

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 11/2011 –

06.06.2011

Bedarfsgerechte Begutachtung – Keine stationäre Leistung gegen den Willen des behinderten Menschen bei nicht bedarfsgerechter Einrichtung

LSG Niedersachsen-Bremen, Beschl. v. 02.02.2009, L 8 SO 59/08 ER

von Diana Ramm, B. Sc. und Prof. Dr. Felix Welti

Unsere Thesen:

1. **Ohne eine exakte Bedarfsfeststellung ist eine Auswahl der geeigneten Wohnform nicht möglich.**
2. **Die Begutachtung durch den Sachverständigen hat sich am laufenden Bedarf zu orientieren.**
3. **Eine stationäre Unterbringung ist unzumutbar i. S. d. § 13 I SGB XII, wenn sie dem Willen des behinderten Menschen widerspricht.**
4. **Der Wunsch des Leistungsberechtigten, unabhängig in einer selbst gewählten Wohnform zu leben, hat wegen Art. 19 BRK Vorrang.**

I. Wesentliche Aussagen des Beschlusses

1. **Die Leistungen für hilfebedürftige behinderte Menschen müssen sich an der individuell vorliegenden Behinderung orientieren.**
2. **Eine sachgerechte individuelle Bedarfsfeststellung ist unerlässlich.**

II. Der Fall

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen hatte über eine Beschwerde des Sozialhilfeträgers (Antragsgegnerin) gegen die vorläufige Übernahme der Kosten für das Wohnen in einer Behindertenwohngemeinschaft zu entscheiden.

Die Antragstellerin, 1962 geboren, bezieht Waisenrente und Pflegegeld der Pflegestufe I. Bis Februar 2007 lebte sie bei ihrer Mutter und bezog danach ein Zimmer in einer Behindertenwohngemeinschaft.

Der Träger der Sozialhilfe lehnte eine Übernahme der Kosten für diese Unterkunft ab. Zur Begründung gab er an, dass die Antragstellerin **kostengünstiger in einer stationären Einrichtung für geistig behinderte Menschen** untergebracht werden könne. Im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes wurde der Sozialhilfeträger vom Sozialgericht (SG) Oldenburg verpflichtet, die Kosten der Unterbringung vom 26. Februar 2007 bis längstens 31. Dezember 2007 zu übernehmen. In einem weiteren Beschluss vom 28. Februar 2008 des SG Oldenburg wurde

der Träger der Sozialhilfe auch für 2008 verpflichtet, die Kosten für Wohnen und Betreuung in der Wohngemeinschaft zu tragen.

Am 4. April 2008 legte der Träger der Sozialhilfe Beschwerde ein und begründete diese damit, dass eine Unterbringung in einer stationären Einrichtung eine angemessene Unterbringungsform darstelle. Die Antragstellerin zog zum 1. Oktober 2008 in eine eigene Wohnung.

III. Die Entscheidung

Die Beschwerde des Sozialhilfeträgers ist nicht begründet. Der Wunsch der Antragstellerin auf Übernahme der Kosten für die ambulante Betreuung in einer Wohngemeinschaft ist angemessen i. S. d. § 9 II 1 SGB XII.

Am 28. Oktober 2008 fand eine gerichtlich angeordnete Begutachtung durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie statt, um den Bedarf der Antragstellerin neu feststellen zu lassen. **Laut Gutachten ist die Antragstellerin hauptsächlich seelisch behindert.** Bisher war eine geistige und körperliche Behinderung angenommen worden. Eine seelische Behinderung erfordert andere Betreuungsleistungen als eine geistige oder körperliche Behinderung. **Die Unterbringung in der von der Antragsgegnerin vorgesehenen stationären Einrichtung wäre nicht zumutbar gewesen,** da Voraussetzung für die Aufnahme eine geistige Behinderung ist, die bei der Antragstellerin nicht vorliegt.

Daher ist auch **nicht zu prüfen, ob die Mehrkosten unverhältnismäßig sind** (§ 13 SGB XII). Diese Prüfung **setzt einen Vergleich bedarfsgerechter Leistungen voraus.** Im Gutachten wird auch bezweifelt, dass die Behindertenwohngemeinschaft eine geeignete Leistungsform für den tatsächlichen behinderungsbedingten Bedarf war. Dies führt aber nicht dazu, dass die Behindertenwohngemeinschaft eine fehlgeschla-

gene Betreuungsmöglichkeit war, da keine stationäre Einrichtung zur Verfügung stand, die zumutbar und kostengünstiger war.

IV. Würdigung/Kritik

Art. 19 lit. a BRK (Behindertenrechtskonvention) verpflichtet die Vertragsstaaten, Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen, ihren Aufenthaltsort frei zu wählen und stellt fest, dass diese **nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben.**

Art. 19 lit. a BRK steht somit nach verbreiteter Ansicht im Widerspruch zu § 13 I SGB XII, der vom Träger der Sozialhilfe als Begründung für die Beschwerde angeführt wurde oder ist zumindest konventionskonform weit auszulegen: Eine Unterbringung gegen den Willen behinderter Menschen ist nicht zumutbar.

§ 13 I SGB XII hebt den Vorrang ambulanter Leistungen auf, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Der Wunsch von Leistungsberechtigten, unabhängig in einer selbst gewählten und geeigneten Wohnform zu leben, sollte immer Vorrang haben. Eine exakte Bedarfsfeststellung ist unerlässlich für die Wahl der geeigneten Wohnform.

Der Fall macht deutlich, dass die Antragstellerin aufgrund einer fehlerhaften Bedarfsfeststellung nicht die erforderlichen Leistungen in Anspruch nehmen konnte. Die **Rehabilitationsträger sind verpflichtet, die Bedarfe behinderter Menschen individuell und funktionsbezogen festzustellen** (§ 10 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Die **Gemeinsame Empfehlung „Begutachtung“** vom 22. März 2004 der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation besagt, dass Gutachten „grundsätzlich so gestaltet sein sollen, dass die erhobenen Befunde und Beurteilungen möglichst auch bei der Prüfung der Voraussetzungen für Leistungen anderer

Rehabilitationsträger verwendet werden können“. In Punkt 3.5 wird als trügerspezifische Aufgabe für die Sozialhilfe vor allem die Ermöglichung und Erleichterung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ausgewiesen. Die Träger der Sozialhilfe haben sich an den gemeinsamen Empfehlungen zumindest zu orientieren (§ 13 Abs. 5 S. 2 SGB IX).

Die sozialmedizinische, bei Bedarf psychologische, sachverständige Begutachtung (§ 14 Abs. 5 SGB IX) darf sich nicht an einmal geöffneten Schubladen orientieren, die sich aus rechtlichen Differenzierungen – wie geistige, seelische und körperliche Behinderung – oder aus medizinischen Fachdisziplinen ergeben.

Orientierungspunkt muss vielmehr der laufende Bedarf sein, der teilhabeorientiert zu ermitteln ist. Auch die Träger der Sozialhilfe haben diese Rechtsgrundlagen schon heute anzuwenden, auch wenn die Reformdebatte zum Teil den Eindruck vermittelt, sie seien erst neu zu schaffen (vgl. www.reha-recht.de Beiträge D1-2011 von Fuchs und D5-2011 von Wendt).

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
