

**Vortrag**  
**des Ersten Beigeordneten Dr. Andreas Jürgens**  
**anlässlich des Festaktes „70 Jahre LWV Hessen – Von der**  
**Fürsorge zur personenzentrierten Unterstützung“**  
**am 04. Juli 2023 im Ständesaal, Kassel**

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

bei Gründung des LWV Hessen 1953 stand im Zentrum der Arbeit die Kriegsfolgenbearbeitung: die Bekämpfung der Tuberkulose – der damaligen Volkskrankheit Nummer 1 –, die Sorge um Kriegswaisen, geflüchtete Menschen aus anderen Teilen des ehemaligen Reiches, die Versorgung von rund 900.000 Fürsorgeempfängern und die Verantwortung für die dem LWV übertragenen Heil- und Pflegeanstalten, Heilstätten, Taubstummen- und Blindenheime sowie der Irrenanstalten – wie es damals hieß – prägte die erste Zeit. Was wir heute unter Eingliederungshilfe für behinderte Menschen verstehen, gab es damals noch nicht: keine Werkstätten für behinderte Menschen, kein Betreutes Wohnen, keine ambulanten Dienste, keinerlei Angebote für Behinderte und ihre Familien, außer den unterschiedlichen Heimen, in denen die Menschen eher verwahrt als gefördert wurden. Nicht einmal die Bezeichnung „Behinderte“ gab es damals, vielmehr war die Rede von Irren, Schwachsinnigen, Krüppeln.

Das im Gründungsjahr des LWV 1953 erlassene Schwerbeschädigtengesetz führte eine Beschäftigungspflicht der Arbeitgeber ein, allerdings nur für Kriegs- und Unfallopfer. Diese Ungleichbehandlung nach der Ursache der Behinderung – das sogenannte Kausalitätsprinzip – wurde erst 1972 mit dem Schwerbehindertengesetz durch das Finalitätsprinzip abgelöst. Die umfassende Versorgung der Kriegsoffer mit Renten, Pflegezulagen, Versehrtensport und mehr bei gleichzeitigem Fehlen jeder Unterstützung für andere behinderte Menschen war ein Ärgernis, an das ich mich aus meiner Jugend noch gut erinnern kann. Diese Benachteiligung betraf fast alle Sozialleistungsbereiche. So gab es noch längst keine umfassende Hilfsmittel-versorgung durch die Krankenkassen. Der erste Rollstuhl, in dem damals mein Zwillingbruder und ich nebeneinander saßen, wurde am Tag unserer Einschulung geliefert und musste noch beim Sozialamt beantragt werden.

1962 war das Bundessozialhilfegesetz in Kraft getreten, das auch für den LWV für mehr als 40 Jahre die Rechtsgrundlage seines Handels darstellen sollte. Erstmals gab es einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Sozialhilfe, die auch den alten Begriff der Fürsorge ablöste. Es war die Geburtsstunde der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege, als Hilfen in besonderen Lebenslagen.

Der LWV wurde überörtlicher Träger der Sozialhilfe und zuständig vor allem für die stationären Leistungen, während die örtlichen Träger für alle anderen Bereiche zuständig waren.

Immer wieder kamen wichtige Anstöße zu Veränderungen bei den Hilfen für behinderte Menschen aus der Mitte der Gesellschaft, von den Betroffenen selbst, von ihren Familien, aus dem politischen Raum oder aus der

Wissenschaft. So gab es seit Ende der 60er/Anfang der 70er-Jahre an vielen Orten die Gründung von sogenannten „beschützenden Werkstätten“, die neben den bereits seit den 1920er-Jahren bestehenden Blindenwerkstätten behinderten Menschen eine Beschäftigung bieten sollten. Die Initiative ging vielfach von Eltern behinderter Kinder aus, maßgeblich organisiert von der „Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind“, wie es damals noch hieß. Neben der Förderung geistig behinderter Kinder in Sonderschulen war die Schaffung von Beschäftigungsmöglichkeiten eines der wichtigsten Anliegen. Mit dem Schwerbehindertengesetz 1972 wurde die Anerkennung von Werkstätten für Behinderte – wie es damals hieß – gesetzlich verankert.

Bereits 1969 beschließt die Verbandsversammlung „Maßnahmen zur Verbesserung der Lage der geistig und seelisch Behinderten und Suchtkranken in Hessen“. Dies war zugleich ein Anstoß auch für die Psychiatrie-Enquete, die 1971 vom Deutschen Bundestag eingerichtet wurde.

Deren Zwischenbericht 1972 kritisierte erhebliche Missstände in der psychiatrischen Versorgung und insbesondere die Dauerhospitalisierung geistig behinderter Menschen in der Psychiatrie. Der Abschlussbericht 1975 enthielt umfangreiche Empfehlungen für eine tiefgreifende Psychiatriereform, der auch den Reformbestrebungen beim LWV neuen Schub verlieh. Der damalige Abgeordnete im Deutschen Bundestag und in der LWV-Verbandsversammlung, Walter Picard, war ein unermüdlicher Streiter für die Enquete. Der vom LWV seit 2002 regelmäßig verliehene Walter-Picard-Preis für besondere Verdienste im Sinne der Psychiatrie-Enquete in Hessen trägt daher zu Recht seinen Namen. Die Entpsychiatisierung der geistig behinderten Menschen und die Schaffung neuer Formen der Versorgung von psychisch kranken Menschen zum Beispiel in Institutsambulanzen waren praktische Auswirkungen der Psychiatriereform, die den LWV seitdem und auch zukünftig beschäftigen.

Wesentliche Anstöße für mehr Emanzipation und Empowerment behinderter Menschen kam – wie sollte es anders sein – immer wieder von den Betroffenen selbst. Einen wichtigen Auftakt dazu lieferte der Journalist Ernst Klee, zum Beispiel mit seinem „Behindertenreport I und II“.

Auch ich – 1956 mit einer Behinderung geboren – war als junger Mensch durch die Werke von Ernst Klee stark beeinflusst.

Sie haben mir Augen und Herz geöffnet für eine neue Welt, in der Behinderung eben nicht mehr automatisch mit einem reduzierten Leben verbunden sein muss. Das eröffnete eine völlig neue Perspektive des Empowerments, der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung. Von dem damals üblichen „ich bin behindert, also kann ich das nicht“ hin zu einem „warum soll ich das nicht können, nur weil ich behindert bin?“

Eine Idee gewann mehr und mehr Gewicht, die auch den LWV künftig prägte: die Enthospitalisierung. Die Förderung individueller Unterstützung, die möglichst selbstbestimmte Lebensführung behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen trat in den Vordergrund. Die Rechtslage setzte dem allerdings zunächst relativ enge Grenzen. Am ehesten konnte dies noch bei der Enthospitalisierung geistig und seelisch behinderter Menschen angepackt werden, weil der LWV als Krankenhausträger auch alternative Angebote in den Heilpädagogischen Einrichtungen und den begleitenden psychiatrischen

Diensten schaffen konnte. Auch hierbei handelte es sich zwar um stationäre Angebote, allerdings deutlich pädagogischer und individueller ausgerichtet als die damalige Psychiatrie.

Als überörtlicher Sozialhilfeträger war der LWV allerdings an das damalige Bundessozialhilfegesetz gebunden.

Dieses sah eine Zuständigkeit des überörtlichen Trägers nur für stationäre und gegebenenfalls teilstationäre Angebote vor, für ambulante Hilfen war der örtliche Träger zuständig. Für so etwas wie ambulant betreutes Wohnen oder ambulante Dienste bestand keine Zuständigkeit des LWV. Beim Übergang von der einen in die andere Wohnform war man immer auf das Zusammenwirken verschiedener Kostenträger angewiesen. Nicht jede Entscheidung wurde dabei rein fachlich getroffen. Wenn mit dem Wechsel der Unterstützungsform auch ein Wechsel in der Kostenträgerschaft verbunden ist, fördert dies nicht die Übergänge, sondern blockiert sie.

Auch in der Behindertenpolitik brauchen neue Ideen oft ihre Zeit. Ende der 80er/Anfang der 90er-Jahre trat die Frage der Menschenrechte behinderter Menschen immer mehr in den Vordergrund, und zwar in zweierlei Hinsicht. Das Recht der Vormundschaft über geistesschwache und geistesranke Menschen – so hieß das in dem aus dem 19. Jahrhundert stammenden Bürgerlichen Gesetzbuch – war schon seit langem in der Kritik. Das dann schließlich verabschiedete Betreuungsrecht war ein Quantensprung auf dem Weg zur Selbstbestimmung behinderter Menschen. Die Entmündigung wurde abgeschafft, ein Betreuer durfte nur noch für Aufgaben bestellt werden, für die dies erforderlich war.

Ende der 1980er/Anfang der 1990er-Jahre wurde aber auch der Ruf nach gesetzlichen Regelungen zur Gleichstellung behinderter Menschen immer lauter. Die Forderung nach Aufnahme eines Benachteiligungsverbots in das Grundgesetz war eine der ersten Positionen, die von Behindertenverbänden in den alten und den neuen Bundesländern gemeinsam vertreten wurden. Das Anliegen wurde auch in einer Anhörung der Gemeinsamen Verfassungskommission vorgetragen und war im Ergebnis mit der Verfassungsänderung 1994 dann auch erfolgreich. „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ heißt es seitdem in Art. 3 Abs. 3 Satz 3 Grundgesetz. Auch dies durchaus ein Quantensprung. Noch bis in die 80er-Jahre hinein wurde in Lehrbüchern zum Behindertenrecht die Auffassung vertreten, dass vor allem für geistig behinderte Menschen die Grundrechte nicht oder nur sehr eingeschränkt gelten sollten.

Gegen die Grundgesetzänderung wurde unter anderem eingewandt, das Gesetz könne nicht etwas versprechen, was es in der Realität nicht geben könne. Das entsprang einem gängigen Missverständnis. Gleichstellung bedeutet keine Gleichmacherei. Es geht vielmehr um die Anerkennung unterschiedlicher Lebensrealitäten als gleichberechtigt im Sinne von Chancengleichheit, Teilhabe und Entfaltungsmöglichkeiten.

Und es konnte ein Versäumnis des Grundgesetzes aus seiner Entstehungszeit korrigiert werden. Die speziellen Benachteiligungsverbote des Art. 3 Abs. 3 – „Niemand darf wegen ... seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache,

seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden“ – nahmen alle Bezug auf Personengruppen, die im Nationalsozialismus verfolgt, gequält und getötet worden waren. Behinderte Menschen waren dabei nicht im Blick. Das entsprach der – sagen wir – ambivalenten Haltung zu den nationalsozialistischen Verbrechen an behinderten Menschen in der unmittelbaren Nachkriegszeit. Spätestens mit der Aufarbeitung seit den 80er-Jahren war diese Haltung aber nicht mehr aufrechtzuerhalten.

Eine weitere langjährige sozialpolitische Diskussion fand derweil 1995 mit der Einführung der Sozialen Pflegeversicherung ihren vorläufigen Abschluss. Immerhin ein Teil der ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeleistungen für pflegebedürftige Menschen wurden fortan von den Pflegekassen übernommen. Bei der Einführung und der Einschätzung voraussichtlicher Kosten war allerdings ein Personenkreis schlicht übersehen worden, nämlich die behinderten Menschen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Die Diskussion hierüber führte zur Regelung in § 43a SGB IX, wonach die Eingliederungshilfe die Pflege mit übernehmen muss und die Pflegekassen nur eine marginale Beteiligung übernehmen. Diese Benachteiligung setzt sich bis heute fort und wurde auch im Zuge des Bundesteilhabegesetzes oder des Angehörigenentlastungsgesetzes nicht beseitigt.

Die Rot-GRÜNE Koalition ab 1998 brachte dann nach dem Jahrtausendwechsel wichtige behindertenpolitische Neuerungen auf den Weg.

2001 entstand das SGB IX. Auf Grundlage des gegliederten Systems der sozialen Sicherung wurden gemeinsame Teilhabeansprüche formuliert, die Zusammenarbeit der Träger verstärkt und die Personenzentrierung im Recht behinderter Menschen erstmals verankert. Das Schwerbehindertenrecht wurde in das Sozialgesetzbuch integriert.

2002 folgte das Behindertengleichstellungsgesetz mit Vorschriften zum Verbot der Diskriminierung aufgrund einer Behinderung durch die öffentliche Hand, eine Grunddefinition von Barrierefreiheit und Vorschriften zur Barrierefreiheit und Anti-Diskriminierung in verschiedenen Gesetzen, wie zum Beispiel dem Gaststättengesetz und dem Personenbeförderungsgesetz.

2005 löste das SGB XII das alte BSHG ab, aus den Hilfeempfängern wurden Leistungsberechtigte. Die Eingliederungshilfe wurde reformiert.

In Hessen führte das Gesetz erneut zu einer politischen Diskussion über die Auflösung des LWV. Einmal mehr setzte sich allerdings die Einsicht durch, dass der LWV effektiver und erfolgreicher arbeiten kann, im Gegensatz zu einer Aufteilung der Zuständigkeiten auf 26 Gebietskörperschaften.

Schon lange war aber im LWV klar, dass die strikte Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen die Übergänge in ambulante Formen deutlich erschwert und nicht sachgerecht ist. Seit 1989 gab es daher bereits eine Vereinbarung zwischen dem LWV, den Kommunen und der Liga der freien Wohlfahrtspflege zur Schaffung Betreuter Wohngemeinschaften für behinderte

Menschen. Die laufenden Kosten des Lebensunterhalts und sonstige Hilfen wurden vom örtlichen Träger, Betreuungs- und Verwaltungspersonal vom LWV getragen.

Das SGB XII war dann Veranlassung für eine neue Vereinbarung zum Betreuten Wohnen, die parallel mit dem Gesetz zum 01.01.2005 in Kraft trat. Es wurde vereinbart, dass der LWV allein zuständig wurde für das Betreute Wohnen, also keine Kostenteilung mehr, keine Begrenzung der Platzzahlen, wie in den Vereinbarungen zuvor. Dies führte zu einem deutlichen Anstieg der Inanspruchnahme Betreuten Wohnens. Allerdings war die Regelung befristet bis Ende 2008, danach sollte das Betreute Wohnen in kommunale Trägerschaft übergehen.

Zum Glück änderte dann der Hessische Landtag rechtzeitig das Gesetz und übertrug die Zuständigkeit für das Betreute Wohnen endgültig dem LWV. Damit konnte die Ambulantisierung weiter Fahrt aufnehmen, auf aktuell mehr als 65%. Das ist eine der größten Erfolge des LWV in den letzten 70 Jahren.

Aber es ging noch weiter mit dem Ziel, mehr Selbstbestimmung für behinderte Menschen zu ermöglichen. Im November 2007 gab der Verwaltungsausschuss grünes Licht für die Entwicklung der Personenzentrierung und eine neue Leistungsvergütung für alle Zielgruppen in der Eingliederungshilfe. Nach einem Praxistest und einer Pilotphase starteten 2008 die Pilotprojekte im Werra-Meißner-Kreis, im Landkreis Fulda und in der Stadt Wiesbaden. Nachdem eine externe Analyse das Konzept als tragfähig bestätigt hatte, wurde die schrittweise flächendeckende Einführung in ganz Hessen als Ziel beschlossen.

Diese Vorarbeiten des LWV Hessen waren auch eine wesentliche Grundlage für die Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes. Viele von uns entwickelte Anliegen – die Personenzentrierung, Ermittlung von Wünschen und Zielen der behinderten Menschen, ihre Partizipation am gesamten Verfahren, die Berücksichtigung sozialräumlicher Aspekte und vieles mehr – wurden im neuen Gesetz für die Leistungsträger verpflichtend verankert.

Gestützt darauf konnten auch LWV-interne Widerstände überwunden werden. Eingebunden in das Projekt „Gesamtsteuerung Teilhabe“ wurde PerSEH faktisch umgesetzt, wie von seinen Initiatorinnen von Anfang an vorgesehen. Seit dem 1. Juli, also seit wenigen Tagen, ist nun auch der Rahmenvertrag 3 in Kraft getreten. Mit der neuen zeitbasierten Finanzierungssystematik wird ein lange Zeit verfolgtes Anliegen weitgehend umgesetzt sein. Was hier in dürren Sätzen geschildert wird, war ein über lange Zeit vorangetriebenes Herzensanliegen unglaublich vieler engagierter Menschen innerhalb und außerhalb des LWV. Nicht zuletzt im Projekt GSTH haben dann viele, viele Kolleginnen und Kollegen an der Umsetzung mit Engagement, Kreativität, Verhandlungsgeschick, Umsicht und großer Einsatzbereitschaft gearbeitet. Eine Fülle von Konzepten, Entwürfen, Eckpunktepapieren, Beschlussvorlagen, Organigrammen, Meilensteinen usw. wurden entwickelt, beraten, verworfen, neugestaltet, abgestimmt und schließlich beschlossen.

Ohne unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch ohne die Mitwirkung der ehrenamtlichen Abgeordneten und Beigeordneten wäre dies nicht möglich gewesen. Alle Beteiligten hier aufzuzählen würde den zeitlichen Rahmen sprengen. Aber ich möchte auch an dieser Stelle allen ganz herzlich für ihren Einsatz danken. Sie haben es großartig gemacht.

Meine Damen und Herren,

hat sich die Lebensrealität behinderter Menschen verändert in den letzten Jahren, gibt es mehr Selbstbestimmung und Teilhabe? Eindeutig: ja. Ich kenne noch die Zeiten, wo es in den Orten praktisch keine abgeflachten Bordsteine gab. Als Rollstuhlfahrer in der Deutschen Bundesbahn im Gepäckwagen fahren mussten, Busse und Bahnen im Nahverkehr ihnen praktisch versperrt waren. Die Beschulung behinderter Kinder in der Regelschule war absolute Ausnahme. In Behindertenheimen gab es Schlafsäle und Aufenthaltsräume für bis zu 30 Menschen, Gestaltung des Tages war ein Fremdwort. Wer Unterstützung im Alltag brauchte, fand diese fast ausschließlich in Heimen. Dort waren Selbstbestimmung, Individualität, eigene Wünsche praktisch unbekannt. Geistig behinderte Menschen wurden entmündigt, wenig gefördert und hatten eine geringe Lebenserwartung. Die besonderen Wohnformen von heute sind mit den Heimen von vor siebzig Jahren nicht mehr zu vergleichen.

Haben Verbandsversammlung und Verwaltungsausschuss damit alles erreicht und gibt es nichts mehr zu tun? Ebenso eindeutig: nein. Die von der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) geforderte aktive Mitwirkung behinderter Menschen an allem, was wir tun, ist noch längst nicht erreicht.

Immer noch finden zu wenige behinderte Menschen den Weg von einer Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Angebote für Behinderte mit besonders herausforderndem Verhalten gibt es viel zu wenig. Der Anstieg psychischer Beeinträchtigungen ist ungebremsst, die Gründe hierfür sind vielfältig. Die Sozialräume bieten immer noch viel zu viele Barrieren für behinderte Menschen, womit ich nicht allein die physischen Barrieren meine. Die Lebensverhältnisse für behinderte Menschen sind in den Regionen Hessens bei weitem noch nicht gleichwertig.

Wir sehen: auch für die Zukunft gibt es für den LWV noch genug zu tun. Dazu brauchen wir Sie alle: das Land, die Kommunen, die Leistungserbringer und ihre Verbände, auch weiterhin die engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des LWV und natürlich ganz besonders die behinderten Menschen und ihre Organisationen.