Mitarbeiter/innen ist nach den Eingruppierungsmerkmalen des jeweiligen für den Träger der Einrichtung geltenden Arbeitsvertragsrechts funktionsentsprechend durchzuführen.
Die Obergrenze der Personalaufwendungen der Einrichtung berechnet sich in der Regel nach den für den öffentlichen Dienst geltenden Eingruppierungsvorschriften oder Eingruppierungsgrundsätzen.

§ 8

Räumliche und sächliche Ausstattung

Bei den Leistungsvereinbarungen ist die räumliche und sächliche Ausstattung (die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Anlagen, wie Gebäude und Grundstück einschließlich ihrer Ausstattung, Inventar) im Rahmen der Konzeption entsprechend der Aufgabenstellung zu berücksichtigen.

§ 9

Qualität der Leistungen

- (1) Als Qualität der Leistungen, gegliedert in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, sind die Anforderungen an die Eigenschaften und Merkmale einer sozialen Dienstleistung bzw. einer Maßnahme (Leistungsstandard) zu beschreiben, die erfüllt werden müssen, damit das Angebot geeignet ist, den Erfordernissen einer bedarfsgerechten Leistungserbringung zu entsprechen.
- (2) Strukturqualität ist die Qualität der Rahmenbedingungen, die notwendig sind, um die vereinbarte Leistung erbringen zu können.
Dabei handelt es sich insbesondere um:
die Inhalte einer Konzeption des Leistungserbringens,
die Darstellung des vorgehaltenen Leistungsangebots,
räumliche, sachliche und personelle Ausstattung,
fachlich qualifizierte Anleitung der Mitarbeiter/innen sowie die Sicherstellung ihrer Fort- und Weiterbildung,
Darstellung der Qualitätssicherungsmaßnahmen,
Kooperation mit anderen Leistungserbringern, Einbindung in Versorgungsstrukturen und Gemeinwesen.
- (3) Prozessqualität bezieht sich auf die Merkmale des Ablaufs der Leistungserbringung (Verfahren). Die Prozessqualität kann insbesondere an folgenden Parametern dargestellt und gemessen werden:
 - bedarfsorientierte Hilfeleistung entsprechend § 5 Abs. 3 dieses Vertrages und deren kontinuierliche Weiterentwicklung, einschließlich deren Dokumentation,
 - Unterstützung und Förderung der Selbsthilfepotentiale,
 - prozessbegleitende Beratung
 - Einbeziehung von Betroffenen, Angehörigen oder gesetzlichen Vertretern (Vertretungsorganisationen),
 - bedarfsgerechte Fortentwicklung der Konzeption,
 - Personalsteuerung,
 - fachübergreifende Teamarbeit,
 - Vernetzung der Angebote im Rahmen eines Gesamtplans.
- (4) Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad der Leistungserbringung zu verstehen. Dabei ist das angestrebte Ziel mit dem tatsächlich erreichten Zustand zu vergleichen. Bei der Beurteilung der Ergebnisqualität sind das Befinden und die Zufriedenheit des Hilfeempfängers/der Hilfeempfängerin zu berücksichtigen.

Ergebnisse des Hilfeprozesses sind anhand der festgelegten Ziele regelmäßig zu überprüfen. Das Ergebnis der Überprüfung ist zwischen dem Leistungserbringer und dem Hilfeempfänger/der Hilfeempfängerin, seinen/ihrer Angehörigen oder sonstigen Vertretungsberechtigten zu erörtern und in der Prozessdokumentation festzuhalten.

§ 10

Maßnahmen der Dokumentation und Qualitätssicherung

- (1) Der Leistungserbringer ist dafür verantwortlich, dass Maßnahmen zur internen Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festgelegt und durchgeführt werden.
- (2) Der Leistungserbringer führt über die Durchführung der Maßnahmen der Qualitätssicherung eine regelmäßige Dokumentation (Struktur-, Leistungs- und Ergebnisqualität) durch. Diese Dokumentation ist dem zuständigen Sozialhilfeträger auf Verlangen vorzuzeigen.
- (3) Der Abschluss einer Vereinbarung über ein landeseinheitliches Auswertungsverfahren, zum Beispiel Kennzahlen, wird zwischen den Vertragsparteien bis zum Jahresende 2004 angestrebt.

III. Vergütungsvereinbarung

§ 11

Vereinbarung einer leistungsgerechten Vergütung

- (1) Die Vergütungen müssen leistungsgerecht sein und einem Anbieter bei sparsamer und wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, bedarfsgerechte Hilfen zu erbringen. Die Vergütungsvereinbarung wird zwischen dem Leistungserbringer oder seinem Verband und dem zuständigen Sozialhilfeträger abgeschlossen. Sie muss den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechen.

Für jede angebotene Leistung ist eine Vergütungsvereinbarung gesondert abzuschließen, aus der sich Art, Höhe und Laufzeit der Vergütung ergibt.

- (2) Die Vergütungen⁴ für die Leistungen können bestehen aus:
 - Grundpauschale
 - Pauschale für Maßnahmen (Maßnahmenpauschale)
 - einem Betrag für betriebsnotwendige Investitionskosten einschließlich ihrer Ausstattung.
- (3) Strukturelle⁵, staatliche und kommunale Zuschüsse, die für den gleichen Zweck gewährt werden, sind bei der Vereinbarung der Vergütung zu berücksichtigen.

§ 12

Grundpauschale

Die Grundpauschale ist die anteilige Vergütung für

- Verwaltungs- und Leitungsaufgaben,
- hauswirtschaftliche Versorgung,
- vereinbarte Qualitätssicherung und Dokumentation.

⁴ Die Abgrenzung der Bestandteile der verschiedenen Pauschalen ist in der Anlage 2 geregelt.

⁵ z. B. ESF-Mittel

§ 13

Maßnahmepauschale

Die Maßnahmepauschale ist die Vergütung für Aufwendungen, soweit sie im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen entstehen. Sie umfasst alle personellen und sächlichen Aufwendungen, soweit sie nicht der Grundpauschale nach § 12 und den Investitionsaufwendungen nach § 14 zuzuordnen sind.

§ 14

Investitionsaufwendungen⁶

Die Investitionskosten umfassen Aufwendungen

1. die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb des Leistungserbringers notwendigen Grundstücke, Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten und instand zu setzen. (Ausgenommen ist die Anschaffung von Grundstücken).
2. für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern.

§ 15

Gesondert abrechenbare Vergütungen von Beförderungskosten

Bei der Erbringung von Beförderungsleistungen für Hilfeempfänger/innen im Zusammenhang mit der erbrachten Leistung nach § 93 Abs. 2 BSHG ist eine gesonderte Abrechnung der erforderlichen Beförderungsleistungen möglich.

§ 16

Vergütungsregelung bei nicht in Anspruch genommenen Leistungen

Abrechnungsfähig sind die durch den Hilfeempfänger in Anspruch genommenen Leistungen. Für nicht in Anspruch genommene Leistungen wird eine Auslastungspauschale zwischen Sozialhilfeträger und Leistungserbringer vereinbart.

⁶ Die Vertragspartner streben für ambulante BSHG-Einrichtungen eine Regelung in Anlehnung an bestehende Vereinbarungen an. Insbesondere sind in diesem Rahmen auch Vereinbarungen hinsichtlich einer angemessenen Eigenkapitalverzinsung anzustreben. Hierzu sollen Vorschläge bis zum 31.12.2002 in einer Arbeitsgruppe erarbeitet werden. Bis dahin sind bei Verhandlungen die bisherigen auf örtlicher Ebene bestehenden Grundlagen anzusetzen.

§ 17**Zahlungsweise und Abrechnung**

- (1) Die Erstellung der Kostenrechnung erfolgt nach Erbringung der Leistung. Die Abrechnung der Leistung erfolgt zeitnah.
- (2) Die für den Kalendermonat angefallenen Entgelte werden unverzüglich nach Eingang der Kostenrechnung durch den zuständigen Sozialhilfeträger gezahlt.⁷
Dies gilt auch für Nachzahlungen. Eine andere Zahlungsweise, z. B. mit Hilfe von Abschlagszahlungen, kann im Ausnahmefall vereinbart werden.

IV. Prüfungsvereinbarung**§ 18****Prüfung der Qualität**

Gegenstand der Prüfung der Qualität ist die Überprüfung der Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistungen. Grundlage ist die Leistungsvereinbarung zwischen dem zuständigen Sozialhilfeträger und dem Leistungserbringer.

§ 19**Prüfung der Wirtschaftlichkeit**

Gegenstand der Prüfung ist die Wirtschaftlichkeit im Hinblick auf das Verhältnis der Vergütungsbestandteile zu den vereinbarten Leistungen. Der zuständige Sozialhilfeträger ist berechtigt, die Wirtschaftlichkeit von vereinbarten Leistungen zu prüfen, wenn Anhaltspunkte vorliegen, dass der Leistungserbringer die Anforderungen zur Erbringung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Betreuung nicht oder nicht mehr erfüllt. Solche Anhaltspunkte können insbesondere die Feststellung von Mängeln im Rahmen der Qualitätsprüfung nach § 18 sein.

§ 20**Prüfungsverfahren**

- (1) Der Leistungserbringer ist verpflichtet, dem zuständigen Sozialhilfeträger die Prüfung in geeigneter Form zu ermöglichen und daran mitzuwirken. Der zuständige Sozialhilfeträger kann die Prüfung selbst durchführen oder fachlich geeignete Sachverständige beauftragen.
- (2) Der zuständige Sozialhilfeträger teilt dem Leistungserbringer die Durchführung, den Ge genstand, den Umfang, den Zeitpunkt und die Person bzw. Personen der/des Prüfer/s mit. Nach Zugang der Mitteilung bei dem Leistungserbringer ist dieser zur Bestellung der Sachverständigen mit einer einwöchigen Frist zu hören.
- (3) Der Prüfer hat den Träger der Einrichtung zeitnah über wesentliche Prüfungsergebnisse zu unterrichten und ihm vor Abschluss des endgültigen Prüfberichts ausreichend Gelegenheit zur Stellungnahme einzuräumen.

⁷ Gesetzliche Grundlage: Gesetz zur Beschleunigung fälliger Zahlungen vom 30.03.2000

- (4) Der Prüfer ist nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und hat die Datenschutzbestimmungen einzuhalten. Eine Verwertung der erhobenen Daten für Zwecke außerhalb des Prüfungsauftrages ist nicht zulässig.
- (5) Vor Abschluss der Prüfung und Erstellung des Prüfungsberichtes findet ein Abschlussgespräch zwischen dem Leistungserbringer, dem Prüfer und dem zuständigen Sozialhilfeträger statt. Auf Wunsch des Leistungserbringers ist daran seine Trägervereinigung zu beteiligen. Vorab ist der Entwurf eines Abschlussberichts dem Leistungserbringer und dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger rechtzeitig zu übermitteln.
- (6) Abschließend ist ein Prüfungsbericht zeitnah zu erstellen. Der Prüfungsbericht hat eine Gesamtbeurteilung der Prüfungsgegenstände zu enthalten. Außerdem sind darin Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Prüfer und dem Leistungserbringer darzustellen. Der Prüfbericht ist unverzüglich dem zuständigen Sozialhilfeträger, dem Leistungserbringer und auf Wunsch seiner Trägervereinigung zuzuleiten. Der Leistungserbringer kann innerhalb von einem Monat Einwendungen erheben.
- (7) Der Prüfungsbericht darf in Teilen oder als Ganzes unter Hinweis auf die vertrauliche Behandlung seines Inhalts nur mit Zustimmung des Leistungsträgers und des zuständigen Sozialhilfeträgers Dritten zugänglich gemacht werden.

§ 21

Prüfungsergebnisse

Die Prüfungsergebnisse sind zum nächstmöglichen Zeitpunkt vom Leistungserbringer und vom zuständigen Sozialhilfeträger zu berücksichtigen.

§ 22

Kosten der Prüfung

Die Kosten der Prüfung mit Ausnahme der sich aus den Mitwirkungspflichten des Leistungserbringers ergebenden Anteile sind vom zuständigen Sozialhilfeträger zu übernehmen.

VI. Schlussbestimmung

§ 23

Vertragskommission

Die Vertragsparteien bilden eine Vertragskommission, die den Rahmenvertrag auslegt, fortentwickelt und ergänzt. Das Nähere ist in einer Geschäftsordnung zu regeln, die sicherstellt, dass Entscheidungen einvernehmlich zwischen den Verbänden der Sozialhilfeträger und den Verbänden der Leistungserbringer getroffen werden.

§ 24

Inkrafttreten des Rahmenvertrages

Der Rahmenvertrag tritt am 01.07.2002 in Kraft. Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von einem Jahr zum Jahresende gekündigt werden.

26.06.02

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen

17. Jun. 2002

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Verbande der privaten Träger in Hessen

10. Jun. 2002

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Verbände der privaten Träger in Hessen - Kasseler Bund -

05.07.02

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Hessischer Stadetag

3. Jul. 2002

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Hessischer Landkreistag

11.7.02

H. H. O.

Datum/Unterschrift

Landeswohlfahrtsverband Hessen

13.02.2002 Ro/Sz

Anlage 7 Übersicht der Finanzierung / aktuelle Beträge – ab 01.01.2022

Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien (BWF)
Anlage 1 zu Abschnitt III des Mustervertragstextes

Übersicht der Finanzierung/aktuelle Beträge - ab 01. Januar 2022 -

Die Leistungen des Fachdienstes richten sich nach dem Vergütungstarif der Hessischen Vertragskommission.

Ziffer 1: Höhe der einzelnen Leistungen

a.) <u>Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes einschließlich Unterkunft</u>	
setzen sich wie folgt zusammen:	
Lebensunterhalt (65% RBG 1)	291,85 € monatl.
Unterkunftsosten für ein möbliertes Zimmer ¹	163,32 € monatl.
Summe (netto an die Familie weiterzuleitender Betrag)	455,17 € monatl.
b.) <u>Leistungen an die Gastfamilie</u>	
<u>Betreuungsgeld</u> an die Familie	702,01 € monatl.
c.) <u>Leistungen an den Fachdienst</u>	
a: Vergütung nach SuE-Tarif	752,85 € monatl.
b: Vergütung ohne SuE-Tarif	741,73 € monatl.
d.) <u>verbleibende Barmittel</u> der betreuten Person	
(35% RBG 1):	157,15 € monatl.
e.) <u>Leistungen an eine Urlaubsfamilie</u>	
<u>tägliches Betreuungsgeld</u> an die Familie	23,07 € tgl.

Ziffer 2: Besonderheit bei Bezug von unterhaltssichernden Leistungen nach SGB II/SGB XII

Sicherung des Lebensunterhaltes	449,00 € monatl.
(Regelbedarfsstufe 1 / erwachsene leistungsberechtigte Person)	
einschließlich Kosten der Unterkunft für ein möbliertes Zimmer ¹	163,32 € monatl.
Summe:	612,32 € monatl.
abzüglich:	
verbleibende Barmittel (35 % des Betrages der Regelbedarfsstufe 1)	157,15 € monatl.
Summe (netto an die Familie weiterzuleitender Betrag)	455,17 € monatl.

Die Beträge nach Ziffer 1 a) und 2 sind in der Summe identisch und nur einmal im Monat durch die leistungsberechtigte Person an die betreuende Familie zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes einschließlich der Unterkunft zu zahlen. Es handelt sich bei den unter Ziffer 2 sowie Ziffer 1 a.) und d.) genannten Beträge um Empfehlungen. Für die unterhaltssichernden Leistungen nach dem SGB XII sind die örtlichen Träger der Sozialhilfe zuständig. Entsprechende Anträge sind nach dort zu richten. Hinzu kommen das Betreuungsgeld an die Familie nach Ziffer 1b.) bzw. das Betreuungsgeld an eine Urlaubsfamilie nach Ziffer 1e.) und die Leistungen an den Fachdienst nach Ziffer 1c), die durch den LwV Hessen regelhaft finanziert werden (ggf. unter Abzug eines Beitrags aus Einkommen und Vermögen)

¹ Empfehlung gemäß Fallübergabevereinbarung i.R.d. Umsetzung BTHG

Anlage 8 Schreiben vom Bundesamt für Justiz vom 05.03.2018



Bundesamt
für Justiz

LVVL - Behindertenhilfe
Westfalen

05. März 2018

Az.1



Führungszeugnisse
online beantragen.
www.bundesjustizamt.de

POSTANSCHRIFT: Bundesamt für Justiz, 53094 Bonn

Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Herrn [REDACTED]
48133 Münster

Bundeszentralregister

HAUSANSCHRIFT: Adenauerallee 99-103, 53113 Bonn
POSTANSCHRIFT: 53094 Bonn

BEARBEITET VON:

REFERAT:
TEL:
FAX:
E-MAIL:
AKTENZEICHEN: [REDACTED]

DATUM: Bonn, 5. März 2018

BETREFF: Gebührenbefreiung für Führungszeugnisse

HER: Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen

BEZUG: Ihr Schreiben vom 13. Februar 2018; Az. [REDACTED]

Sehr geehrter Herr [REDACTED]

auf Ihr Schreiben vom 13. Februar 2018 nehme ich Bezug.

Nach hiesiger Prüfung können Führungszeugnisse, die durch Mitglieder von Familien, die Menschen mit Behinderungen im Rahmen des Betreuten Wohnens aufnehmen und die zur Erfüllung der Verpflichtung aus § 75 Abs. 2 S. 4 SGB XII bzw. § 124 Abs. 2 S. 3 SGB IX beantragt werden, grundsätzlich von der Gebühr befreit werden. Dies dürfte jedoch nicht für Familien gelten, in denen ein Angehöriger strukturell mit dem Fachdienst verbunden ist und die Betreuung im Rahmen von dessen (haupt-)beruflicher Tätigkeit durchgeführt wird.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

[REDACTED]
([REDACTED])

INTERNET
www.bundesjustizamt.de

VERKEHRSGEWINNUNG
■ - Bahn: 16, 63, 66
Haltestelle: Bundeszeichnungshof/Auswärtiges Amt (nicht barrierefrei)
Haltestelle mit Aufzug: Museum König

BANKVERBINDUNG
Deutsche Bundesbank, Filiale Saarbrücken
IBAN: DE 81 5900 0000 0059 0010 20
BIC: MAR2DEFF150

Anlage 9 Leistungs- und Prüfungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 i. V .m. §§ 76 ff SGB XII

Stand 19.07.2018

nur vom LWV Hessen auszufüllen:
Az:
ZAD:
Datum:

**Leistungs- und Prüfungsvereinbarung
nach § 75 Abs. 3 Sozialgesetzbuch (SGB)
Zwölftes Buch (XII) in Verbindung mit
§§ 76 ff SGB XII**

(Begleitetes Wohnen von behinderten Menschen in Familien)

Zwischen

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Der Verwaltungsausschuss - Überörtlicher Träger der Sozialhilfe,
Dezernat Leistungen SGB - Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel

- Fachbereich für Menschen mit geistiger Behinderung**
- Fachbereich für Menschen mit seelischen Behinderungen und Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen**

(als Leistungsträger)

und

vertreten durch den Vorstand ,
der/das dem angeschlossen ist
(als Leistungserbringer des Begleiteten Wohnens von behinderten Menschen
in Familien)
mit Büros des Fachdienstes an folgenden Standorten
-

wird auf der Grundlage der §§ 75 Abs. 3, 76, 77, 78 i.V.m. §§ 53 ff. SGB XII die folgende Vereinbarung getroffen:

Stand 19.07.2018

Allgemeiner Teil

§ 1 Gegenstand der Vereinbarung

- (1) Diese Vereinbarung regelt Inhalt, Umfang und Qualität der von dem Leistungsanbieter zu erbringenden Leistung „Begleitetes Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ (**Leistungsvereinbarung**) sowie die Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistung (**Prüfungsvereinbarung**).
- (2) Der Rahmenvertrag nach § 93 d Abs. 2 BSHG / § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen¹ (Anlage 1) sowie die Zusatzvereinbarung „Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien zum Rahmenvertrag.²...“ - im Nachfolgenden: ZV BWF - sind Grundlagen dieser Vereinbarung (Anlage 2).
- (3) Die Vergütung wird separat vereinbart.

Teil 1 - Leistungsvereinbarung

§ 2 Personenkreis

- (1) Das Angebot richtet sich an den folgenden Personenkreis nach § 53 Abs. 1 Satz 1 und Abs. 2 SGB XII:
 - Erwachsene Menschen, die nicht nur vorübergehend geistig wesentlich behindert sind
 - Erwachsene Menschen, die nicht nur vorübergehend seelisch wesentlich behindert sind
 oder Personen der oben genannten Personenkreise, die von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind,
 mit folgender Konkretisierung des Personenkreises gemäß § 2 der ZV BWF:
 (nur bei Bedarf ausfüllen)

¹ Der Rahmenvertrag ist am 01.07.2002 in Kraft getreten.

² Die ZV BWF ist am 01.11.2010 in Kraft getreten.

Stand 19.07.2018

§ 3

Ziele, Art, Inhalt und Umfang der Leistung

- (1) Ziele, Art, Inhalt und Umfang der Leistung richten sich nach den §§ 4, 5 und 6 der ZV BWF.
- (2) Die Einrichtung arbeitet unter Zugrundelegung ihrer aktuellen Konzeption, die dem allgemein anerkannten und aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse in der Betreuung von behinderten Menschen in Familien entspricht. Der Fachdienst überprüft die Aktualität der Konzeption regelmäßig und schreibt sie bei Bedarf fort. Die Konzeption ist dem LWV Hessen vorzulegen.

§ 4

Leistungsangebot des Fachdienstes

Die Vereinbarung bezieht sich auf folgendes/folgende Leistungsangebot(e):

nur vom LWV Hessen auszufüllen
ZAD:

1. Regionaler Bereich der kreisfreien Stadt / des Landkreises:

mit folgender Konkretisierung des Einzugsgebietes / der Versorgungsregion des Fachdienstes:

2. Vereinbarte Kapazitäten:

Betreuungsplätze.

3. Vernetzung mit regionaler Angebotsstruktur:

Das Angebot ist mit der regionalen Angebotsstruktur wie folgt vernetzt:

a) Kooperation mit den anderen Anbietern und Gremien vor Ort (PsAG; Trägerversammlung, Beirat:

b) Vorstellung der Hilfeplanung im Einzelfall in der Hilfeplankonferenz

4. Betreuung von Menschen mit Behinderung außerhalb des regionalen Bereichs:

Die Betreuung von Menschen mit Behinderung, die in einer Familie außerhalb des in Ziffer 1. genannten Bereichs leben wollen, ist durch diesen Fachdienst nur mit Zustimmung des LWV Hessen möglich. Für die Zustimmung ist eine wichtige Voraussetzung die Erreichbarkeit des Wohnortes des Menschen mit Behinderung durch den Fachdienst innerhalb einer Stunde.

Stand 19.07.2018

§ 5 Erhebung des individuellen Teilhabebedarfs

- Die Erhebung des individuellen Teilhabebedarfs erfolgt zurzeit mit dem Integrierten Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP) der Aktion Psychisch Kranke e.V.
- Die Erhebung des individuellen Teilhabebedarfs erfolgt zurzeit mit dem Integrierten Hilfeplan (IHP) des LWV Hessen.

Auf § 7 der ZV BWF wird verwiesen.

§ 6 Personelle Ausstattung des Fachdienstes

- (1) Das Personal des möglichst multiprofessionell arbeitenden Fachdienstes wird auf den in § 2 dieser Leistungsvereinbarung benannten Personenkreis zugeschnitten. Es gelten die in § 8 der ZV BWF genannten Qualifikationen.
- (2) Der Umfang des Personals des Fachdienstes, der sich an einem Personalanhaltswert von 1:10 orientiert, richtet sich nach der Zahl der in Familien zu betreuenden Menschen mit Behinderung und ihres individuell ermittelten Teilhabebedarfs nach § 5.
- (3) Der Leistungserbringer stellt eine qualifizierte Anleitung der MitarbeiterInnen und ihre Fort- und Weiterbildung (einschl. Supervision) sicher.

§ 7 Datenschutz

Der Leistungserbringer verpflichtet sich, gemäß § 78 Abs. 1 Satz 2 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch – Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz – (SGB X) an ihn übermittelte Sozialdaten nur für den Zweck zu verarbeiten, zu dem die Daten übermittelt worden sind und über § 78 SGB X hinaus weitere Sozialdaten der leistungsberechtigten Personen in entsprechender Anwendung gemäß § 78 Abs. 1 Satz 3 SGB X geheim zu halten.

§ 8 Qualität der Leistung

- (1) Die Qualität der zu erbringenden Leistung richtet sich nach § 10 der ZV BWF und der aktuellen Konzeption des Fachdienstes.

Weitere Kennzeichen der Qualität sind:

- Information des Menschen mit Behinderung und der aufnehmenden Familie über Art, Inhalt, Umfang der Leistungen und die finanziellen Rahmenbedingungen durch den Fachdienst vor Vertragsabschluss analog des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG).

Stand 19.07.2018

- Abschluss eines Betreuungsvertrages zwischen der leistungsberechtigten Person, der Familie und dem Leistungserbringer zur Regelung des Betreuungsverhältnisses unter Verwendung des Musters zu § 10 Abs. 2 der ZV BWF (Anlage 3).
 - Abschluss einer Haftpflichtversicherung für den behinderten Menschen, wenn dieser nicht selbst eine Privathaftpflichtversicherung abgeschlossen hat. Die Versicherungssummen müssen für Personenschäden 1.000.000 € und für Sachschäden 100.000 € betragen. Eine Deliktfähigkeitsklausel kann vereinbart werden. Vorlage einer Bestätigung des Versicherers bei der Familie und dem LWV Hessen, dass Schadensersatzansprüche der aufnehmenden Familie nicht deswegen vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, weil der behinderte Mensch mit dieser Familie in häuslicher Gemeinschaft lebt. Hinweis: Für Vitos Einrichtungen besteht besonderer Versicherungsschutz über den LWV; bei Anerkennung von weiteren LWV Fachdiensten bitte FuB Versicherungswesen einschalten)
 - Berechnung finanzieller Leistungen der/s Leistungsberechtigten gegenüber der Familie bzw. gegenüber einer aufnehmenden Urlaubsfamilie durch den Fachdienst, wenn Sozialhilfebedürftigkeit bei einzelnen Leistungen nicht gegeben ist.
- (2) Die Dokumentation der Leistungserbringung erfolgt gegenüber dem Leistungsträger unter Verwendung des Vordruckes zu § 10 Abs. 3 der ZV BWF „Betreuungsnachweis Begleitetes Wohnen in Familien“ (Anlage 4), der im Falle einer Qualitätsprüfung mit vorzulegen ist.
- (3) Der Leistungserbringer legt dem Leistungsträger bis spätestens zum 31.03. des Folgejahres den standardisierten jährlichen Bericht - § 10 Abs. 4 der ZV BWF- (Anlage 5) vor.

Stand 19.07.2018

Teil 2 - Prüfungsvereinbarung

§ 9 Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit, Prüfungsverfahren

Der Leistungserbringer stellt die in § 10 der ZV BWF beschriebene Qualität und deren Dokumentation sicher.

Für die Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit und das Prüfungsverfahren ist § 13 ZV BWF maßgeblich.

§ 10 Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung oder eine künftig in ihr aufgenommene Bestimmung ganz oder teilweise nicht rechtswirksam oder nicht durchführbar sein oder ihre Rechtswirksamkeit oder Durchführbarkeit später verlieren, so soll hierdurch die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen der Vereinbarung nicht berührt werden.

Das gleiche gilt, soweit sich herausstellen sollte, dass die Vereinbarung eine Regelungslücke enthält. Anstelle der unwirksamen oder undurchführbaren Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke soll eine angemessene Bestimmung gelten, die – sowie rechtlich möglich – dem am nächsten kommt, was die Beteiligten gewollt oder nach Sinn und Zweck gewollt hätten, sofern sie bei Abschluss der Vereinbarung diesen Punkt bedacht hätten.

Stand 19.07.2018

Teil 3 - Schlussbestimmung

§ 11 Außer-Kraft-Treten bisheriger Vereinbarungen

Die Leistungs- und Prüfungsvereinbarung/en vom / sowie alle dazu abgeschlossenen Änderungsvereinbarungen vom / treten mit Abschluss dieser Vereinbarung außer Kraft.

§ 12 Vertragsdauer

Die Vereinbarung gilt vom **bis 31.12.**
Sie verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende kündigt.
Die §§ 77 und 78 SGB XII bleiben unberührt.

Abschluss der Vereinbarung: Datum:

(Leistungsträger)

(Leistungserbringer)

Anlagen:

1. Rahmenvertrag (ambulant) nach § 93 d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII³
2. ZV BWF in der Fassung vom 26.10.2010
3. Betreuungsvertrag zwischen der leistungsberechtigten Person, der Familie und dem Leistungserbringer zur Regelung des Betreuungsverhältnisses gem. § 10 Abs. 2 der ZV BWF
4. Betreuungsnachweis gem. § 10 Abs. 3 der ZV BWF
5. Jährlicher standardisierter Bericht gem. § 10 Abs. 4 der ZV BWF⁴
6. Konzeption des Fachdienstes vom

Zur Information:

Die Rahmenkonzeption für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien des LWV Hessen ist am 01.01.2014 in Kraft getreten. Sie ersetzt die „Richtlinien für das Begleitete Wohnen von behinderten Menschen in Familien“ vom 21.03.2007.

³ bei erstmaligem Abschluss

⁴ Fassung gem. Beschluss der Vertragskommission SGB XII vom 24.02.2015.

Anlage 10 Betreuungsnachweis

Muster zu § 10 Abs. 3
Zusatzvereinbarung "Begleitetes Wohnen für Menschen mit Behinderungen in Familien"

Betreuungsnachweis Begleitetes Wohnen in Familien (Beispiel)				
Name des Leistungserbringers Begleitetes Wohnen in Familien: ABC Kassel				
Monat	Leistungsberechtigter	Erlöte Kostenzusage vom ..bis ..		
	Müller, Erwin	Name fallverantwortliche Fachkraft:		
Datum der Leistungserbringung	Personenbezogene Leistungen und Maßnahmen gemäß § 5 a) Zusatzvereinbarung	Betreuungskraft	Handzeichen Betreuungskraft	Gegenzeichnung durch fallverantwortliche Fachkraft
	Auswahl einer geeigneten Familie	Name	Qualifikation	
	Begleitung der aufnehmenden Familie			
	Qualifizierte Beratung anlässlich regelmäßiger Hausbesuche			
	Beratung, Unterstützung und Förderung der leistungsberechtigten Person in allen eingesiedlungsrelevanten Angelegenheiten (in der Regel in der Wohnung)			
	Hilfestellung bei der Vermittlung und Organisation der erforderlichen Hilfen nach Satz 1, einschließlich der Sicherstellung von Betreuungskontinuität während urlaubsbedingter Abwesenheit der Familie			
	Mitwirkung bei der Teilhabeplanung			
	Koordinierung der Leistungen			
	Personenbezogene Dokumentation			
	Krisenintervention			
	Zusammenarbeit mit Leistungsträgern, rechtlichen Betreuern, Angehörigen usw.			
	Hilfestellung bei den Mitwirkungspflichten nach §§ 60 ff. SGB I, Vor- und Nachbereitung der Leistungen und Maßnahmen des Begleiteten Wohnens			
	Planung und Organisation von Anschlusshilfen für die leistungsberechtigte Person bei Beendigung des Begleiteten Wohnens in Familien, soweit dies erforderlich ist			

Zur Erläuterung:

Muster für die einheitliche Dokumentation der Leistungen und Maßnahmen nach § 5 a) Zusatzvereinbarung

Anlage 11 internes Schreiben vom 15.01.2009; Begleitetes Wohnen von behinderten Menschen in Familien, Einkommenssteuerrechtliche Behandlung der Leistung

LANDESWOHLFAHRTSVERBAND HESSEN
Der Kommunalverband der hessischen Kreise und kreisfreien Städte



Landeswohlfahrtsverband Hessen - Hauptverwaltung
Postf. 10 24 07, 34024 Kassel oder Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel

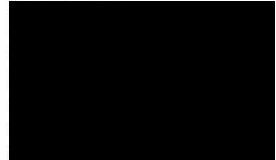
Gastfamilien des
Begleiteten Wohnens
in Familien

gemäß Verteiler

Der Verwaltungsausschuss

Überörtlicher Sozialhilfeträger
Dezernat Leistungen SGB und KOF
Fachbereich 201 Recht und Koordination
Hauptverwaltung Kassel

Datum	15. Jan. 2009/wd
Auskunft erteilt	
Telefon-Durchwahl	
Telefax-Durchwahl	
E-Mail-Adresse	
Zimmer-Nr.	
Besucheranschrift	
Geschäftszeichen	



Begleitetes Wohnen von behinderten Menschen in Familien;

hier: Einkommenssteuerliche Behandlung der Leistungen

Unser Schreiben vom 02.09.2008

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit unserem o. a. Schreiben hatten wir Sie über die Notwendigkeit informiert, die Ihnen im Rahmen Ihrer Betreuungstätigkeit zufließenden Gelder gegenüber Ihrem Finanzamt anzugeben und sie als Einkünfte aus freiberuflicher Tätigkeit zu versteuern.

Nunmehr können wir Ihnen mitteilen, dass in dem am 25.12.2008 in Kraft getretenen Jahressteuergesetz 2009 eine Regelung aufgenommen wurde, wonach alle Einnahmen einer Gastfamilie für die Aufnahme eines behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen steuerfrei gestellt werden. Dieser unter § 3 Nr. 10 Einkommenssteuergesetz (EStG) eingefügte Passus umfasst alle Leistungen zur Pflege, Betreuung, Unterbringung und Verpflegung des behinderten Menschen, unabhängig davon, ob die Leistungen von uns als Sozialleistungsträger oder seitens des behinderten Menschen selbst an Sie gezahlt werden.

Die Vorschrift findet erstmals für den Veranlagungszeitraum 2009 Anwendung, d. h., die Einnahmen sind bis einschließlich Dezember 2008, wie in unserem Schreiben vom 02.09.2008 dargestellt, zu versteuern.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrage:

- - -

([REDACTED])

Fachdienste des
Begleiteten Wohnens
in Familien in Hessen

gemäß Verteiler

Begleitetes Wohnen behinderter Menschen in Familien;

hier: Aufhebung der Versteuerung der Leistungen an die Gastfamilien

Sehr geehrte Damen und Herren,

vorstehendes Schreiben an die Gastfamilien des Begleiteten Wohnens erhalten Sie zur Kenntnisnahme.

Mit unserem Schreiben vom 03.09.2008 hatten wir Ihnen die Rechtslage bezüglich der Versteuerung des Betreuungsgeldes, des Pflegegeldes und der Hilfe zum Lebensunterhalt als Einnahmen aus freiberuflicher Tätigkeit dargestellt.

Nunmehr wurden durch das Jahressteuergesetz 2009 diese Gelder vollständig von der Versteuerung freigestellt. Die neue Regelung in § 3 Nr. 10 EStG schließt nicht nur die Leistungen für behinderte Menschen mit ein, die seitens eines Sozialleistungsträgers finanziert werden, sondern ebenfalls alle Selbstzahler.

- 3 -

Die Steuerfreiheit für Gelder von Selbstzahlern ist auf die Höhe der Leistungen nach dem SGB XII beschränkt, d. h. soweit mit Selbstzahlern eventuell in Familien höhere Kostensätze vereinbart wurden, sind diese höheren Einnahmen, soweit sie die Leistungen des SGB XII übersteigen, wiederum zu versteuern. Die Gastfamilie hat aber die Möglichkeit, in diesem Zusammenhang stehende Ausgaben für den übersteigenden Teil als Betriebsausgaben geltend zu machen.

Für Fragen steht Ihnen die Unterzeichnerin unter der im Briefkopf angegebenen Telefonnummer zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrage:

- - -

([REDACTED])

Fachbereich 206
Frau [REDACTED]

im Hause

Fachbereich 207
Herrn [REDACTED]

RV Darmstadt

Begleitetes Wohnen behinderter Menschen in Familien:

h i e r: Aufhebung der Versteuerung von den Einnahmen der Gastfamilien

Sehr geehrte Frau [REDACTED]
sehr geehrter Herr [REDACTED]

in der Anlage erhalten Sie unsere Informationsschreiben an die Gastfamilien des Begleiteten Wohnens sowie an die Fachdienste in Hessen.

- 4 -

Das Jahressteuergesetz 2009 ist am 25.12.2008 in Kraft getreten.

Durch die Änderungen im Einkommenssteuergesetz mit Einfügung einer neuen Nummer 10 in § 3 EStG wurden alle Einnahmen, die eine Gastfamilie für Pflege, Betreuung, Unterkunft und Verpflegung eines behinderten Menschen bezieht und die auf Leistungen eines oder mehrerer Sozialleistungsträger beruhen, vollständig steuerfrei gestellt, eingeschlossen sind die Einnahmen, die aus einem Persönlichen Budget resultieren.

Den Text des § 3 Nr.10 EStG fügen wir Ihnen in der Anlage bei.

Die Regelung in Satz 2 stellt Gastfamilien gleich, die Ihre Einnahmen ganz oder überwiegend aus Zuwendungen eines in ihren Haushalt aufgenommenen selbstzahlenden behinderten Menschen beziehen, soweit diese Einnahmen die Leistungen nach dem SGB XII nicht überschreiten. Soweit diese Einnahmen bei Selbstzahlern höher liegen (beispielsweise aufgrund eines höheren Kostensatzes in der Familie), können die Gastfamilien die mit ihrer Tätigkeit im unmittelbaren wirtschaftlichen Zusammenhang stehenden Ausgaben für diesen übersteigenden Teil als Betriebsaufgaben geltend machen. Insofern wurde hier zusätzlich eine Ausnahme von § 3 c EStG festgeschrieben. Der § 3 c EStG beinhaltet den Grundsatz, dass ein Abzug von Betriebsausgaben nicht möglich ist, wenn diese in unmittelbarem Zusammenhang mit steuerfreien Einnahmen stehen.

Aus der Begründung zu den Änderungen im Jahressteuergesetz 2009 ist zu entnehmen, dass Einnahmen für Pflegeleistungen an Selbstzahler, die auf Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung beruhen (beispielsweise in Pflegestufe 2 oder 3), nicht zu diesen höheren Einnahmen bei den Gastfamilien führen, da diese Leistungen des SGB XI bereits durch § 3 Nr. 10 Satz 1 EStG steuerbefreit sind.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrage:

([REDACTED])

Anlage 12 Fragenkatalog

Fragebogen an die Gastfamilie

Allgemeines

- Seit wann nehmen Sie Klienten:innen auf?
- Welche Voraussetzungen müssen Sie als Gastfamilie erfüllen?
- Was war der ausschlaggebende Grund für die Aufnahme eines behinderten Menschen?
- Was war der Grund für die Aufnahme von gleich zwei behinderten Menschen? Ist diese Aufgabe zu bewältigen?
- Wie integrieren Sie die Aufgabe der Betreuung in ihren Alltag?
- Leidet Ihr persönliches soziale Leben darunter oder zeigt sich eher das Gegen teil?
- Erleben Sie im (un)mittelbaren räumlichen und sozialen Umfeld Stigmatisierung und Vorurteile?
- Wie kommen Sie mit den Betreuungsgeld zurecht?
- Fühlen Sie sich vom Fachdienst gut betreut und haben sie in jeglichen Situationen einen Ansprechpartner?

Veränderungen

- Was hat sich von Beginn des BWF bis jetzt verändert?¹⁹⁰
 - Was hat sich verbessert? (Chancen) > Was gefällt Ihnen besonders gut?
 - Was hat sich verschlechtert? (Probleme) > Was ist verbesserungswürdig?
- Wenn das aktuelle Betreuungsverhältnis endet, würden Sie nochmal eine/n neue/n Klienten:in aufnehmen?
- Gibt es eine individuelle Zielvereinbarung zwischen Ihnen als Gastfamilie und dem jeweiligen Klienten:innen, um die Rechte und Pflichten aller Beteiligten innerhalb der Familie regelt?
- Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit mit Vitos Haina ein? Gibt es Probleme oder Unstimmigkeiten?
 - Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen an Vitos Hains als Leistungsträger benennen?
- Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit mit dem LWV Hessen ein? Gibt es Probleme oder Unstimmigkeiten?
 - Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen benennen
- Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen an die Leistungserbringer, also Sie als Gastfamilie, benennen?

¹⁹⁰ Hier wird dann auf die rechtliche, die pädagogische und die finanzielle Sicht eingegangen

Fragebogen an Betreuer:in vom Fachteam

Allgemeines

- Seit wann betreuen Sie behinderte Menschen in Gastfamilien?
- Warum bieten Sie die betreute Wohnform in Gastfamilien an? Was sind die ausschlaggebenden Gründe?
- Welche Art von Behinderung wird betreut?
 - Seelisch
 - geistig
 - Körperliche
 - Abhängigkeitserkrankungen
 - Mehrfach behinderte
 - gerontopsychiatrische Erkrankungen (sog. Forschung des Alterungsprozesses)

Zahlen

- Wie ist das zahlenmäßige Verhältnis Klient – Betreuer des Fachteams? (Betreuungsschlüssel 1:10)
- Wie viele Klienten:innen betreut das Vitos Familienwohnen Bad Emstal?
- Wie viele Neuaufnahmen gibt es pro Jahr?
 - Gab es eine Steigerung innerhalb der letzten Jahre?
- Wie viele Familien gibt es?
- Welche Landkreise sind vertreten?
- Welche Altersklassen werden betreut?

Veränderungen

- Was hat sich von Beginn des BWF bis jetzt verändert?¹⁹¹
 - Was hat sich verbessert? (Chancen) > Was gefällt ihnen besonders gut?
 - Was hat sich verschlechtert? (Probleme) > Was ist verbesserungswürdig?
- Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit mit den Gastfamilien als Leistungsträger ein? Gibt es Probleme oder Unstimmigkeiten?
 - Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen benennen?
- Wie schätzen Sie die Zusammenarbeit mit dem LWV Hessen als überregionaler Träger ein? Gibt es Probleme oder Unstimmigkeiten?
 - Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen benennen?
- Können Sie explizite Verbesserungsvorschläge/ Empfehlungen an den Leistungsträger, also ihrer eigenen Arbeit innerhalb der Vitos Haina, benennen?
 - Stehen Sie als Träger in Kontakt mit anderen Einrichtungen, die das BWF betreuen? Wenn ja, sind diese fortgeschritten oder organisierter? (Bspw. andere Bundesländer, andere europäische Länder?)

¹⁹¹ Siehe Fußnote 188

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Werken wörtlich oder sinngemäß übernommenen Gedanken sind unter Angabe der Quellen gekennzeichnet.

Ich versichere, dass ich bisher keine Prüfungsarbeit mit gleichem oder ähnlichem Thema bei einer Prüfungsbehörde oder anderen Hochschule vorgelegt habe.

Ort, Datum

Unterschrift