

Die Arbeitsgruppe besteht aus:  
ASMK, GMK, JFMK, BMAS, BMG, BMFSFJ und Kirchen

2015

# Vorschlag

an die Chefin und Chefs der Staats- und Senatskanzleien der Länder und den Chef des Bundeskanzleramtes (CdS-Konferenz), übermittelt durch das Vorsitzland der ASMK, Thüringen und  
an die Evangelische Kirche sowie die Katholische Kirche in Deutschland, übermittelt durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales,

für ein Hilfesystem für Menschen, die als Kinder und Jugendliche in der Zeit von 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (DDR) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen Unrecht und Leid erfahren haben.

## **Stiftung „Anerkennung und Hilfe“**

---

*Stand: 31. August 2015*

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>Kapitel 1: Auftrag der CdS-Konferenz</b>	<b>4</b>
<b>Kapitel 2: Eckpunkte für den Vorschlag eines Hilfesystems</b>	<b>7</b>
1. Hintergrund/Ziel und Zweck des Hilfesystems	7
2. Personenkreis/Voraussetzungen der Inanspruchnahme	8
2.1. Altersgrenzen	8
2.2. Zeiträume	8
2.2.1. Bundesrepublik Deutschland (BRD)	8
2.2.2. Deutsche Demokratische Republik (DDR)	9
2.3. Anwendungsbereich	9
2.3.1. Anwendungsbereich für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe	9
2.3.2. Anwendungsbereich für stationäre psychiatrische Einrichtungen	10
2.3.3. Vergleichbare Einzelfälle	10
2.4. Leid und Unrecht	10
2.5. Andauernde Belastung/Glaubhaftmachung	11
2.5.1. Andauernde Belastung	12
2.5.2. Glaubhaftmachung	12
2.6. Ansprache Betroffener/Einbindung von Vertrauenspersonen	13
3. Arten der Anerkennung	13
3.1. Öffentliche Anerkennung	13
3.2. Anerkennung durch wissenschaftliche Aufarbeitung	14
3.3. Anerkennung durch Geldleistungen	15
4. Einordnung ins Sozialleistungssystem und Berücksichtigung anderer Leistungen	17
4.1. Keine Anrechnung auf Sozial- und Transferleistungen	17
4.2. Keine Pfändbarkeit der Anerkennungsleistungen	17
4.3. Verhältnis zu den Fonds „Heimerziehung“ und zum Fonds „Sexueller Missbrauch im familiären Bereich“	18
5. Rechts- und Organisationsform	18
5.1. Rechtsform, Name	18
5.2. Organe und Aufgaben	19
5.2.1. Lenkungsausschuss	19
5.2.2. Fachbeirat	19
5.2.3. Geschäftsstelle	20

5.2.4. Anlauf- und Beratungsstellen (aufsuchende Beratung)	20
6. Partizipation der Betroffenen	21
7. Quantitative Einschätzung zur Zahl der Betroffenen	22
8. Finanzierungsmodelle	23
8.1. Bundesrepublik Deutschland (BRD)	23
8.2. Deutsche Demokratische Republik (DDR)	23
9. Laufzeit des Hilfesystems	25
<b>Kapitel 3: Weitere Vorgehensweise</b>	<b>26</b>
<b>Anlage</b>	<b>27</b>

## Kapitel 1: Auftrag der CdS-Konferenz

### Vorgeschichte

Menschen, die als Kinder und Jugendliche in den Jahren 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (DDR) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder in stationären psychiatrischen Einrichtungen Leid und Unrecht erfahren haben, sind von den bestehenden Fonds „Heimerziehung in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 1949 bis 1975“ (Fonds „Heimerziehung West“) und Fonds „Heimerziehung in der DDR in den Jahren 1949 bis 1990“ (Fonds „Heimerziehung in der DDR“) ausgenommen. Diese Fonds, die in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) fallen, unterstützen Menschen, die derartige Erfahrungen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe gemacht haben. Errichter des Fonds „Heimerziehung West“ sind Bund, westdeutsche Länder einschließlich Berlin und die Kirchen, des Fonds „Heimerziehung in der DDR“ Bund und ostdeutsche Länder einschließlich Berlin.

Der Deutsche Bundestag hat mit fraktionsübergreifendem Beschluss vom 7. Juli 2011, der zugleich Grundlage der bestehenden Fonds ist, die Bundesregierung aufgefordert, auch für Menschen mit Behinderungen in Abstimmung mit den Ländern Regelungen zu finden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat diesen Beschluss aufgegriffen und gemeinsam mit Ländern und Kirchen mögliche Lösungswege diskutiert. Es hat erstmals 2014 20 Millionen Euro für ein entsprechendes Hilfesystem in seinen Haushalt eingestellt. Der Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages hat am 21. Mai 2014 eine eigenständige Regelung für den Betroffenenkreis befürwortet, jedoch die Bundesmittel gesperrt, bis Länder und Kirchen sich zu einer Beteiligung bereit erklären. Die Kirchen hatten diese Bereitschaft bereits frühzeitig signalisiert.

Die 90. Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder (ASMK) hatte 2013 festgestellt, dass Menschen, die im Kinder- und Jugendalter Unrecht und Leid in Einrichtungen der Behindertenhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie erfahren haben, gleichbehandelt werden müssen mit Menschen, die derartige Erfahrungen in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe gemacht haben und Leistungen aus den Fonds „Heimerziehung“ in Anspruch nehmen können. Weiter sah sie die Gesamtfinanzierung dieser Aufgabe in der Verantwortung des Bundes.

Die 91. ASMK 2014 hat bekräftigt, dass auch Kinder und Jugendliche in Heimen der Behindertenhilfe und in Psychiatrien Leid und Unrecht erfahren haben. Aufgrund der Erfahrungen mit den bestehenden Fonds hat sie jedoch Zweifel an einer eigenständigen Fondslösung geäußert und um Prüfung der Anpassung der Regelsysteme gebeten. Im Ergebnis wurde im weiteren Verlauf eine Anpassung der Regelsysteme auch von den Ländern als ein nicht gangbarer Weg angesehen.

Die Kirchen hatten bereits seit Beginn der Beratungen und der Einsetzung der beiden Fonds „Heimerziehung“ gefordert, dass Betroffene der Behindertenhilfe und Psychiatrie in die bestehenden Fonds einbezogen werden bzw. vergleichbare Hilfsangebote erhalten sollten. Sie hatten wie das BMAS ursprünglich für diesen Betroffenenkreis eine

„Zustiftung“ zu den bestehenden Fonds „Heimerziehung“ favorisiert. Nachdem sich dieser Weg als nicht mehr durchführbar erwiesen hatte, haben sie sich positiv zu einer Beteiligung an einem eigenständigen Hilfesystem geäußert.

### **CdS-Konferenz**

Das Thema „Hilfen für Menschen, die als Kinder und Jugendliche in der Zeit von 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. von 1949 bis 1990 (DDR) in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder stationären psychiatrischen Einrichtungen Unrecht und Leid erfahren haben“ wurde am 7. Mai 2015 auf der CdS-Konferenz erörtert. Es wurde durch Beschluss festgestellt, dass der Respekt vor dem Schicksal der Betroffenen, das mit dem der Betroffenen der ehemaligen Heimerziehung vergleichbar sei, es erforderlich macht, „in gemeinsamer Verantwortung Wege der Aufarbeitung und finanzieller Anerkennung des Leides sowie der Abmilderung von Folgeschäden“ zu finden. Zudem wurde die ASMK gebeten „hierzu gemeinsam mit den zuständigen Fachministerien des Bundes und der Länder sowie mit den Kirchen einen Vorschlag bis zum 31. August 2015 zu erarbeiten“.

Das BMAS hat sich zum weiteren Vorgehen mit Thüringen, dem Vorsitzland der ASMK, abgestimmt und auf dieser Grundlage am 3. Juni 2015 zu einer ersten länderoffenen Bund-Länder-Kirchen-Besprechung eingeladen. An dem Gespräch haben Vertreter/innen der Länder, der ASMK, der Gesundheitsministerkonferenz (GMK), der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) und beider Kirchen teilgenommen. Auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und das BMFSFJ waren vertreten.

Im Rahmen dieser Besprechung wurde ein gemeinsames Verständnis des Arbeitsauftrages formuliert und einvernehmlich bestätigt, bis zum 31. August 2015 Eckpunkte für einen Vorschlag einer Unterstützungsregelung für die Betroffenen zu erarbeiten. Es wurde gesehen, dass die zeitliche Vorgabe sehr ambitioniert ist und daher kein in Einzelheiten gehender Vorschlag möglich sein wird. Dies wurde aber in Kauf genommen, um einen grundsätzlichen Konsens über eine zukünftige Unterstützungsregelung zu erreichen. Für den Fall, dass unterschiedliche Standpunkte zu einzelnen Aspekten nicht ausgeräumt werden können, kamen die Teilnehmer/innen überein, Alternativvorschläge zu unterbreiten. Es wurde der gemeinsame Arbeitsprozess vereinbart und eine länderoffene Unter-Arbeitsgruppe mit doppeltem Vorsitz eingerichtet. Thüringen, Rheinland-Pfalz (Vorsitzland der GMK), Saarland (Vorsitzland der JFMK), NRW, Brandenburg, Bayern und Sachsen-Anhalt sowie Vertretungen beider Kirchen und ihrer Wohlfahrtsverbände, Diakonie Deutschland und Deutscher Caritasverband, erklärten sich bereit, daran mitzuwirken. Den Vorsitz übernahmen für den Bund das BMAS und für die Länder Thüringen als Vorsitzland der ASMK. Ferner wurde entschieden, eine Kurzstudie aufzusetzen, die auf wissenschaftlicher Basis zügig eine möglichst valide Schätzung der Betroffenenzahlen vornehmen sollte.

Diese Unter-Arbeitsgruppe tagte am 16. Juni 2015, 7. Juli 2015 und 23. Juli 2015.

Für sie war von Bedeutung, auch die Meinung von Betroffenen, ihrer Interessenvertreter/innen und der Wissenschaft im Rahmen eines Fachgesprächs einzuholen. Dieses Gespräch fand am 7. Juli 2015 statt und lieferte wertvolle Hinweise für den weiteren Arbeitsprozess.

Die Ergebnisse der Unter-Arbeitsgruppe sind in den vorliegenden Lösungsvorschlag eingeflossen und wurden am 12. August 2015 auf einer zweiten Bund-Länder-Kirchen-Besprechung diskutiert. Sie führten zu dem hier vorgelegten Vorschlag als Grundlage für die zu treffenden Entscheidungen.

Zusätzlich soll der vorliegende Vorschlag am 9. September 2015 einem erweiterten Kreis von Betroffenen, Interessenvertretern/innen und Sachverständigen vorgestellt und mit diesem diskutiert werden. Eine Auswertung dieser Anhörung wird der CdS-Konferenz und den Kirchen anschließend zur Verfügung gestellt.

## Kapitel 2: Eckpunkte für den Vorschlag eines Hilfesystems

### 1. Hintergrund/Ziel und Zweck des Hilfesystems

Da sich Unrecht und Leid in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationären psychiatrischen Einrichtungen nicht von dem in Heimen der Kinder- und Jugendhilfe unterscheiden, bestand in der Arbeitsgruppe von Anfang an Einigkeit, dass auch für Kinder und Jugendliche, die in solchen Einrichtungen zwischen 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) und 1949 bis 1990 (DDR) Leid und Unrecht erfahren haben, ein Hilfesystem errichtet werden soll. Die Erfahrungen aus den Fonds „Heimerziehung“ sollen unter Berücksichtigung der Besonderheiten der Personengruppe der Menschen mit Behinderungen in die Arbeit einfließen.

Auch die Gruppe von Betroffenen, die als Kinder und Jugendliche aufgrund einer Fehleinweisung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder stationären psychiatrischen Einrichtungen untergebracht waren (z.B. aufgrund einer falschen Diagnose oder aus Kapazitätsgründen) und dort Leid und Unrecht erfahren haben, aber bei den bestehenden Fonds „Heimerziehung“ keine Berücksichtigung fanden, soll sich in diesem neuen Hilfesystem wiederfinden.

Die Arbeitsgruppe hat sich darauf verständigt, dass eine öffentliche Anerkennung des allen Betroffenen widerfahrenen Unrechts und Leids erfolgen soll. Das erfahrene Unrecht und Leid soll gesellschaftliche Anerkennung und Beachtung finden. Zudem sollen die damaligen Geschehnisse auch wissenschaftlich aufgearbeitet werden. Damit wird ein wesentlicher Beitrag zur Bewältigung und Aufarbeitung des Erlebten geleistet. Auch wird dadurch das erlebte Leid und Unrecht in stationären Behinderteneinrichtungen und stationären psychiatrischen Einrichtungen öffentlich sichtbar.

Darüber hinaus sollen Betroffene personenbezogene Geldleistungen erhalten, die sie selbstbestimmt einsetzen können. Mit diesen soll zum einen ein weiterer Beitrag zur Anerkennung des erlittenen Unrechts und zur Befriedung geleistet werden insbesondere vor dem Hintergrund, dass Ansprüche Betroffener gegen die am Unrecht beteiligten Institutionen oder Personen heute nur schwer oder gar nicht mehr durchsetzbar sind. Zum anderen sollen dadurch heute noch andauernde Belastungen, die ihre Ursache vermutlich in dem erlittenen Leid und Unrecht haben, gemildert werden (Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe).

Ferner soll ein pauschaler einmaliger Betrag als finanzieller Ausgleich für ggf. entgangene Rentenansprüche erbracht werden (Rentenersatzleistung).

Die Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe sowie die Rentenersatzleistungen sollen auf freiwilliger Basis ohne Anerkennung einer Rechtspflicht erfolgen.

## 2. Personenkreis/Voraussetzungen der Inanspruchnahme

### 2.1. Altersgrenzen

Die Arbeitsgruppe hat sich darauf verständigt, die Altersgrenzen, die für Betroffene gelten, die Leistungen aus dem Hilfesystem erhalten können, in Übereinstimmung mit den Fonds „Heimerziehung“ zu bestimmen.

Für die Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe und die Rentenersatzleistung gelten unterschiedliche Altersgrenzen:

#### Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe

Die Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe (Näheres dazu unter Punkt 3.3.) können Betroffene, die zum Zeitpunkt der Unterbringung Kinder oder Jugendliche waren, erhalten, d. h. ab dem 1. Lebensjahr bis zum Eintritt der Volljährigkeit.

In der Bundesrepublik Deutschland trat bis zum 31. Dezember 1974 Volljährigkeit mit Vollendung des 21. Lebensjahres, danach mit Vollendung des 18. Lebensjahres ein.

In der DDR trat Volljährigkeit ab dem 22. Mai 1950 mit Vollendung des 18. Lebensjahres ein, zuvor mit Vollendung des 21. Lebensjahres.

#### Rentenersatzleistung

Für die Rentenersatzleistung (Näheres dazu siehe unter Punkt 3.3.) gelten als Altersgrenzen der Beginn der Sozialversicherungspflicht und der Eintritt der Volljährigkeit.

Sozialversicherungspflicht begann sowohl in der Bundesrepublik Deutschland als auch in der DDR mit Vollendung des 14. Lebensjahres. Zum Eintritt der Volljährigkeit gelten die Ausführungen unter Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe.

### 2.2. Zeiträume

Die Arbeitsgruppe spricht sich dafür aus, dass Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe und die Rentenersatzleistung nur dann erbracht werden, wenn die Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtung in einem bestimmten Zeitraum erfolgt ist. Dieser soll sich an die Zeiträume der Fonds „Heimerziehung“ anlehnen, die die Empfehlungen des Runden Tisches „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ umsetzen. Gründe für eine abweichende Regelung werden nicht gesehen.

#### 2.2.1. Bundesrepublik Deutschland (BRD)

In der Bundesrepublik Deutschland liegt der relevante Zeitraum für eine Unterbringung in einer entsprechenden stationären Einrichtung zwischen dem 23. Mai 1949 und dem 31. Dezember 1975.

Der Beginn des Zeitraums ist das Gründungsdatum der Bundesrepublik Deutschland.



Das Ende des Zeitraums ergibt sich insbesondere aus der Umsetzung der Empfehlungen der Psychiatrie-Enquete ab Ende 1975 und dem Inkrafttreten des Opferentschädigungsgesetzes (OEG) im Jahr 1976.

### **2.2.2. Deutsche Demokratische Republik (DDR)**

In der DDR liegt der relevante Zeitraum für eine Unterbringung in einer entsprechenden stationären Einrichtung zwischen dem 7. Oktober 1949 und dem 2. Oktober 1990.

Dieser Zeitraum entspricht der Existenz der Deutschen Demokratischen Republik.

## **2.3. Anwendungsbereich**

Die Arbeitsgruppe stellt fest, dass eine Bestimmung, welche Arten von stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Psychiatrie es in der damaligen Zeit gab und welche hiervon in dem geplanten Hilfesystem Berücksichtigung finden sollen, schwierig ist. Die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen war nicht klar geregelt und erfolgte unsystematisch. Vor diesem Hintergrund sind noch viele Fragen zum Anwendungsbereich des Hilfesystems offen geblieben.

Die Arbeitsgruppe hat gleichwohl den Anwendungsbereich wie folgt festgelegt:

### **2.3.1. Anwendungsbereich für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe**

1. Unter stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe werden hier nichtklinische Einrichtungen in öffentlicher, kirchlicher oder sonstiger nicht-staatlicher (z. B. freier/gemeinnütziger oder privater) Trägerschaft zur Betreuung, Förderung bzw. Pflege von Menschen mit Behinderungen verstanden, in denen sich die Bewohner/innen grundsätzlich tagsüber und nachts aufhalten und die damit alle Lebensbereiche (Wohnen, Arbeit, Freizeit) an einem Ort (im Sinne der „Totalen Institution“) umfassen.
2. Als stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe gelten insbesondere:
  - Wohnheime und Wohnstätten (ohne Tagesstruktur, mit Tagesstruktur und mit ganztägigem Pflegeangebot),
  - Schulen mit angeschlossenem Internatsbetrieb,
  - Heime bzw. Anstalten der geschlossenen Erziehungsfürsorge (vor 1962, Bundesrepublik Deutschland),
  - Sonderschulheime, „Schwererziehbarenheime“ oder heilpädagogische Abteilungen nach §§ 39 Abs. 1 Nr. 5, 72 BSHG,
  - Geistesschwachen- und Geisteskrankeneinrichtungen nach §§ 27 ff i. V. m. § 4 BSHG,
  - (Alten-)Pflegeheime mit Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen für Menschen mit Behinderungen (insbesondere in der DDR).

### 2.3.2. Anwendungsbereich für stationäre psychiatrische Einrichtungen

1. Unter stationären psychiatrischen Einrichtungen werden hier psychiatrische Krankenhäuser in öffentlicher oder nicht-staatlicher (z.B. freier/gemeinnütziger oder privater) Trägerschaft zur stationären Behandlung psychisch kranker Menschen in offenen oder geschlossenen Stationen verstanden, in denen sich die Patienten grundsätzlich tagsüber und nachts aufhalten (und die sie ohne Einwilligung der Leitung nicht verlassen konnten).
2. Als stationäre psychiatrische Einrichtungen gelten insbesondere:
  - Kinderkliniken (Bundesrepublik Deutschland) bzw. Allgemeinkrankenhäuser (DDR) mit psychosomatisch-psychotherapeutischen Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen,
  - Universitätskliniken mit Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Bundesrepublik Deutschland) bzw. Kinderneuropsychiatrie (DDR),
  - psychiatrische Landeskrankenhäuser mit Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen für Kinder- und Jugendpsychiatrie (Bundesrepublik Deutschland) bzw. Bezirkskliniken mit Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen für Kinderneuropsychiatrie (DDR),
  - Facheinrichtungen der Behindertenhilfe mit Klinikstationen für Kinder und Jugendliche,
  - psychiatrische Fachkrankenhäuser mit Abteilungen/Stationen bzw. Plätzen für Kinder und Jugendliche (Bundesrepublik Deutschland) bzw. Bezirkskliniken für Neuropsychiatrie (DDR).

### 2.3.3. Vergleichbare Einzelfälle

Fällt eine Einrichtung nicht unter die in Punkt 2.3.1. und 2.3.2. genannten Einrichtungen, kann der Lenkungsausschuss (siehe Näheres unter Punkt 5.2.1.) im Einzelfall eine Entscheidung treffen, dass eine vergleichbare Einrichtung vorliegt.

## 2.4. Leid und Unrecht

Die Definitionen von „Leid“ und „Unrecht“, die der Runde Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ vorgenommen hat und die in die Fonds „Heimerziehung“ Eingang gefunden haben, können prinzipiell auch für den Bereich der Behindertenhilfe und Psychiatrie zu Grunde gelegt werden. Im Abschlussbericht wird ausgeführt, dass „der Begriff ‚Leid‘ [...] auf ein von einem Menschen erfahrenes und tief empfundenes Übel (verweist), bei dem es nicht darauf ankommt, wer es aus welchen Gründen verursacht hat. Das Leid eines anderen Menschen zu bedauern, ist ein Akt des Mitgefühls, der nicht unbedingt damit einhergehen muss, dass jemandem die persönliche Verantwortung für dieses Leid individuell zugeschrieben werden kann. Demgegenüber enthält der Begriff des ‚Unrechts‘ die Vorstellung, dass es ein ‚Recht‘ gab, das ein Verantwortungsträger verletzt oder missachtet hat. In der Anerkennung von Unrecht schwingt also die Anerkennung einer Regelüberschreitung oder Rechtsverletzung mit.“<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Abschlussbericht des Runden Tisches „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“, Dezember 2010, S. 8.

## Leid

Im Hinblick auf die Subjektivität der Betroffenheit ist die Bandbreite der Leiderfahrungen sehr groß: Was eine Person als besonders leidvoll erfahren hat, muss nicht gleichermaßen mit den Empfindungen anderer Betroffener übereinstimmen. Die Subjektivität der Wahrnehmung bedingt, dass dem kommunikativen Akt einer Darlegung/Schilderung von Leiderfahrungen eine zentrale Bedeutung zukommt. Im Sinne eines nichtdefizitären Behinderngsbegriffs gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention (hier vor allem Artikel 12) ist davon auszugehen, dass **jeder Mensch mit Behinderung – mit der für ihn notwendigen Assistenz und Unterstützung – sich selbst vertreten und äußern kann**. In begründbaren Ausnahmefällen kann die Darlegung auch durch die gesetzliche Vertretung oder eine Vertrauensperson erfolgen.

Für die Feststellung des erfahrenen Leids sind folgende Aspekte zu beachten:

- Eventuell noch vorhandene Akten und/oder Mitteilungen der betreffenden Einrichtung, soweit sie heute noch existiert, können helfen, die spezifischen Leiderfahrungen der/des Betroffenen zu ermitteln und zu veranschaulichen.
- Im Falle der Leidermittlung bei Menschen, die sich selbst nicht oder nur äußerst schwer artikulieren können, ist auf Instrumente zurückzugreifen, die sich im Umgang und in der Behandlung von sogenannten „nichteinwilligungsfähigen Menschen“ bewährt haben.

## Unrecht

Rechtsverletzungen nach zeitgenössischen Maßstäben, d. h. damaligem Rechtsverständnis, stellen auch heute noch „Unrecht“ dar. Das gilt sowohl für Rechtsverstöße der damaligen Verantwortungsträger als auch für strukturell bedingtes Unrecht, wenn beispielsweise Zustände es ermöglichten, dass Gewalt und Demütigungen unter den damals untergebrachten Kindern geschahen.

Die Unterbringung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen oder psychischen Erkrankungen in stationären Einrichtungen der Bundesrepublik Deutschland und der DDR, die zu damaliger Zeit als rechtmäßig angesehen wurde, sind aus heutiger Sicht nicht per se unrechtmäßig. Sie können nicht als systematisches bzw. strukturelles Unrecht bezeichnet werden und lösen daher keine rechtlichen Ansprüche, Verjährungsunterbrechungen u. ä. aus.

Vor diesem Hintergrund sollte stets eine **individuelle Betrachtung** vorgenommen werden, die an das **damalige Handlungsunrecht** und, soweit möglich, an die **bis heute andauernden Belastungen** anknüpft.

### 2.5. Andauernde Belastung/Glaubhaftmachung

Der Runde Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ erachtete nach intensiven Erörterungen, Hinzuziehung von Gutachten und juristischen Bewertungen den Ausgangspunkt des „Folgeschadens“ als sinnvoll, zielführend und praktikabel, um eine gerechte und wirkungsvolle Aufarbeitung, Anerkennung und Rehabilitierung zu ermöglichen. Der Ausgangspunkt „andauernde Belastung“ folgt diesem Ansatz in Teilen, setzt aber niedrigschwelliger an.

### 2.5.1. Andauernde Belastung

Die Leistungen des Hilfesystems sind analog zu denen der Fonds „Heimerziehung“ keine Entschädigungen. Sie sollen vielmehr neben der Anerkennung von erlittenem Leid und Unrecht den Betroffenen, die als Kinder oder Jugendliche in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe oder Psychiatrie untergebracht waren, helfen, heute noch **andauernde Belastungen aus der Heimerziehung/dem Psychiatrieaufenthalt** abzumildern und so zur Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen beitragen.

Heute noch andauernde Belastungen können Folgen von Traumatisierungen, bedrückenden Lebensumständen oder besonderen Hilfebedarfen sein, die nicht unmittelbar im Zusammenhang mit der Behinderung stehen und die ggf. zusätzliche Erschwernisse darstellen.

Eine andauernde Belastung kann auch darin bestehen, dass die eigene Geschichte und Biographie nicht bekannt bzw. nicht Teil der eigenen Identität werden konnte. Eine andauernde Belastung kann sich schließlich auch daraus ergeben, dass seinerzeit nicht gezahlte Sozialversicherungsbeiträge zu einer Minderung von Rentenansprüchen und einer geringen Rente geführt haben.

### 2.5.2. Glaubhaftmachung

Die Ursache für eine andauernde Belastung ist in manchen Fällen nicht dezidiert nachzuweisen. Die Begründungen für alle Leistungen müssen allerdings plausibel und nachvollziehbar erkennen lassen, dass und in wieweit mit ihnen die Ziele des Hilfesystems erreicht werden können.

Der besonderen Situation der Betroffenen mit Behinderungen entsprechend muss die Darlegungspflicht niedrigschwellig und einfach möglich gemacht werden, wie unter Punkt 2.4. Abschnitt „Leid“ ausgeführt. In begründeten Ausnahmefällen kann die Darlegung auch durch die gesetzliche Vertretung oder eine Vertrauensperson erfolgen.

In der Begründung für alle Geldleistungen für Anerkennung und Hilfe ist darzulegen, inwiefern der/die Betroffene Leid und Unrecht erfahren hat und welche andauernden Belastungen heute noch vorliegen.

Bei einem alternativen Vorschlag aus der Arbeitsgruppe (siehe unter Punkt 3.3.) ist außerdem zu begründen, weshalb eine bestimmte zu finanzierende Maßnahme zur Milderung einer andauernden Belastung geeignet erscheint.

Im Gegensatz zu juristischen Verfahren sind keine zu hohen Anforderungen an die Glaubhaftmachung zu stellen. Es genügt, dass der oder die Betroffene, eine Vertretung oder Vertrauensperson schlüssig über die Erlebnisse und ihre Folgen berichten kann. Herangezogen werden können Kenntnisse über das/die betreffende/n Heim/e oder involvierte Personen (War die Einrichtung bekannt als eine Einrichtung, in der Gewalt ausgeübt wurde?). Ärztliche Gutachten oder ähnliches, etwa über die Kausalität zwischen Heimaufenthalt und andauernder Belastung, müssen nicht vorgelegt werden. Im Zweifelsfall soll ein Sachverhalt von der Geschäftsstelle

(siehe Punkt 5.2.3.) dem Lenkungsausschuss (siehe Punkt 5.2.1.) zur Entscheidung vorgelegt werden.

## **2.6. Ansprache Betroffener/Einbindung von Vertrauenspersonen**

Für die Entgegennahme von Anmeldungen bzw. die Beratung der nachfragenden Personen ist die Einrichtung von aufsuchenden **qualifizierten Anlauf- und Beratungsstellen** geplant.

Zentrale Aufgabe dieser Stellen ist es, die Betroffenen im Hinblick auf eine (mögliche) Leistungsgewährung zu beraten und bei der notwendigen Sachverhaltsaufklärung unterstützend tätig zu werden (Näheres zu den Anlauf- und Beratungsstellen siehe Punkt 5.2.4.).

Die Besonderheit des Personenkreises erfordert, dass neben den Betroffenen auch andere Personen in das Verfahren mit einbezogen werden können. Dies betrifft die rechtliche Vertretung als auch die tatsächliche Betreuung und Begleitung. Als Nachweis für die Vertretung soll eine (gesetzliche oder rechtsgeschäftliche) Vollmacht ausreichen.

In der Unter-Arbeitsgruppe konnte die Rolle sonstiger Dritter nicht abschließend geklärt werden. Dritte sollen von den Betroffenen zur Unterstützung herangezogen werden können; es kann sich auch um Angehörige, Nachbarn oder sonstige Dritte handeln. Dritte können bei der Glaubhaftmachung des erlittenen Leids und Unrechts unterstützend mitwirken. Für die Anmeldung im Hilfesystem wird aber eine Erkennbarkeit für erforderlich gehalten, die von den Betroffenen oder den Bevollmächtigten selbst ausgehen muss.

## **3. Arten der Anerkennung**

### **3.1. Öffentliche Anerkennung**

Die Erfahrungen z.B. aus Gesprächen mit Betroffenen aus dem Fonds „Heimerziehung West“ haben gezeigt, dass insbesondere der öffentlichen Anerkennung, dass Unrecht und Leid erfahren wurde, überragende Bedeutung zukommt, die manchmal sogar die materielle Anerkennung überwiegt. Die öffentliche Thematisierung - das „Sichtbar machen“ und „darüber reden können“- wurden als wesentliche Aspekte der Aufarbeitung und der damit einhergehenden Befriedung empfunden.

Gerade für die Gruppe der Kinder und Jugendlichen aus stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und der Psychiatrie in den Jahren 1945 bis 1975 bzw. bis 1990 ist eine derartige öffentliche Anerkennung um so wichtiger, als hier die Kenntnis der damaligen tatsächlichen Situation und der Datenlage noch ausgesprochen unbefriedigend und eine gesellschaftliche, politische und historische Aufarbeitung daher zwingend geboten ist.

Dies gilt gleichermaßen für die Gruppe der Menschen, die als Kinder und im Jugendalter auf Grund falscher Diagnosen oder Fehleinweisungen fälschlich in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen untergebracht waren und dort Leid und Unrecht erfahren haben. Auch dieses Leid und Unrecht soll öffentlich gewürdigt und anerkannt werden.

Besonderheiten wie das Engagement der Kirchen in der DDR aber auch die Entwicklungen in Diagnostik und therapeutischen Möglichkeiten müssen differenziert betrachtet werden.

Daher schlägt die Arbeitsgruppe vor, neben der unter Punkt 3.2. aufgeführten wissenschaftlichen Anerkennung diese zu gewinnenden Erkenntnisse und damit die Bedeutung des im Einzelfall erfahrenen Unrechts und Leids auch einer breiten Öffentlichkeit und hierbei insbesondere den Betroffenen selbst vorzustellen.

Eine entsprechende politisch hochkarätig besetzte Veranstaltung auf Bundesebene unter Einbindung der Betroffenen würde einen wichtigen Akzent setzen. Das Format einer derartigen Veranstaltung sollte auf die Bedürfnisse und Empfindungen der Betroffenen abgestimmt werden; daher konnten konkrete Vorschläge noch nicht erarbeitet werden.

Zudem sind in den Ländern ähnliche öffentliche Veranstaltungen der Anerkennung von Leid und Unrecht sinnvoll und auch angedacht. Auch seitens der Kirchen wird ein solches Ins-Bewusstsein-bringen als für die Betroffenen sehr hilfreich und befriedend angesehen. Es werden bereits entsprechende Überlegungen zu dieser Art der Anerkennung angestellt.

Federführend für die Veranstaltung auf Bundesebene ist das BMAS in Abstimmung mit der ASMK und den Kirchen; die Länder und Kirchen können ihrerseits geplante Veranstaltungen in Eigenregie durchführen.

Ein Vorschlag von Teilen der Arbeitsgruppe ist, für die Finanzierung der Veranstaltungen einen Gesamtbetrag von 260.000,- Euro aus dem Hilfesystem sicherzustellen.

### **3.2. Anerkennung durch wissenschaftliche Aufarbeitung**

Die Arbeitsgruppe ist sich einig, dass eine umfassende wissenschaftliche Aufarbeitung der damaligen Verhältnisse in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationären psychiatrischen Einrichtungen für die Anerkennung des dort geschehenen Unrechts und Leids notwendig ist.

Einige Einrichtungen haben ihre konkrete Heimgeschichte, d. h. die damaligen Verhältnisse und den seinerzeitigen Heimalltag, aufgearbeitet, zum Beispiel das Franz Sales Haus, die Diakonische Stiftung Wittekindshof, die Stiftung kreuznacher diakonie, das Evangelische Johannesstift, das Johanna-Helenen-Heim, die Evangelische Stiftung Volmarstein, die Evangelische Stiftung Alsterdorf, die Nieder-Ramstädter Diakonie, die Diakonie Neuendettelsau, die Gustav Werner Stiftung zum Bruderhaus und der Haus am Berg gGmbH (Bruderhaus Diakonie), die Stiftung Liebenau, das St. Vincenzstift Aulhausen sowie das Jugendheim Marienhausen. Damit liegen Einblicke in Teilbereiche vor. Ein Gesamtbild der damaligen Geschehnisse fehlt jedoch bislang.

Daher soll eine längerfristig angelegte wissenschaftliche Aufarbeitung erfolgen, die umfassend die Vorgänge in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationären psychiatrischen Einrichtungen in der Zeit von 1949 bis 1975 in der Bundesrepublik Deutschland und von 1949 bis 1990 in der DDR untersucht. Diese Studie soll auch die Situation der Menschen beleuchten, die fälschlich in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationären Einrichtungen der Psychiatrie untergebracht waren.

Die für wissenschaftliche Aufarbeitung anfallenden Kosten sollen von allen Beteiligten im Rahmen des Hilfesystems getragen werden.

Erste Ansätze einer wissenschaftlichen Aufarbeitung haben sich aus einer Kurzstudie ergeben, die der Bund auf Veranlassung der Arbeitsgruppe in Auftrag gegeben hat, um in dem durch die CdS-Konferenz vorgegebenen Zeitrahmen bis Ende August eine möglichst valide Schätzung der Anzahl potentiell Betroffener zu erhalten.

Darüber hinaus wird den Betroffenen wie bei den bestehenden Fonds „Heimerziehung“ die Möglichkeit eröffnet, erlebtes Leid und Unrecht individuell aufzuarbeiten und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen.

Ein Vorschlag von Teilen der Arbeitsgruppe ist, für wissenschaftliche und individuelle Aufarbeitung aus dem Hilfesystem einen Gesamtbetrag von 1 Million Euro zur Verfügung zu stellen.

### **3.3. Anerkennung durch Geldleistungen**

Die bestehenden Fonds „Heimerziehung“ leisten Hilfen an Betroffene, soweit durch die Heimerziehung heute noch Traumatisierungen, andere Beeinträchtigungen und Folgeschäden bestehen und dieser besondere Hilfebedarf nicht über die bestehenden Hilfe- und Versicherungssysteme abgedeckt wird. In Fällen, in denen es aufgrund seinerzeit nicht gezahlter Sozialversicherungsbeiträge zu einer Minderung von Rentenansprüchen gekommen ist, wird ein finanzieller Ausgleich gewährt.

Die Prüfung der Voraussetzungen für diese materiellen Hilfen und auch der Rentenersatzleistungen wurde sowohl von den Betroffenen, den Experten in der Anhörung, in schriftlichen Stellungnahmen und Eingaben und von den Anlauf- und Beratungsstellen der Länder als sehr bürokratisch und verwaltungsaufwendig kritisiert. Kritisiert wurde auch die häufig sehr lange Bearbeitungsdauer von Anträgen.

Aufgrund dieser Erfahrungen mit den bestehenden Fonds „Heimerziehung“ hat die Arbeitsgruppe mehrere Vorschläge erarbeitet, die einen niederschwelligeren Weg für mögliche Geldleistungen für die Betroffenen aufzeigen. Diese Geldleistungen dienen sowohl der Anerkennung von erlittenem Leid und Unrecht als auch der Milderung der daraus entstandenen andauernden Belastung des/der Betroffenen. Der Aufwand bei Anmeldung der Geldleistungen soll für alle Beteiligten reduziert werden. Auch findet der Aspekt Berücksichtigung, dass mit der Geldleistung das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen in den Vordergrund gestellt wird.

Voraussetzung für die Geldleistungen ist, dass „Leid und Unrecht“ und die „andauernde Belastung“ nach den noch zu konkretisierenden Bedingungen glaubhaft gemacht werden konnten. Allein die Tatsache, in einer Einrichtung untergebracht gewesen zu sein, kann nach Meinung eines Teils der Arbeitsgruppe nicht ausreichen.

Ein Teil der Arbeitsgruppe hält es ferner für erforderlich, dass geprüft wird, ob die Rentenersatzleistung auch für die Betroffenen erbracht werden soll, die bereits Rentenansprüche aufgrund langjähriger Tätigkeit in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen erworben haben.

In den bestehenden Fonds „Heimerziehung“ muss das erlittene Unrecht und Leid sowie der sich daraus ergebende Folgeschaden dargelegt werden. Im Hinblick auf die unter Umständen behinderungsbedingt eingeschränkten Äußerungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten der Betroffenen sollen in dem Hilfesystem für Kinder und Jugendliche, die in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen untergebracht waren, jedoch die Anforderungen an die Glaubhaftmachung des erfahrenen Leids und Unrechts möglichst niedrigschwellig ausgestaltet werden. Beim Folgeschaden soll daher an das Bestehen einer noch andauernden Belastung angeknüpft werden (siehe Näheres unter Punkt 2.5.1.).

Wegen dieser Erleichterungen bei der Nachweisführung sowie der Tatsache, dass dem Personenkreis die Leistungen der bestehenden Hilfe- und Versicherungssysteme (SGB V, SGB IX und SGB XII) zur Verfügung stehen, erachtet die Arbeitsgruppe folgende Leistungen für vertretbar:

#### Vorschlag 1

Vorschlag 1 der Arbeitsgruppe sieht eine pauschale Geldleistung in Höhe von **7.000,- Euro als Anerkennungsleistung** vor. Zudem sollen **weitere 3.000,- Euro als Rentenersatzleistung** geleistet werden, wenn nachgewiesen wird, dass in einem erheblichen Umfang Arbeit geleistet wurde, für die es auch nach damaligen Umständen recht und billig gewesen wäre, ein Entgelt zu zahlen und Sozialversicherungsbeiträge abzuführen.

Die maximale Leistung beläuft sich damit auf insgesamt **10.000,- Euro**.

#### Vorschlag 2

Vorschlag 2 der Arbeitsgruppe sieht ebenfalls eine **pauschale Geldleistung in Höhe von 7.000,- Euro** vor. Zudem soll eine **Rentenersatzleistung** für in erheblichem Umfang geleistete Arbeit gewährt werden. Differenziert wird hierbei nach zwei Fallgruppen:

- Fallgruppe 1 umfasst die Personen, die **weniger als zwei Jahre** im vorgenannten Sinne gearbeitet haben. Sie sollen **zusätzlich 3.000,- Euro** erhalten.
- Fallgruppe 2 umfasst die Personen, die **mehr als zwei Jahre** im vorgenannten Sinne gearbeitet haben. Sie sollen **6.000,- Euro zusätzlich** erhalten.

Die maximale Leistung beläuft sich damit auf insgesamt **13.000,- Euro**.

#### Vorschlag 3

Vorschlag 3 der Arbeitsgruppe sieht ein zweistufiges Modell vor:

- Die erste Stufe sieht eine pauschale Geldleistung in Höhe von **5.000,- Euro** als Anerkennungsleistung und zur Milderung andauernder Belastungen vor.
- Macht die/der Betroffene geltend, dass ihre/seine andauernde Belastung mit dem Pauschalbetrag alleine nicht gemildert werden kann, kann eine weitere Geldleistung bis zu höchstens **2.000,- Euro** gewährt werden. Voraussetzung ist, dass die/der Be-



troffene darlegt, welche geeigneten Maßnahmen damit finanziert werden sollen. Zuvor ist zu prüfen, ob die entsprechenden Bedarfe über die bestehenden Hilfe- und Versicherungssysteme abgedeckt werden können.

- Sofern „Arbeit im erheblichen Umfang“ erbracht wurde, kann zusätzlich eine Rentenersatzleistung von **3.000,- Euro** geleistet werden. Falls Personen mehr als zwei Jahre im vorgenannten Sinne gearbeitet haben, sollen sie **6.000,- Euro** erhalten.

Die maximale Leistung beläuft sich damit auf **13.000,- Euro**.

## 4. Einordnung ins Sozialleistungssystem und Berücksichtigung anderer Leistungen

### 4.1. Keine Anrechnung auf Sozial- und Transferleistungen

Gestützt auf gesetzliche Regelungen und höchstrichterliche Rechtsprechung besteht unter den Teilnehmern der Arbeitsgruppe Einigkeit, dass die Anerkennungsleistungen (d. h. Geldleistung(en) und Rentenersatzleistung) in Anlehnung an die Fonds „Heimerziehung“ bei Bezug von Sozial- und Transferleistungen nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind, also nicht auf diese angerechnet werden.

Es handelt sich bei den Zuwendungen um freiwillige Leistungen, auf deren Erbringung kein Rechtsanspruch besteht. Die Berücksichtigung als Einkommen wäre eine unbillige Härte, auch weil eventuelle privatrechtliche Schadensersatzansprüche aufgrund des großen zeitlichen Abstandes zu den Ereignissen bereits verjährt sind.

Zudem sind die Anerkennungsleistungen auch bei der Zahlung von Sozial- und Transferleistungen nicht als Vermögen zu berücksichtigen. Wegen ihrer besonderen persönlichen Zweckbestimmung wäre eine Vermögensanrechnung eine (besondere) Härte, da der/dem Betroffenen die als Ausgleich gezahlten Leistungen uneingeschränkt frei zur Verfügung stehen sollen. Dieser Zweckbestimmung würde eine Anrechnung oder Verwertung des aus Anerkennungsleistungen angesparten Vermögens widersprechen.

### 4.2. Keine Pfändbarkeit der Anerkennungsleistungen

Ebenso wie die Leistungen aus den Fonds „Heimerziehung“ sollen die Geldleistungen und die Rentenersatzleistungen nicht pfändbar sein. Auch wenn es sich um Barleistungen handeln sollte, haben beide Leistungen einen höchstpersönlichen Charakter, da sie ausschließlich den Betroffenen persönlich zugute kommen sollen. Eine Leistung an Andere würde ihren Charakter verändern. Zudem sind die Anerkennungsleistungen zweckgebunden. Sie dienen jeweils der Abmilderung eines höchstpersönlich erlittenen Unrechts und noch andauernder Belastungen sowie der Bewältigung belastender Lebensumstände, die auf die Unterbringung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen zurückzuführen sind. Die beabsichtigte Entlastung kann nur dann eintreten, wenn den Betroffenen die Leistungen verbleiben, d. h. wenn sie unpfändbar sind.

#### **4.3. Verhältnis zu den Fonds „Heimerziehung“ und zum Fonds „Sexueller Missbrauch im familiären Bereich“**

Nach Meinung der Arbeitsgruppe steht es den Betroffenen grundsätzlich frei, an welches Hilfesystem sie sich wenden.

Wurden bereits Hilfeleistungen aus dem Fonds „Heimerziehung West“, dem Fonds „Heimerziehung in der DDR“ oder dem Fonds „Sexueller Missbrauch im familiären Bereich“ in Anspruch genommen, sind die Leistungen dieser Fonds abschließend. Wenn Leistungen aus dem geplanten Hilfesystem für Menschen aus stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationären psychiatrischen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, sollen nach Auffassung der Arbeitsgruppe keine Leistungen der übrigen genannten Fonds in Anspruch genommen werden können.

Innerhalb der Arbeitsgruppe ist offen geblieben, wie mit dem Personenkreis zu verfahren ist, der bereits aus den genannten Fonds eine materielle Leistung zuerkannt bekommen hat und zusätzlich wegen Arbeit im erheblichen Umfang während einer weiteren Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe oder stationären psychiatrischen Einrichtung aus dem geplanten Hilfesystem eine Rentenersatzleistung erhalten möchte.

Ein Teil der Arbeitsgruppe schlägt zudem vor, dass von dritter Seite zu demselben Zweck erbrachte Leistungen (z.B. Leistungen kirchlicher Träger) in Analogie zur Regelung in Punkt 4.3. Absatz 2 auf Leistungen nach dem Hilfesystem angerechnet werden.

## **5. Rechts- und Organisationsform**

### **5.1. Rechtsform, Name**

Die Arbeitsgruppe schlägt vor, das Hilfesystem in der Rechtsform einer unselbständigen Stiftung des Privatrechts in der Sonderform der Verbrauchsstiftung auszugestalten, die die Anforderungen des Gemeinnützigkeitsrechts erfüllt. Diese Rechtsform entspricht der Rechtsform der Fonds „Heimerziehung“ und bietet nach Auffassung der Arbeitsgruppe unter anderem die Gewähr einer strukturierten Einbindung von Bund, Ländern und Kirchen sowie von Betroffenen über die Organe der Stiftung.

Die Stiftung soll den Namen „Stiftung zur Anerkennung und Hilfe für Kinder und Jugendliche, die in der Zeit von 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (DDR) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen Unrecht und Leid erfahren haben“ tragen. Die Kurzform lautet „Stiftung Anerkennung und Hilfe“.

Eine eigene Rechtspersönlichkeit der Stiftung ist nicht gegeben; damit unterliegt sie nicht dem Gebot der Vermögenserhaltung. Der Vermögensstock wird zur Erreichung des Stiftungszwecks eingesetzt. Die Stiftung soll auf vertraglichen Vereinbarungen zwischen den Errichtern (Bund/Länder/Kirchen) und nicht auf einem Hoheitsakt beruhen, auch da keine Eingliederung in das staatliche Verwaltungssystem geplant ist.

## 5.2. Organe und Aufgaben

Die Arbeitsgruppe hält für die zu gründende unselbständige Stiftung des Privatrechts in der Sonderform der Verbrauchsstiftung folgende Organe und Gremien für erforderlich:

### 5.2.1. Lenkungsausschuss

Der Lenkungsausschuss nimmt die Aufgabe der Steuerung und Kontrolle der Stiftung für die Errichter wahr. Er entscheidet in Grundsatzangelegenheiten und beschließt die Leitlinien für die Erbringung von Leistungen (Leistungsrichtlinien). Er wählt seine Sitzungsleitung und gibt sich eine Geschäftsordnung.

Der Lenkungsausschuss soll bestehen aus

2 Vertreter/innen des Bundes mit 4 Stimmen,  
2 Vertreter/innen der Kirchen mit 4 Stimmen,  
4 Vertreter/innen der Länder mit 4 Stimmen,  
4 Vertreter/innen des Fachbeirats mit 4 Stimmen.

Diese Stimmenverteilung ermöglicht es nach Auffassung der Arbeitsgruppe, unterschiedliche Ausgangslagen der Errichter (Ost/West-Länder, katholische/evangelische Kirche) zu berücksichtigen. Die Vertreter/innen des Fachbeirats erhalten gleiches Stimmrecht wie einzelne Errichter.

Für Beschlüsse des Lenkungsausschusses soll eine  $\frac{3}{4}$ -Mehrheit der Stimmen ausreichen. Nach einer Variante, die von der Arbeitsgruppe diskutiert wurde, soll eine Entscheidung nur dann gültig sein, wenn keiner der Errichter dagegen gestimmt hat. Nach einer anderen Variante ist eine Entscheidung nur dann gültig, wenn keiner der Errichter **geschlossen** dagegen gestimmt hat.

### 5.2.2. Fachbeirat

Die Arbeitsgruppe spricht sich für einen überregionalen Fachbeirat aus ehrenamtlich tätigen Mitgliedern aus, der beratende Funktion hat. Er soll den Lenkungsausschuss zu Einzel- und Grundsatzfragen in Zusammenhang mit der Stiftung fachlich begleiten. Auch unterstützt er die Anlauf- und Beratungsstellen mit seinem Expertenwissen.

Zur Berufung seiner Mitglieder bittet das BMAS Behindertenverbände, Interessenverbände, Länder und Kirchen um Vorschläge. Auf dieser Basis erstellt das BMAS eine Vorschlagsliste, die den Errichtern der Stiftung zur Zustimmung zugeleitet wird. Die Berufung erfolgt dann durch die Bundesministerin für Arbeit und Soziales. Die Mitglieder erhalten eine Aufwandsentschädigung.

Der Fachbeirat soll aus vier Betroffenen, die aus dem Hilfesystem eine Anerkennungleistung erhalten können, sowie aus drei Verbandsvertreter/innen und drei Wissenschaftler/innen bestehen. Der Fachbeirat wählt aus seiner Mitte eine/n Sitzungsleiter/in und eine/n Vertreter/in. Diese beiden sowie zwei weitere gewählte Mitglieder sollen die Beteiligung der Betroffenen im Lenkungsausschuss mit vier Stimmen sicherstellen.

Darüber hinaus kann optional bei den Anlauf- und Beratungsstellen in den einzelnen Ländern ein regionaler Fachbeirat gebildet werden, der mit örtlicher Sachkenntnis die Anlauf- und Beratungsstellen zu Einzelfragen berät.

### **5.2.3. Geschäftsstelle**

Die Geschäftsstelle verwaltet das Stiftungsvermögen und hat vornehmlich die Aufgabe, Leistungen nach Maßgabe der Stiftungssatzung, der Leistungsrichtlinien sowie der Beschlüsse des Lenkungsausschusses zu erbringen. Hierzu prüft sie die von den Anlauf- und Beratungsstellen eingehenden Anmeldungen. Ferner soll sie den Kontakt und Austausch mit den Anlauf- und Beratungsstellen pflegen sowie Hinweise zu einer möglichst bundeseinheitlichen Beratungspraxis geben, z. B. anhand von Schulungen. Weiter soll sie für die Organisation der Lenkungsausschusssitzungen, das Berichtswesen und die Umsetzung der Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zuständig sein.

Die Geschäftsstelle soll dem BMAS zugeordnet sein und durch Mitarbeiter/innen der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See sichergestellt werden; örtlich wird sie bei der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See in Bochum angesiedelt.

Die Aufsicht erfolgt durch das BMAS, das auch für Entscheidungen über Beschwerden gegen die Geschäftsstelle zuständig ist.

### **5.2.4. Anlauf- und Beratungsstellen (aufsuchende Beratung)**

Eine niedrigschwellige und gegebenenfalls vor Ort aufsuchende qualifizierte Beratung und Unterstützung Betroffener vor und bei der Anmeldung ist nach Auffassung der Arbeitsgruppe im Hinblick auf den Personenkreis ein wesentliches Strukturelement. Daher sollen qualifizierte Anlauf- und Beratungsstellen von den Ländern einzeln oder in Kooperation miteinander eingerichtet werden und der Aufsicht der Länder unterstehen. Wie die Länder die personelle Besetzung sicherstellen, entscheiden sie in eigener Verantwortung.

Ein Teil der Arbeitsgruppe schlägt vor, dass die Länder als Anlaufstellen für die Betroffenen und zu ihrer Unterstützung und Beratung statt eigener oder kommunaler Strukturen auch Sozial- und Behindertenverbände beauftragen, sich mit regionalen Kontaktbüros gegen Kostenerstattung als Beratungsnetzwerk für die Betroffenen zur Verfügung zu stellen.

Zentrale Aufgabe der Anlauf- und Beratungsstellen ist es, die nachfragenden Personen im Hinblick auf eine (mögliche) Leistungsgewährung zu beraten und bei der notwendigen Sachverhaltsaufklärung unterstützend tätig zu sein. Sie bieten in vergleichbarer Weise Beratung und Unterstützung bei der Ermittlung und Inanspruchnahme personenbezogener Hilfeleistungen an, informieren über Leistungsvoraussetzungen und Verfahrensabläufe und begleiten unterstützend bis zum Erhalt der Leistungen.

Die Arbeitsgruppe hält es für unabdingbar, dass die Anlauf- und Beratungsstellen mit Berater/innen besetzt werden, die über ausgeprägte psycho-soziale Kompetenzen verfügen und die Qualifikation haben, Betroffene gut und umfassend unterstützen zu können.

Neben der Beratung und Aufnahme der Anmeldungen sowie ihrer Weiterleitung an die Geschäftsstelle ist es eine weitere bedeutende Aufgabe der Anlauf- und Beratungsstellen, Betroffenen in vertrauensvoller Atmosphäre die Möglichkeit zu geben, ihre persönliche Geschichte zur Sprache zu bringen. Die Anlauf- und Beratungsstellen leisten damit auch einen Beitrag zur individuellen Aufarbeitung und zur Anerkennung des erlittenen Leids und Unrechts.

## 6. Partizipation der Betroffenen

Die Arbeitsgruppe schlägt entsprechend dem Grundsatz der Partizipation „Nicht über uns ohne uns“ auch im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention eine weitere umfängliche Beteiligung der Betroffenen bei der Planung, Umsetzung und Durchführung des Hilfesystems vor.

Um eine frühzeitige Partizipation der Betroffenen bei der Planung zu gewährleisten, wurden im Rahmen eines Fachgesprächs am 7. Juli 2015 verschiedene Einzelfragen und Inhalte mit Betroffenen, Vertreter/innen von Menschen mit Behinderungen und Wissenschaftler/innen erörtert. Auch wurden schriftliche Vorschläge von Verbandsvertreter/innen in die Überlegungen einbezogen. Zudem ist für den 9. September 2015 eine Anhörung geplant (Näheres siehe in Kapitel 1).

Nach Errichtung des Hilfesystems kommt den Betroffenen über den bundesweiten Fachbeirat bzw. die örtlichen Fachbeiräte (siehe Punkt 5.2.2.) weiterhin eine wichtige Stellung für die zielgerichtete und adressatengerechte Umsetzung und Durchführung des Hilfesystems zu. Eine zentrale Rolle spielt dabei der bundesweite Fachbeirat, der sowohl den Lenkungsausschuss als auch die Anlauf- und Beratungsstellen inhaltlich berät und im Lenkungsausschuss mit vier Stimmen vertreten sein soll.

Die optional bei den qualifizierten Anlauf- und Beratungsstellen eingerichteten regionalen Fachbeiräte sollen die regionale Einbindung der Betroffenen bei der individuellen Unterstützung vor Ort gewährleisten.

## 7. Quantitative Einschätzung zur Zahl der Betroffenen

Zur Einschätzung der Betroffenzahlen wird auf den Zwischenbericht der Kurzstudie von Herrn Dr. Jungmann (siehe Anlage) vom 6. August 2015 verwiesen.

Danach wird die Anzahl der in Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationäre psychiatrische Einrichtungen untergebrachten Kinder und Jugendlichen für die Bundesrepublik Deutschland und die DDR insgesamt auf 480.300 **geschätzt**. Davon sollen **schätzungsweise** laut Gutachten 100.500 Kinder und Jugendliche Unrecht und Leid erfahren haben. **Geschätzt** leben davon noch circa 80 Prozent, d.h. 80.400.

Erkenntnisse darüber, wie hoch die Anmeldequote sein wird, liegen nicht vor<sup>2</sup>.

Anzahl der untergebrachten Kinder und Jugendlichen in	BRD (1949 – 1975)	DDR (1949-1990)	Insgesamt
Einrichtungen der Behindertenhilfe	56.000	26.300	82.300
stationären psychiatrischen Einrichtungen	164.000	234.000	398.000
Insgesamt	220.000	260.300	<b>480.300</b>

	Anzahl der untergebrachten Kinder und Jugendlichen	Schätzung der Opferzahlen		
		insgesamt (BRD/DDR)	in allen Einrichtungen*	Sexueller Missbrauch
Einrichtungen der Behindertenhilfe	82.300	16.500 (20%)	1.000 (0,2 %)	400 (0,5 %)
Stationäre psychiatrischen Einrichtungen	398.000	79.600 (20 %)	1.000 (1,0 %)	2.000 (0,5 %)
Insgesamt	480.300	<b>96.100</b>	<b>2.000</b>	<b>2.400</b>
Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die Unrecht und Leid erfahren haben		<b>100.500</b>		
Anzahl der Kinder und Jugendlichen, die Unrecht und Leid erfahren haben und heute noch leben		<b>80.400</b>		

- \* (Unrechtserfahrung, Verstoß gegen körperliche und seelische Unversehrtheit)

<sup>2</sup> Einzelne geschätzte Prozentzahlen liegen bei 3,3 %, 4,0 % und 10,0 % (Hochrechnung eines Landes, Schätzung einer Einrichtung, Schätzung eines Experten).

## 8. Finanzierungsmodelle

Das Hilfesystem soll einheitlich für das gesamte Bundesgebiet gelten. Über die Finanzierung der Verwaltungskosten (insbesondere für die Anlauf- und Beratungsstellen/Geschäftsstelle und die Vorbereitungsarbeiten) ist noch nicht abschließend beraten worden.

Das BMAS hatte ursprünglich vorgeschlagen, dass der Bund, die Länder und die Kirchen sich zu je einem Drittel an der Finanzierung des Hilfesystems beteiligen. Als weitere Möglichkeit wurde in der Arbeitsgruppe diskutiert, an den Vorschlag der 90. ASMK 2013 anzuknüpfen, der vorsah, dass für eine einheitliche Ausgestaltung der finanziellen Beteiligung für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland und der DDR der Bund alleine die Kosten tragen solle.

Mehrheitlich schlägt die Arbeitsgruppe aber im Hinblick auf die besondere Situation in der DDR eine unterschiedliche Ausgestaltung der finanziellen Beteiligung für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland und der DDR im Innenverhältnis vor. Folgende Vorschläge wurden entwickelt:

### 8.1. Bundesrepublik Deutschland (BRD)

Für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland von 1949 bis 1975 schlägt die Arbeitsgruppe eine Finanzierung des Hilfesystems in Anlehnung an den Fonds „Heimerziehung West“ zu je einem Drittel vor, d. h. ein Drittel soll von den westdeutschen Ländern, ein Drittel soll von beiden Kirchen und ein Drittel soll vom Bund finanziert werden. Der „Königsteiner Schlüssel“ soll Anwendung finden, allerdings nur im Verhältnis der sich beteiligenden Länder (West).

### 8.2. Deutsche Demokratische Republik (DDR)

Für das Gebiet der DDR vertreten Bund, ostdeutsche Länder und Kirchen zu der Frage der finanziellen Beteiligung unterschiedliche Auffassungen. Soweit in den nachfolgenden Vorschlägen eine Beteiligung der Länder vorgesehen ist, soll der „Königsteiner Schlüssel“ Anwendung finden, allerdings nur im Verhältnis der sich beteiligenden Länder (Ost). Folgende Vorschläge wurden intensiv in der Arbeitsgruppe diskutiert:

#### Vorschlag 1

Während in den alten Bundesländern von einer gemeinsamen Entwicklung und Ausgestaltung der Behindertenarbeit und Psychiatrie gesprochen werden kann, stellt sich die Situation in der ehemaligen DDR anders dar. Das Prinzip der Arbeit mit Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung beruhte darauf, die „nichtbildungs- und förderfähigen“ Kinder und Jugendlichen aus dem staatlichen Erziehungs- und Fördersystem auszugrenzen. Die kirchlichen Einrichtungen fingen diese jungen Menschen auf und gewährten ihnen Schutz. Die Kirchen hatten keinen Einfluss auf die entsprechende Gesetzgebung oder Verwaltungspraxis. Angesichts dieser staatlich vorgegebenen Rahmenbedingungen halten die Kirchen eine Beteiligung an Leistungen für Betroffene in ehemaligen Heimen der Behindertenhilfe oder Psychiatrie in der DDR für nicht angemessen. Zu berücksichtigen ist nach ihrer Auffassung dabei auch das Verhältnis zwischen der stationären Behindertenhilfe und der stationären Psychiatrie.

Der Bund schlägt vor - wenn die Kirchen keinen Anteil in den ostdeutschen Ländern erbringen - dass sich die ostdeutschen Länder und der Bund die Kosten je zur Hälfte teilen (Verteilung nach angepasstem „Königsteiner Schlüssel Ost“). Die ostdeutschen Länder sind damit nicht einverstanden bzw. nur in der Variante, dass der Bund den Anteil der Kirchen mitübernehmen soll. Damit ist der Bund nicht einverstanden.

#### Vorschlag 2

Ostdeutsche Länder vertreten die Auffassung, dass sich die Kirchen an der Finanzierung des Hilfesystems auch auf dem Gebiet der DDR beteiligen müssten, da es damals dort stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe in kirchlicher Trägerschaft gegeben habe und auch dort Unrecht und Leid geschehen sei. Bei der Bemessung des Anteils der Kirchen sei jedoch zu berücksichtigen, dass psychiatrische Einrichtungen zur damaligen Zeit weit überwiegend staatlich waren, daher solle der Bund die Hälfte der Kosten für das Hilfesystem übernehmen, die ostdeutschen Länder ein Drittel finanzieren und sich die Kirchen insgesamt zu einem Sechstel beteiligen. Dies lehnen die Kirchen mit dem unter Vorschlag 1 vorgetragenen Argument ab.

#### Vorschlag 3

Ein weiterer Vorschlag ist, dass bei fehlender Beteiligung der Kirchen die ostdeutschen Länder ein Drittel und der Bund zwei Drittel der Finanzierung tragen. Diesen Vorschlag lehnt der Bund ebenfalls ab.

#### **Konsequenzen unterschiedlicher Beteiligungsformen:**

Es wird festgehalten, dass sich einige Länder ggf. nur an einer Aufarbeitung (öffentliche Anerkennung und Anerkennung durch wissenschaftliche Aufarbeitung) beteiligen wollen, u.a. da sie sich nicht als Rechtsnachfolger der DDR sehen. Dies führt nach der mehrheitlichen Auffassung der Arbeitsgruppe dazu, dass es für Betroffene aus Ländern, die sich nicht finanziell beteiligen, keine personenbezogenen Geldleistungen geben kann.



## 9. Laufzeit des Hilfesystems

Die Arbeitsgruppe hat vorgesehen, dass die Stiftung zur Anerkennung und Hilfe für Menschen, die als Kinder und Jugendliche in der Zeit von 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) bzw. 1949 bis 1990 (DDR) in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen Unrecht und Leid erfahren haben, eine Laufzeit von sechs Jahren haben soll. Die Anmeldefrist soll vier Jahre betragen.

Damit sind im Vergleich zu den bisherigen Fonds „Heimerziehung“ längere Anmeldefristen vorgesehen (Anmeldefrist Fonds „Heimerziehung West“ drei Jahre, vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014; Anmeldefrist Fonds „Heimerziehung in der DDR“ zwei Jahre und drei Monate, vom 1. Juli 2012 bis 30. September 2014). Dies trägt nach Auffassung der Arbeitsgruppe der Tatsache Rechnung, dass es länger dauern kann, mit den Betroffenen Kontakt aufzunehmen und der betroffene Personenkreis gegebenenfalls eine längere Anlaufzeit benötigt, um sich für eine Anmeldung zu entscheiden.

Als alternativer Vorschlag wird eingebracht, eine Anmeldefrist von drei Jahren und eine Laufzeit von sechs Jahren vorzusehen. Die Anmeldefrist würde damit weitgehend derjenigen der Fonds „Heimerziehung“ entsprechen.

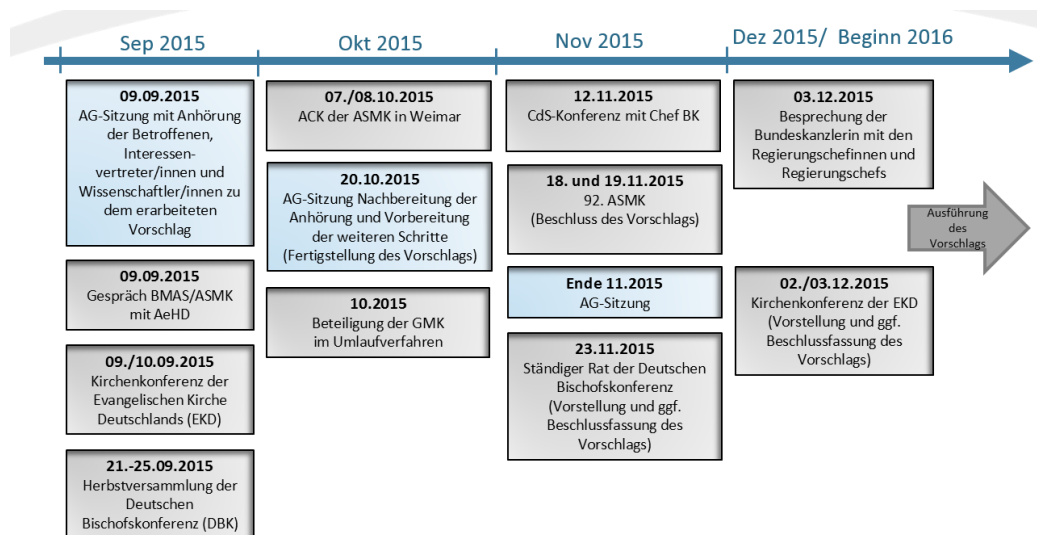
## Kapitel 3: Weitere Vorgehensweise

Die Arbeitsgruppe hat sich gemeinsam auf einen Zeitplan für das weitere Vorgehen geeinigt (siehe Übersicht).

Der Vorschlag für ein Hilfesystem wird der CdS-Konferenz am 31. August 2015 durch das Vorsitzland der ASMK, Thüringen vorgelegt. Gleichzeitig wird der Vorschlag den Kirchen vom BMAS übermittelt.

Der CdS-Konferenz und den Kirchen soll eine Niederschrift des Ergebnisses der von der Arbeitsgruppe für den 9. September 2015 geplanten Anhörung von Betroffenen, Interessenvertreter/innen von Verbänden und Wissenschaftler/innen zur Verfügung gestellt werden.

Der Zeitplan ermöglicht es - eine Verständigung aller Beteiligten vorausgesetzt - dass der Entscheidungsprozess zur Errichtung der Stiftung noch im Jahre 2015 abgeschlossen werden und mit der Ausführung des Vorschlages im Jahr 2016 begonnen werden kann.



Stand: 31. August 2015

## Anlage

Zwischenbericht der „Machbarkeitsstudie über die Ermittlung der Anzahl von Kindern und Jugendlichen, die in den Jahren 1949 bis 1975 (Bundesrepublik Deutschland) sowie 1949 bis 1990 (DDR) in Einrichtungen der Behindertenhilfe bzw. stationären psychiatrischen Einrichtungen Unrecht und Leid erfahren haben“ vom 6. August 2015, Herrn Dr. Jungmann.