

# Stellungnahme: Geplante Kürzungen in der Eingliederungshilfe

## Vorbemerkung

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. vertritt bundesweit Vereine und Organisationen der Selbsthilfe, Träger, Einrichtungen und Dienste der gemeindepsychiatrischen Versorgung. Wir begleiten und unterstützen täglich tausende Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen bis hin zu schweren psychischen Erkrankungen auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinschaft. Mit dieser Stellungnahme wenden wir uns an die Öffentlichkeit und an politisch Verantwortliche auf Bundesebene, um auf die gravierenden Folgen der geplanten Kürzungen in der Eingliederungshilfe (EGH) nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) sowie dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) hinzuweisen.

## 1. Ausgangslage

Die Eingliederungshilfe ist eine der zentralen Säulen der sozialen Sicherung in Deutschland. Sie ermöglicht Menschen mit wesentlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen – darunter eine wachsende Zahl von Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen/Erkrankungen – die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die Aufnahme oder Aufrechterhaltung von Beschäftigung sowie ein weitgehend selbstständiges Wohnen und Leben.

In den vergangenen Jahren haben Bund und Länder erhebliche Anstrengungen unternommen, die Eingliederungshilfe durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) moderner, personenzentrierter und partizipativer zu gestalten. Dieser Reformprozess ist noch nicht abgeschlossen. Vor diesem Hintergrund sind die nun diskutierten Kürzungen nicht nur sozialpolitisch fragwürdig – sie konterkarieren aktiv den laufenden Reformprozess.

In einem internen Arbeitspapier, das dem Paritätischen Wohlfahrtsverband zugespielt und von diesem anschließend veröffentlicht wurde, werden über 70 Maßnahmen mit einem möglichen Einsparvolumen von mehr als 8,6 Milliarden Euro aufgeführt. Viele dieser Vorschläge könnten zu Einschränkungen von Rechten führen, etwa durch stärkere Standardisierung, Leistungskürzungen sowie den Abbau individueller Leistungsansprüche.

Besonders problematisch ist dabei, dass diese Pläne bislang nicht öffentlich diskutiert wurden. Dies wirft Fragen hinsichtlich Transparenz und demokratischer Beteiligung auf.

## 2. Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen

Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und insbesondere schweren psychischen Erkrankungen – darunter Schizophrenien, schwere affektive Störungen, Persönlichkeitsstörungen oder komplexe Traumafolgestörungen – stellen eine besonders vulnerable Gruppe dar.

Sie sind in besonderem Maße auf kontinuierliche, niedrigschwellige und personenzentrierte Unterstützung angewiesen.

Für diese Menschen bedeutet die Eingliederungshilfe konkret:

- Unterstütztes Wohnen statt stationärer Unterbringung oder Obdachlosigkeit
- Individuelle Assistenzleistungen im Alltag, die eigenständiges Leben erst ermöglichen
- Teilhabe an Arbeit und Beschäftigung durch begleitende Unterstützung
- Soziale Teilhabe und Einbindung in die Gemeinschaft als Schutz vor Isolation
- Teilhabe für Eltern durch unterstützte und begleitete Elternschaft
- Krisenprävention, die kostenintensive stationäre Krankenhausaufenthalte verhindert

Diese Leistungen sind keine Luxus- oder Ermessensleistungen. Sie sind für viele Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen die Grundvoraussetzung für ein Leben in Würde und gesellschaftlicher Teilhabe – und damit ein verfassungsrechtlich verankertes Gebot.

### **3. Drohende Unterstützungs- und Versorgungslücken**

Die geplanten Kürzungen werden nach unserer Einschätzung zu erheblichen und strukturellen Versorgungslücken führen. Wir warnen ausdrücklich vor folgenden Entwicklungen:

#### **3.1 Wegfall von Assistenz- und Begleitangeboten**

Ambulante und aufsuchende Unterstützungsangebote sind häufig nicht refinanziert. Kürzungen treffen diese Strukturen zuerst und am härtesten. Einmal abgebaute Angebote sind nur mit großem Aufwand und über lange Zeiträume wieder aufzubauen. Gerade in ländlichen und strukturschwachen Regionen mit hohen Unterstützungsbedarfen ist eine ambulante gemeindepsychiatrische Infrastruktur dringend zu erhalten, um weiterhin Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen, aber vor allem mit schweren psychischen Erkrankungen, zu erreichen. Kürzungen und für die Leistungserbringer nicht auskömmliche Finanzierungen führen dazu, dass die EGH hochschwelliger wird bzw. Menschen keine Hilfe mehr bekommen, die zu hohe „Kosten“, z. B. bei Fahrtzeiten, verursachen.

#### **3.2 Zunahme stationärer Unterbringungen**

Es ist empirisch belegt, dass der Abbau gemeindepsychiatrischer Unterstützungsleistungen unmittelbar zu einer erhöhten Inanspruchnahme stationärer psychiatrischer Versorgung führt. Dies ist nicht nur für die Menschen belastend – es ist auch volkswirtschaftlich kontraproduktiv, da stationäre Behandlungen ein Vielfaches ambulanter Leistungen kosten. Die bereits jetzt regional bestehenden Lücken bei der stationären Entlassung in ambulante Eingliederungshilfe/ambulante Wohnformen würden sich verschärfen und stationäre Klinikaufenthalte unnötig verlängern.

#### **3.3 Zunahme von Wohnungslosigkeit**

Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen sind bei unzureichender Unterstützung überproportional von Wohnungslosigkeit bedroht. Unterstütztes Wohnen ist in vielen Fällen der einzige wirksame Schutz vor dem Verlust des Wohnraums. Kürzungen in diesem Bereich werden die ohnehin angespannte Situation auf dem Wohnungsmarkt für diese Gruppe dramatisch verschärfen.

### **3.4 Verschlechterung des Gesundheitszustands**

Menschen, die keine angemessene Unterstützung erhalten, erleiden häufiger Krisen, Rückfälle und eine Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustands. Dies erhöht das Leid der Menschen und belastet mittelfristig das Gesundheitssystem zusätzlich.

### **3.5 Belastung von An- und Zugehörigen**

Wenn professionelle Unterstützungsstrukturen wegfallen, übernehmen häufig An- und Zugehörige die Unterstützung und Versorgung – oft ohne ausreichende Vorbereitung, Begleitung oder eigene Ressourcen. Dies führt zu erheblicher Belastung, Erschöpfung und nicht selten zum Zusammenbruch informeller Pflegearrangements. Kinder von seelisch und suchtselasteten Eltern sind die am meisten vulnerablen Angehörigen. Brechen sozialpsychiatrische Hilfen für die Eltern weg, hat dies sowohl unmittelbare Folgen für das Kindeswohl als auch langfristige Folgen für die seelische Gesundheit der nächsten Generation.

## **4. Rechtliche und ethische Dimension**

Die Bundesrepublik Deutschland hat mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) im Jahr 2009 völkerrechtlich verbindlich zugesagt, die volle und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu fördern und sicherzustellen. Artikel 19 der UN-BRK garantiert das Recht auf ein Leben in der Gemeinschaft und die freie Wahl des Wohnorts.

Kürzungen in der Eingliederungshilfe, die dieses Recht faktisch aushöhlen, sind mit diesen Verpflichtungen nicht vereinbar. Wir fordern die Bundesregierung auf, ihrer Verantwortung gerecht zu werden und die eingegangenen internationalen Verpflichtungen ernst zu nehmen.

Darüber hinaus gebietet das Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes (Art. 20 GG) den Schutz besonders vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Haushaltskonsolidierung auf Kosten der Schwächsten der Gesellschaft ist kein Ausdruck verantwortungsvoller Haushaltspolitik – es ist ein sozialpolitisches Versagen.

## **5. Forderungen des Dachverbands Gemeindepsychiatrie**

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. fordert die Bundesregierung, den Deutschen Bundestag sowie alle politisch Verantwortlichen auf:

- Kürzungen in der Eingliederungshilfe zurückzunehmen und die Finanzierung der Leistungen auf dem bestehenden Niveau zu sichern.
- Den Reformprozess des BTHG konsequent weiterzuführen und die Weiterentwicklung hin zu einer personenzentrierten, bedarfsgerechten Versorgung nicht durch finanzielle Engpässe zu gefährden.
- Einen bundesweiten Unterstützungs- und Versorgungsplan für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen zu entwickeln, der Versorgungslücken identifiziert und verbindliche Standards für die gemeindepsychiatrische Versorgung festlegt.
- Die Selbsthilfe, die Nutzenden wie auch die An- und Zugehörigen aktiv und systemisch in Entscheidungsprozesse zur Gestaltung von Unterstützungsangeboten einzubeziehen.
- Die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe in politische Entscheidungsprozesse einzubeziehen und deren Praxiswissen bei der Gestaltung von Förder- und Finanzierungsstrukturen zu nutzen.
- In präventive und lebensweltorientierte Strukturen zu investieren, anstatt kurzfristige Einsparungen zu realisieren, die mittel- und langfristig zu höheren Kosten führen.

## 6. Appell an die Öffentlichkeit

Wir wenden uns auch an die breite Öffentlichkeit: Seelische Beeinträchtigungen und psychische Erkrankungen sind keine Randerscheinung – sie gehören zur Mitte unserer Gesellschaft. Kaum eine Familie, kaum ein soziales Umfeld bleibt im Laufe des Lebens unberührt von den Auswirkungen einer seelischen Beeinträchtigung oder schweren psychischen Erkrankung. Menschen, die Unterstützung wie z. B. durch die Eingliederungshilfe erhalten, sind keine abstrakte Gruppe – es sind Nachbar:innen, Familienmitglieder, Kolleg:innen.

Wer heute Leistungen der Eingliederungshilfe kürzt, schwächt das gesamtgesellschaftliche Fundament der Solidarität und gleichberechtigten Teilhabe für alle Menschen. Eine Gesellschaft misst sich daran, wie sie mit ihren verwundbarsten Mitgliedern umgeht. Wir appellieren an alle Bürger:innen: Machen Sie die Stimmen von Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen hörbar, fordern Sie eine Politik ein, die Teilhabe ernst nimmt – und treten Sie gemeinsam mit uns für eine bedarfsgerechte, menschenwürdige Unterstützung und Versorgung ein.

### Fazit

Wir fordern alle Verbände und Regierungsparteien zu einem breiten Dialog auf, um die notwendigen Reformen für eine nachhaltige Entwicklung zu sichern.

Die geplanten Kürzungen in der Eingliederungshilfe sind sozialpolitisch falsch, rechtlich bedenklich und menschlich nicht vertretbar. Sie werden Unterstützungs- und Versorgungslücken erzeugen, die Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen und psychischen Erkrankungen unmittelbar schaden – und die mittel- bis langfristig zu höheren gesellschaftlichen Kosten führen werden.

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie e.V. steht für konstruktive Gespräche und eine sachliche Auseinandersetzung mit Fragen der Finanzierung und Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zur Verfügung. Wir lehnen jedoch Kürzungen ab, die auf dem Rücken der Menschen mit der höchsten Vulnerabilität ausgetragen werden.

Mit unserer Stellungnahme beziehen wir uns auf Teilaspekte des internen Arbeitspapiers, das der Paritätische Wohlfahrtsverband veröffentlicht hat. Mehr dazu finden Sie hier:

#### [Drohender Kahlschlag im Sozialen](#)

Außerdem hat die Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. eine Petition auf der offiziellen Seite des Bundestages gestartet, die wir gerne unterstützen:

#### [Petition](#)

Für Rückfragen und Stellungnahmen wenden Sie sich bitte an die Geschäftsstelle des Dachverbands Gemeindepsychiatrie e.V.:

Tina Lindemann (Geschäftsführung)

Richartzstraße 12

50667 Köln

Telefon: 0176 63733573

E-Mail: [lindemann@dvgp.org](mailto:lindemann@dvgp.org)

Web: [www.dvgp.org](http://www.dvgp.org)