

Telefon: 0 233-47250
Telefax: 0 233-47253

Gesundheitsreferat
Gesundheitsvorsorge
Abteilung Angebote für sucht-
und seelisch erkrankte
Menschen
GSR-GVO3

**Ambulante Angebote für suchtkranke und
psychisch erkrankte Menschen in München
sicherstellen**

**Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen – „ambulant vor
stationär“ dauerhaft in München sicherstellen I.**

Antrag Nr. 20-26 / A 01059 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom
12.02.2021, eingegangen am 12.02.2021

**Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen – „ambulant vor
stationär“ dauerhaft in München sicherstellen II.**

Antrag Nr. 20-26 / A 01060 von der Stadtratsfraktion DIE LINKE. / Die PARTEI vom
12.02.2021, eingegangen am 12.02.2021

Sitzungsvorlage Nr. 20-26 / V 10540

3 Anlagen

**Beschluss des Gesundheitsausschusses
vom 23.11.2023 (SB)**
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Die Stadtratsanträge Nr. 20-26 / A 01059 und Nr. 20-26 / A 01060 (vgl. Anlagen 1 und 2) thematisieren die Situation, dass der angespannte Miet- und Immobilienmarkt die ambulante Versorgung psychisch kranker und suchtkranker Menschen in München gefährdet. Das Gesundheitsreferat (GSR) wurde mit den Stadtratsanträgen beauftragt, zunächst ein Hearing unter Beteiligung des Sozialreferats, des Kommunalreferats, des Referats für Stadtplanung und Bauordnung, des Bezirks Oberbayern, der Wohlfahrtsverbände, der Mitglieder im Gesundheitsausschuss, der Selbsthilfe und weiteren relevanten Akteur*innen durchzuführen. Das Hearing sollte die Probleme der ambulanten Versorgung mit Fokus auf suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen erörtern. Gemeinsam mit allen Beteiligten sollten dabei Lösungsvorschläge diskutiert werden, die in ein Handlungskonzept: „Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen –

„ambulant vor stationär“ dauerhaft in München sicherstellen“ münden sollen.

1. Ausgangslage

Es gibt einen breiten gesellschaftlichen Konsens sowie den gesundheitspolitischen Auftrag, Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder Suchterkrankung, ebenso wie Menschen mit (anderen) chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, möglichst ambulant und in ihrem angestammten Lebensumfeld zu behandeln. Klinikaufenthalte und vor allem ein Leben im Heim sollen so weit wie möglich vermieden bzw. zeitlich begrenzt werden. Diese Forderung wurde durch den Bericht über die Lage der Psychiatrie in Deutschland 1975 (sog. Psychiatrie-Enquete) erstmals grundlegend aufgestellt und zog eine grundlegende Umorientierung der Behandlung und Eingliederung psychisch erkrankter Menschen nach sich. Die UN-Konvention für die Rechte der Menschen mit Behinderungen, die 2009 von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert wurde und eine weitreichende Inklusion fordert, umfasst auch die Gruppe der seelisch behinderten Menschen (einschließlich Suchtkranker). Zudem sprechen viele fachliche und Kostengründe für eine weitreichend ambulante Behandlung und Unterstützung seelisch behinderter Menschen.

Die ambulante Versorgung ruht auf zwei grundlegenden Pfeilern: dem Wohnraum für die betroffenen Menschen sowie wohnortnahen und bedarfsgerechten Angeboten zur Behandlung, psychosozialer Unterstützung und Teilhabe. Der Wohnraum kann ein individueller sein oder eine unterstützte Wohnform, wie z.B. eine therapeutische Wohngemeinschaft (TWG). Die ambulanten Angebote fächern sich sehr weit auf: von der Beratungsstelle über den Tagesaufenthalt, das betreute Einzelwohnen (BEW), die ambulante psychiatrische Pflege, die Selbsthilfe, den Krisendienst, aufsuchende Angebote bis hin zur Psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) oder teilstationären Tagklinik, um nur einen Ausschnitt zu nennen. All diese Angebote, die von Trägern der Freien Wohlfahrt, den Kliniken des Bezirks Oberbayern und anderen Anbieter*innen bereitgestellt werden, benötigen Immobilien.

Durch die hohen Mieten für privaten Wohnraum in München ist die ambulante Versorgung seelisch behinderter Menschen massiv gefährdet. Psychische Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen führen mit zunehmender Dauer und Chronifizierung in der Regel zu geringen ökonomischen Ressourcen, sodass die Personen meist auf günstigen, in der Regel geförderten Wohnraum angewiesen sind. Sozial auffällige Krankheitssymptome und/oder längere stationäre Aufenthalte können zum Wohnungsverlust führen. Die Chancen, auf dem stark umkämpften Wohnungsmarkt eine Wohnung zu erhalten oder bei Mieterhöhungen halten zu können, sind sehr gering. Dies kann auch die Angehörigen mit betreffen.

Auch die Mieten für gewerbliche Immobilien sind in München in den letzten Jahren erheblich angestiegen, zudem sind kaum geeignete Immobilien auf dem Markt und die Konkurrenz ist groß. Die Träger der Freien Wohlfahrt können auf dem umkämpften Markt schwer mithalten und Mieterhöhungen für bestehende Angebote gefährden deren Existenz. Zudem haben Vermieter*innen und das nachbarschaftliche Umfeld häufig Vorbehalte

gegenüber Einrichtungen für suchtkranke oder psychisch erkrankte Menschen, auch dies stellt einen erheblichen Wettbewerbsnachteil dar.

Im oben genannten Antrag wird Bezug genommen auf das „Boardinghaus Arcisstraße“, eine sozialtherapeutische Einrichtung für 37 Menschen mit seelischer Behinderung. Die Einrichtung war Mieterin einer Immobilie in Schwabing, die mehrmals verkauft wurde. Die Verkäufe zogen jeweils Mieterhöhungen nach sich, und die Tagessätze für das Angebot konnten diese Kostensteigerungen nicht mehr auffangen. Mit dem Antrag Nr. 20-26 / A 00041 „Werden die Gewofag-Siedlungen heruntergewirtschaftet?“ wurde die Stadtverwaltung aufgefordert, die Einrichtungsträgerin dabei zu unterstützen, innerhalb von sechs Monaten einen Ersatzstandort zu finden und anzumieten, was trotz erheblicher Bemühungen durch die Stadtverwaltung nicht gelang. Der Antrag, für diese Immobilie das Vorkaufsrecht der Landeshauptstadt München (LHM) auszuüben, wurde durch den Stadtrat abgelehnt. Im Ausschuss für Stadtplanung und Bauordnung wurde am 20. Mai 2020 beschlossen zu prüfen, ob ein Ersatzstandort für das Angebot in das Gesamtprojekt der GEWOFAG Wohnen GmbH integriert werden kann. Nachdem die Umsetzung der Bewohnerschaft zügig erfolgen musste, kam dieses Baufeld nicht mehr in Betracht, weil die Bebauung dort erst in einigen Jahren umgesetzt werden würde. Die Trägerin der Einrichtung musste den Mietvertrag kündigen und im März 2021 die Einrichtung schließen. Die Bewohner*innen konnten durch erhebliches Engagement mehrerer Beteiligter in andere Angebote vermittelt werden, unter anderem in ein Wohnprojekt mit 10 Plätzen in einem Neubau der GEWOFAG. Im ersten Quartal 2024 werden voraussichtlich 14 psychisch erkrankte Personen eine Wohngruppe der Trägerin in einem Neubau der GWG in Freiham beziehen können. Somit konnten über das Verfahren der Integrierten Bedarfs- und Standortplanung für Wohnen und Unterbringung der besonderen Zielgruppen des Sozialreferates (siehe 2.2.1) die Mehrzahl der Plätze des ursprünglichen Boardinghauses ersetzt werden.

An diesem Beispiel wird deutlich, in welcher Weise selbst etablierte Einrichtungen durch den angespannten Miet- und Immobilienmarkt in München existenziell gefährdet sind. Neue Angebote können oft trotz nachgewiesenen Bedarfs und gesicherter Finanzierung nicht umgesetzt werden, weil keine geeigneten Immobilien zur Verfügung stehen.

2. Stadtratshearing

Am 24.03.2022 fand das beantragte Stadtratshearing statt. Es wurde pandemiebedingt im digitalen Format durchgeführt. Neben den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses waren sowohl Vertreter*innen der freien Wohlfahrtsverbände als Leistungserbringer*innen als auch Vertreter*innen des Bezirks Oberbayern als Leistungsträger und die Landeshauptstadt München mit verschiedenen Fachabteilungen beteiligt, zudem Vertreter*innen der Selbsthilfe, des Isar-Amper-Klinikums, der Wohnungsnotfallhilfekoordination Südbayern sowie der Behindertenbeauftragte der LHM.

Das Hearing diente der Darstellung der Problematik aus Sicht verschiedener Beteiligter. Ebenso wurde vorgestellt, welche Maßnahmen die Stadtverwaltung und der Bezirk Oberbayern sowie weitere Akteur*innen bereits umsetzen. In der sich anschließenden

Diskussion und verschiedenen Folgegesprächen wurden Ideen und Vorschläge formuliert, die aus Sicht der Teilnehmenden am Hearing verfolgt werden könnten, um die Situation zu verbessern und die ambulante Versorgung sucht- und psychisch kranker Menschen in München zu sichern.

Das GSR bedankt sich bei allen Beteiligten am Hearing und den nachfolgenden Hintergrundgesprächen für ihre Beiträge und die sehr konstruktive Zusammenarbeit.

2.1. Darstellung der Ist-Situation

Zu Beginn des Hearings stellten insbesondere Vertreter*innen der Freien Wohlfahrt die Herausforderungen dar, die ihre psychisch erkrankten und/oder suchtkranken Klient*innen in Bezug auf individuelles Wohnen erleben und welchen Herausforderungen sie sich als Träger*innen ambulanter Angebote gegenüber sehen.

- **Vermittlung individuellen und geförderten Wohnraums:** Jedes Jahr bewerben sich mehr Münchner Bürger*innen bei der Landeshauptstadt für eine geförderte Wohnung. Derzeit (Stand 08/23) warten in München rund 25.000 Haushalte auf die Vermittlung einer geförderten Wohnung; zur Verfügung stehen dagegen nur rund 3.000 Wohnungsvergaben pro Jahr, die in der Reihenfolge der Dringlichkeit durch das Sozialreferat vergeben werden. Das Verfahren zur Vermittlung von Wohnraum über die Internetplattform SOWON wird unter 2.2.1 beschrieben.
- **Akzeptanz sucht- und psychisch Erkrankter als Mieter*innen und Nachbar*innen:** Träger- und Behindertenvertreter*innen stellten übereinstimmend dar, dass es sich bei sucht- und psychisch erkrankten Menschen um eine Bevölkerungsgruppe handle, die allgemein bei Bürger*innen und insbesondere bei Vermieter*innen und Nachbar*innen auf teils erhebliche Vorbehalte stoße. Aus der aktuellen Stigma-Forschung sei bekannt, dass sich zwar die Vorbehalte gegenüber Menschen mit depressiven Erkrankungen reduziert haben; dies treffe jedoch nicht auf psychotische Krankheitsbilder und Suchterkrankungen zu. Hier sei im Gegenteil eine abnehmende soziale Toleranz zu beobachten und es herrschten große Ängste und auch Ablehnung vor. Insbesondere Personen mit hoher Komorbidität, stark chronifizierten Erkrankungen, einer Vorgeschichte mit Straffälligkeit wie bei Patient*innen der Forensik oder auch substituierten Opioidabhängigen sei der Zugang zu „normalen“ Mietverhältnissen in aller Regel verwehrt.
- **Auslastung Therapeutischer Wohngemeinschaften:** Therapeutische Wohngemeinschaften (TWG) verbinden die Wohnmöglichkeit mit einer therapeutischen Behandlung und sozialen Unterstützung, die die Klient*innen wieder zu einem eigenständigen Leben befähigen soll. In den letzten Jahren bildet sich die Not der Klient*innen, Wohnraum zu finden, in einer erhöhten Nachfrage nach Plätzen in einer TWG ab, obwohl eigentlich keine intensive Unterstützung erwünscht ist. Problematischer noch ist die Schwierigkeit, bei

Entlassung eine adäquate Wohnung zu finden. Obwohl das Therapieziel der Stabilisierung und Eigenständigkeit erreicht ist, können die Klient*innen nicht entlassen werden – oder nur in die Wohnungslosigkeit. In der Folge können Aufnahmen aus Kliniken oder Übergangseinrichtungen nicht realisiert werden. Nach Angaben eines Trägers hat sich die konzeptionell vorgesehene Verweildauer von zwei bis drei Jahren etwa verdoppelt. Dies bedeutet nicht nur individuelle Belastungen und gefährdet Behandlungserfolge, es behindert auch massiv das Zusammenwirken der verschiedenen Angebote und steigert die Kosten für die Leistungsträger erheblich.

- **Klinikentlassungen:** Von Seiten der Kliniken des Bezirks Oberbayern (kbo) wurde auf den empirisch belegten Zusammenhang zwischen psychischer Erkrankung und belastender Wohnsituation hingewiesen, sowohl auf die individuelle Wohnsituation als auch auf Wohnen in einem belasteten Stadtviertel bezogen. Einer Schätzung des kbo zufolge leben etwa 20 – 30 % der Patient*innen der psychiatrischen Kliniken in prekären Wohnverhältnissen. Die Verbesserung der Wohnsituation sei kein Behandlungsziel und der Druck der Krankenkassen hoch, Patient*innen nicht länger als therapeutisch notwendig im Rahmen eines stationären Settings zu behandeln. Es komme häufig zu Rückschritten und Wiedereinweisungen, wenn Patient*innen zur ambulanten Weiterbehandlung in schwierige Wohnverhältnisse entlassen würden.

Wünschenswerte Weiterentwicklungen in Richtung einer verstärkt ambulanten Versorgung, wie etwa die stationsäquivalente Behandlung in der Häuslichkeit oder Tageskliniken stießen schnell an Grenzen, wenn kein Wohnraum zur Verfügung steht oder dieser nicht geeignet ist, etwa weil kein vertrauliches Gespräch möglich ist.

- **Auswirkung Bundesteilhabegesetz:** Eine besondere Herausforderung ergibt sich laut Vertreter*innen der Freien Wohlfahrt auch durch die Entkopplung von Wohnraum und Betreuungsleistungen durch das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG). Bewohner*innen sei es nun möglich, die Betreuungsleistungen durch eine*n Einrichtungsträgerin jederzeit zu kündigen und trotzdem weiterhin den durch den*die Träger*in ursprünglich im Rahmen der betreuten Wohnform zur Verfügung gestellten Wohnplatz in Anspruch zu nehmen. Träger*innen können in der Folge auf diesem Wohnplatz keine anderen Menschen betreuen und das für die Betreuung vorzuhaltende Personal nicht einsetzen, erhalten also auch keine Finanzierung dafür. Zudem besteht das Risiko zu gewerblichen Vermieter*innen zu werden, was Auswirkungen auf die Gemeinnützigkeit haben könne. Wenn Träger*innen gleichzeitig als Vermieter*innen und Anbieter*innen von Teilhabeleistungen fungierten, tragen sie zudem das Risiko von Mietausfällen im vollen Umfang und müssen für die aufgrund häufiger Umzüge aufwändige Instandhaltung allein aufkommen.

- **Konkurrenz verschiedener Zielgruppen:** Von allen Teilnehmenden am Hearing wurde geäußert, dass die geschilderte Situation auch für mehrere andere Bevölkerungsgruppen zuträfe, die ebenfalls sehr erschwerte Bedingungen hätten, Wohnraum zu finden. Große Familien, Alleinerziehende mit geringem Einkommen, Frauen in Frauenhäusern und Mutter-Kind-Einrichtungen, Menschen mit verschiedenen Behinderungen, junge Erwachsene nach Jugendhilfemaßnahmen, Wohnungslose – viele Gruppen haben nicht nur den Bedarf an günstigem Wohnraum, sondern zum Teil auch an spezifischen Rahmenbedingungen und Unterstützung bei der Suche nach geeignetem Wohnraum. Letztlich stehen so viele Gruppen Bedürftiger in Konkurrenz zueinander, und mit ihnen ihre Unterstützer*innen. Es war allen Teilnehmenden wichtig zu betonen, dass es ihnen nicht um eine Verdrängung anderer Gruppen oder eine Bevorzugung suchtkranker oder psychisch erkrankter Menschen gehe. Gleichwohl stelle für manche Gruppen etwa die soziale Stigmatisierung ein größeres Vermittlungshemmnis dar als für andere, dem müsse begegnet werden.
- **Immobilien für ambulante Einrichtungen:** Nicht nur die Vermittlung von Wohnraum an Klient*innen sei aufgrund deren Stigmatisierung erschwert, sondern auch die Anmietung von Büro- und Gewerbeflächen für Einrichtungen durch die Träger*innen. Häufig komme hinzu, dass Einrichtungen aufgrund ihrer aufsuchenden oder stadtteilbezogenen Arbeit auf einen bestimmten oder zentralen Standort angewiesen seien, was eine zusätzliche Hürde bei der Akquise geeigneter Räume darstelle.

Die Reaktionen des sozialen Umfelds erschweren den Erhalt von Mietverhältnissen und häufig auch die Erstanmietung von Flächen für Einrichtungen, die psychisch erkrankten oder suchtkranken Personen zugutekommen sollen. Die Träger*innen haben im Vorfeld einer Anmietung häufig mit massiven Vorbehalten und Protesten der potentiellen Nachbar*innen zu tun, was immer wieder auch zu einem Rückzug der Vermieter*innen führt. Gleichzeitig wird erwartet, dass die Träger*innen im Vorfeld informieren – ein Dilemma, in dem die Einrichtungsträger*innen fast nichts richtig machen können.

- **Wohnraum für Fachkräfte:** Die dauerhafte Umsetzung ambulanter Angebote ist dringlich auf Fachkräfte angewiesen. Neben dem allgemeinen Fachkräftemangel, der sich auch im sozialen und gesundheitlichen Bereich immer mehr bemerkbar macht, ist bezahlbarer Wohnraum für das Personal ein zentraler Aspekt für die Gewinnung und das Halten von Personal der sozialpädagogischen, pflegerischen und therapeutischen Berufe. Große Träger*innen, wie etwa die Kliniken des Bezirks Oberbayern können hier teilweise Betriebswohnungen vorhalten, den meisten Träger*innen ist dies nicht möglich.

- **Kündigungsrisiko für Träger*innen:** Kündigungen von Mietverträgen können etablierte ambulante Angebote existentiell gefährden oder beenden, wie das Beispiel des Boardinghauses in der Arcisstraße zeigt. Bei privaten Vermieter*innen werden Eigenbedarfskündigungen ausgesprochen, bei gewerblichen Vermieter*innen kann das Ende der Mietpreisbindung ein Grund sein, einer Einrichtung zu kündigen, weil nicht nur höhere Mieten erzielt werden können, sondern sich auch das Umfeld der Immobilie zunehmend exklusiver gestaltet und soziale Einrichtungen dann als störend empfunden werden, obwohl sie häufig zum sozialen Frieden im Quartier beitragen. Der Zeitdruck, der bei solchen Kündigungen entsteht, verursacht bei den Träger*innen enormen Handlungsdruck und hohe Vermittlungskosten. Im Hearing wurde als Beispiel für eine solche Situation die Kündigung des Kontaktladens „Pedro“ für drogenkonsumierende Menschen in Neuperlach vorgestellt. Die sehr etablierte Einrichtung wurde aufgrund der Veränderung des Immobilienumfelds gekündigt, eine neue gewerbliche Fläche war trotz großen Engagements seitens des Trägers und des Bezirksausschusses nicht zu finden. Die Einrichtung musste über vier Jahre in einem Notbehelf der Kirche mit einem stark reduzierten Angebot geführt werden, bis auf Vermittlung des Bezirksausschusses eine Fläche in einem Neubau der GWG bezogen werden konnte. Es ist nicht selbstverständlich, dass über diese Zeit der Leistungsträger die Personalkosten aufrechterhält und die Mitarbeiter*innen unter den sehr eingeschränkten Bedingungen weiterarbeiten.

Nicht unerwähnt soll zudem bleiben, dass die hohen Mietkosten auch dazu führen, dass Leistungserbringer*innen mehr Zuschüsse der Leistungsträger*innen (oder mehr Eigenmittel) benötigen. Diese staatliche Förderung kommt letztlich nicht mehr den Angeboten für bedürftige Menschen zugute, sondern den Vermieter*innen.

2.2. Darstellung bestehender Maßnahmen

Für ambulante Angebote für seelisch behinderte Menschen, also für psychisch erkrankte und suchtkranke Personen, sind verschiedene Leistungsträger*innen verantwortlich. Für die Wohnraumschaffung zuständig sind die Kommunen gemäß Art. 83 Abs. 1 der Bayerischen Verfassung – (Wohnungsbau als eine zentrale Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge) und der Freistaat Bayern (soziale Wohnraumförderung, Art. 70 Abs. 1 GG.). Die Schaffung der sozialen Infrastruktur durch die Kommunen unterliegt zum Teil den gesetzlichen Bestimmungen, zum Teil befindet sie sich im Bereich der freiwilligen kommunalen Leistungen. Im Rahmen von Art. 7 Abs. 2 Satz 3 Nr. 2, Satz 4, Abs. 3 Nr. 3 Gesundheitsdienstgesetz (GDG) wirkt das GSR hierbei als fachkundige Stelle an der Aufgabenerfüllung mit.

Die Bezirke finanzieren Hilfen für Menschen mit Behinderung, deren Fähigkeit an der Gesellschaft teilzuhaben, durch die Behinderung eingeschränkt ist. Diese Hilfen sind im SGB IX, der Eingliederungshilfe, definiert und gliedern sich in die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben

in der Gesellschaft auf. Dazu gehören im Bereich Wohnen unter anderem Leistungen zur sozialen Teilhabe wie „ambulant betreutes Einzelwohnen“ (ABW) und „betreutes Einzelwohnen“ (BEW). Mit einer eigenen Gesundheits-, Sozial- und Versorgungsplanung und mit den Daten der Leistungserbringer*innen der Freien Wohlfahrt und der privaten Anbieter*innen ermittelt der Bezirk Oberbayern den Bedarf der Menschen mit Behinderung oder in Obdachlosigkeit.

Menschen, die von Obdachlosigkeit bedroht oder betroffen sind, erhalten Leistungen nach § 67 SGB XII in geteilter Zuständigkeit ambulante Hilfen trägt die Kommune, der Bezirk Oberbayern trägt die Leistungen in einer teilstationären oder stationären Einrichtung oder wenn zugleich eine laufende Leistung der Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe gewährt wird. Die Leistungen für Menschen ohne Obdach und im Sofortunterbringungssystem sind im Hearing und in dieser Sitzungsvorlage nicht thematisiert worden. Es sei trotzdem angemerkt, dass in dieser Bevölkerungsgruppe viele suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen sind, und der kausale Zusammenhang zwischen der individuellen Erkrankung einerseits und des fehlenden Wohnraums sowie der Gefährdung der ambulanten Angebote andererseits im Hearing immer wieder aufschien.

2.2.1. Maßnahmen des Sozialreferates der LHM zur Sicherung bezahlbaren Wohnraums

Das Sozialreferat hat seinen Beitrag zum Hearing verschriftlicht und führt darin aus: „Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die LHM bzw. das Sozialreferat als örtlicher Sozialhilfeträger nicht unmittelbar für die Hilfen für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen zuständig ist und damit auch die Einflussmöglichkeiten auf entsprechende Wohn- und Infrastrukturangebote begrenzt sind. Denn nach Art. 66d des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) sind in Bayern die Bezirke die Träger der Eingliederungshilfe nach dem Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (SGB IX). Dennoch ist es dem Sozialreferat ein wichtiges Anliegen, im Rahmen der Kooperation mit dem Bezirk Oberbayern nach Art. 66g AGSG und der sozialen Wohnraumversorgung zu einer bestmöglichen Versorgung von suchtkranken und psychisch erkrankten Menschen in München beizutragen.“

Der im Stadtratsantrag und -hearing dargestellten Problematik begegnet das Sozialreferat daher einerseits im Rahmen der allgemeinen Wohnungsvergabe der LHM (soziale Wohnraumversorgung) und andererseits im Rahmen der „Integrierten Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung“ für „besondere Zielgruppen des Sozialreferats“.

- **Soziale Wohnraumversorgung:** Zur sozialen Wohnraumversorgung führt das Sozialreferat aus: „Die allgemeine Wohnungsvergabe geförderten Wohnraums über die Internetplattform SOWON steht grundsätzlich beim Amt für Wohnen und Migration registrierten Haushalten offen.“

Insofern können hierüber auch suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen Wohnraum in einer geförderten Wohnung erhalten. Im Gegensatz zu den nachfolgend beschriebenen Wohnungen, die im Rahmen der Flächensicherungen für zielgruppenspezifische Wohnformen entstehen, ist hier kein*e soziale*r Träger*in/Dienstleister*in zwischengeschaltet; die Bewohner*innen haben hier ein direktes Mietverhältnis mit der/dem jeweiligen Vermieter*in, überwiegend jedoch bei den städtischen Wohnungsbaugesellschaften GEWOFAG oder GWG. Wenn die Bewohner*innen dann als Mieter*innen einer geförderten Wohnung in ihrem Alltag Unterstützungsleistungen im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens benötigen, können diese selbstverständlich als Zusatzleistung durch eine*n soziale*n Träger*in/Dienstleister*in innerhalb des regulären Mietverhältnisses erbracht werden.

Aufgrund der angespannten Situation auf dem Münchner Miet- und Immobilienmarkt ist die Nachfrage auch nach gefördertem Wohnraum ungebrochen hoch.

Um möglichst allen Haushalten, die für eine geförderte Wohnung registriert sind, die gleichen Chancen auf die Vermittlung einer Wohnung zu geben und die Flexibilität bei der Wohnungsvergabe sicherzustellen, hat sich das Sozialreferat grundsätzlich gegen eine zielgruppenspezifische Vergabe entschieden. (vgl. Beschluss der Vollversammlung „Neuorganisation der Vergabe von geförderten und freifinanzierten Wohnungen“ des Sozialreferats vom 18.12.2013) Insofern würde auch eine Vergabe einzelner Wohnungen nur für die Zielgruppe suchtkranker und psychisch erkrankter Menschen diesem Prinzip widersprechen. Hinzu kommt, dass ein eigenes Kontingent zur Direktbelegung für den Personenkreis - zumindest in Bezug auf noch geförderte Wohnungen - rechtlich nicht möglich ist. Die Wohnungen müssen nach der Dringlichkeit der Wohnsituation vergeben werden. Dabei ist gesetzlich vorgegeben, mindestens fünf Haushalte zu benennen, unter denen die Vermieter*innen ein Auswahlrecht haben.

Außerdem reklamieren auch andere Zielgruppen Probleme bei der Wohnungsvergabe für sich, so dass man aus Gründen der Fairness mit vielen verschiedenen Kontingenten arbeiten müsste. Dies würde das ganze System aushöhlen. Auch würde dies wieder zu anderen Ungerechtigkeiten gegenüber den Haushalten führen, die keinem Sonderkontingent angehören. Um also keine der zahlreichen wohnungssuchenden Zielgruppen zu bevorzugen und Leerstand zu vermeiden, wird am aktuellen Vergabeprozess festgehalten. Nichtsdestotrotz haben die bisherigen Bewohner*innen des „Boardinghauses Arcisstraße“ im Rahmen der Suche nach Ersatzwohnraum auch über die allgemeine Wohnungsvergabe des Sozialreferats einige Wohnungen erhalten.“

Die Einstufung der Dringlichkeit im Rahmen dieses Verfahrens erfolgt anhand einer Punktetabelle, welche die aktuelle Wohn- und Lebenssituation des jeweiligen Haushalts bewertet. Aspekte wie Wohnungslosigkeit, Beendigung

des bestehenden Mietverhältnisses, Größe und Preis der derzeitigen Wohnung, gesundheitliche und soziale Gründe spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle. Diese Faktoren können auch auf psychisch erkrankte oder suchtkranke Personen zutreffen, bei Vorliegen einer anerkannten Schwerbehinderung werden zusätzlich Vorrangpunkte vergeben.

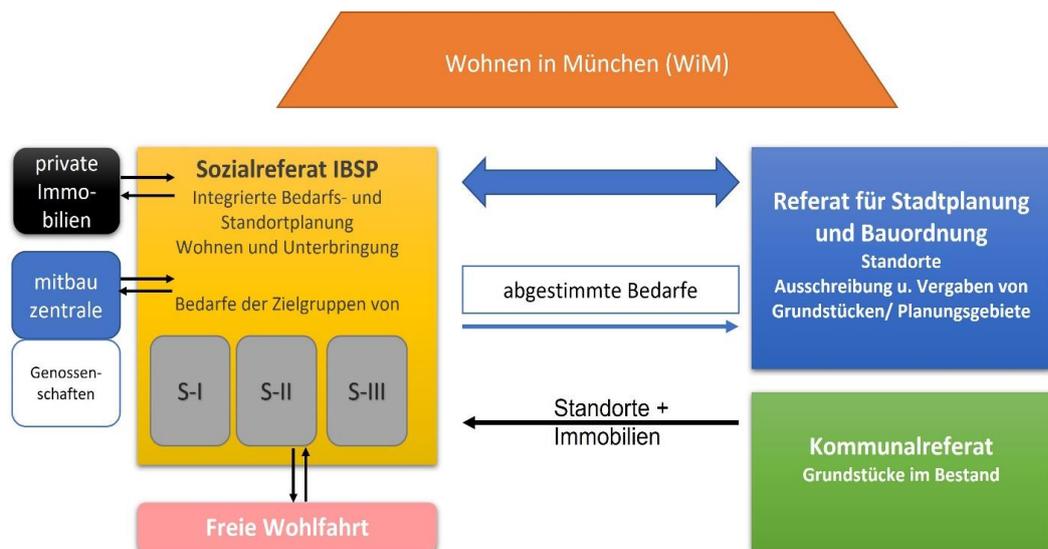
Einrichtungsvertreter*innen berichten, dass sucht- und/oder psychisch erkrankte Klient*innen in diesem Verfahren häufig nicht zu einem Mietverhältnis kommen. Sie seien oft im persönlichen Kontakt unsicherer und ggf. auffälliger und somit nicht konkurrenzfähig zu den Mitbewerber*innen mit dem gleichen Grad an Dringlichkeit. Hinzu kämen die Vorbehalte der Vermieter*innen. Wenn mehrfache Vorschläge durch das Amt für Wohnen und Migration nicht zum Erfolg führen, empfiehlt das Sozialreferat die Begleitung der Klient*innen durch eine sozialpädagogische Fachkraft, um im Kontakt zu den Vermieter*innen unterstützen und vermitteln zu können und Hilfe für mögliche Konfliktsituationen anzubieten. Dieses Vorgehen zeigt in manchen Fällen Erfolg, benötigt jedoch erhebliche Personalressourcen, die in Beratungsstellen und ähnlich unterstützenden Institutionen nicht in diesem Umfang refinanziert sind.

- **Integrierte Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung für besondere Zielgruppen des Sozialreferats:** Das Sozialreferat berücksichtigt die Gruppe der sucht- und seelisch erkrankten Bürger*innen, die ein Angebot für eine Wohnform mit Betreuungsleistungen benötigen, im Rahmen der Integrierten Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung für „besondere Zielgruppen des Sozialreferats“. Das Verfahren beschreibt das Sozialreferat in seiner Stellungnahme wie folgt:

„Hierbei handelt es sich um Wohnformen, die für bestimmte Zielgruppen, z.B. auch für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen zur Verfügung gestellt werden und in der die Bewohner*innen i.d.R. durch eine*n Träger*in ambulant unterstützt werden. Solche Wohnformen werden überwiegend auf städtischen Flächen im Neubau der beiden städtischen Wohnungsgesellschaften realisiert. Leider sind Investor*innen mit eigenen Grundstücken nur sehr selten bereit, die zielgruppenspezifischen Wohnformen zu verwirklichen. Die Träger*innen sind dabei Generalmieter*innen der Wohnungen und vermieten diese an ihre Klient*innen weiter. Die Anmeldung entsprechender Wohnbedarfe und Sicherung der Flächen erfolgt bei der Beplanung städtischer Flächen. Wenn diese dann an Wohnungsbaugesellschaften und Genossenschaften zur Bebauung vergeben werden, ist diese Inhouse-Vergabe bzw. Ausschreibung an die Bedingung geknüpft, entsprechende „Zielgruppenspezifische Wohnformen“ zu realisieren. Da das Sozialreferat zahlreiche Wohnbedarfe unterschiedlicher Zielgruppen beachten muss, erfolgt die Bedarfsmeldung und Standortplanung für „Zielgruppenspezifische Wohnformen“ über die „Arbeitsgruppe Integrierte Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung“ (AG IBSP). Dort werden alle Wohnbedarfe der

Zielgruppen des Sozialreferats koordiniert und abgestimmt. Die AG wurde 2017 eingerichtet. Dort findet im Rahmen einer strategischen Gesamtbetrachtung mit der Sozialplanung und den Fachplanungen der Ämter des Sozialreferats eine interne Abstimmung statt, bevor eine qualifizierte, abgestimmte Bedarfsmeldung an das Referat für Stadtplanung und Bauordnung bzw. das Kommunalreferat geht.

Die einzelnen Ämter des Sozialreferats repräsentieren darin ihre jeweiligen Zielgruppen – das Amt für Soziale Sicherung bspw. Menschen mit Behinderungen. Insgesamt werden momentan über die AG IBSP Bedarfe für 17 unterschiedliche Wohn- und Unterbringungsformen (u. a. für wohnungslose Haushalte, junge Erwachsene, Auszubildende, alte Menschen, große Familien, Menschen mit Pflegebedarf) angemeldet. Allein diese Anzahl und inhaltliche Bandbreite macht deutlich, wie hoch in allen Bereichen die Bedarfe sind; es handelt sich folglich um eine schwierige Abwägung von verschiedenen berechtigten Interessen und den Versuch, dennoch möglichst allen bzw. vielen dieser Zielgruppen gerecht werden zu können.



Das Schaubild stellt das Verfahren schematisch dar: Das wohnungspolitische Handlungsprogramm „Wohnen in München“, in dem der Stadtrat die Zielvorgaben für die Wohnraumversorgung in München festlegt, bildet die strategische Leitlinie für das Verfahren. Das Sozialreferat mit der AG IBSP interagiert mit den beiden städtischen Referaten, die Grundstücke für Wohnbebauung bearbeiten: dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung für die Planung und Umsetzung großer Planungsgebiete und dem Kommunalreferat für Grundstücke im Bestand. Diese beiden Referate informieren das Sozialreferat/die AG IBSP über ihre Planungen und fragen Bedarfe ab. Über die AG IBSP werden abgestimmte Bedarfsmeldungen anschließend verbindlich angemeldet. In diese Abstimmung fließen die Bedarfe aus den drei Ämtern des Sozialreferats (S-I: Amt für Soziale Sicherung, S-II: Stadtjugendamt und S-III:

Amt für Wohnen und Migration) sowie auch aus der freien Wohlfahrt mit ein. Die Umsetzung der Wohnformen, die realisiert werden können, erfolgt häufig in Kooperation mit der freien Wohlfahrt und auch im Zusammenspiel mit Genossenschaften, koordiniert über die „mitbauzentrale münchen“. In die inzwischen etablierten Verfahren werden z.T. auch Angebote aus der privaten Immobilienwirtschaft eingespeist.

Ambulant unterstützte Wohnformen für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen können innerhalb des beschriebenen Verfahrens über die Bedarfsmeldungen für Wohnformen für Menschen mit Behinderungen realisiert werden. Das Sozialreferat meldet hier aktuell in enger Abstimmung mit dem Bezirk Oberbayern, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und dem Behindertenbeirat Bedarfe für die folgenden drei Wohnformen an: Ambulant betreutes Einzelwohnen, (inklusive) Wohngruppen und Therapeutische Wohngemeinschaften. Alle drei Wohnformen werden in Zusammenarbeit mit einer* einem Träger*in der freien Wohlfahrt als Generalmieter*in realisiert und zunächst offen für die gesamte Zielgruppe Menschen mit Behinderungen angemeldet. Im Verlauf der Planung bzw. spätestens bei der Suche nach der*dem Träger*in erfolgt die Entscheidung für eine bestimmte Zielgruppe innerhalb der Menschen mit Behinderungen, wie etwa Menschen mit psychischen Erkrankungen. Beim ambulant betreuten Einzelwohnen werden je nach Größe des Wohnhauses in dessen reguläre Wohnbebauung meist acht bis zehn Einraumwohnungen eingestreut und an Menschen mit Behinderungen, die Leistungen des ambulant betreuten Wohnens erhalten, vermietet. Die inklusiven Wohngruppen haben i.d.R. neun Plätze für fünf Menschen mit Behinderungen und Unterstützungsbedarf und vier Menschen ohne Behinderungen, die ihre Mitbewohner*innen im Alltag unterstützten und dafür mietfrei wohnen. Die Therapeutischen Wohngemeinschaften werden i.d.R. für zwei Menschen mit psychischen Erkrankungen und ambulantem Unterstützungsbedarf geplant.

Bislang konnte das Sozialreferat auf diese Weise sieben Projekte an sechs Standorten für insgesamt 65 Personen umsetzen. Davon konnten drei Projekte für die Zielgruppe Menschen mit psychischen Erkrankungen und eines für Menschen mit Suchterkrankungen realisiert werden. Darüber hinaus hat das Sozialreferat zusätzlich private Bestandsobjekte über die AG IBSP an Träger*innen der freien Wohlfahrt vermittelt. Außerdem sind aktuell (Stand Oktober 2022) 16 weitere Projekte an 14 Standorten für rund 130 Menschen mit Behinderungen in den o.g. unterschiedlichen Wohnformen angemeldet.“

Die Mitwirkung des Bezirks Oberbayern an der Integrierten Bedarfs- und Standortplanung wird unter 2.2.3 beschrieben.

- **Finanzierung von Kautionen und Genossenschaftsanteilen:** Für Personen im SGB II- oder XII-Leistungsbezug ist es meist nicht möglich, eine Kaution für eine Neuanmietung oder eine Genossenschaftseinlage aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Sie haben die Möglichkeit, diese Einlagen je nach Anspruchsgrundlage durch das Jobcenter oder das Sozialamt als Darlehen zu erhalten. Diese Möglichkeit wird von einer Vielzahl der Münchner Bürger*innen beim Bezug einer öffentlich geförderten Wohnung in Anspruch genommen, zum Teil auch als einmalige Leistung, wenn diese nicht im laufenden Bezug von Sozialleistungen sind. Da infolge der hohen Mietpreise auf dem Münchner Wohnungsmarkt sich zwangsläufig auch die Kautionen und Genossenschaftseinlagen entsprechend kostenintensiv gestalten, ist eine Vermittlung von öffentlich gefördertem Wohnraum ohne diesen gesetzlichen Anspruch in der Praxis nicht vorstellbar. Dabei wird der Antrag auf Übernahme einer Kaution oder eines Genossenschaftsanteils in der Regel schnell bearbeitet, da die Zusage Voraussetzung für das Zustandekommen des Mietvertrags ist.

Diese Sitzungsvorlage geht nur auf die Aktivitäten des Sozialreferats ein, die im engeren Sinn dem Thema des Hearings entsprechen. Selbstverständlich gibt es deutlich mehr Maßnahmen des Sozialreferats als hier dargestellt, von denen auch psychisch erkrankte und suchtkranke Bürger*innen profitieren. Für weitere Informationen sei auf den Gesamtplan Wohnen IV verwiesen (siehe <https://risi.muenchen.de/risi/sitzungsvorlage/detail/7175499>).

2.2.2. Aktivitäten des Bezirks Oberbayern

Der Bezirk Oberbayern stellte im Hearing seine Aufgaben und Sichtweise auf die Situation der Angebote für Menschen mit psychischer Erkrankung sowie Menschen mit Suchterkrankung in München dar. Die folgende Darstellung stützt sich auf die Präsentation der Bezirksvertreter*innen, die aufgrund weiterer detaillierter Informationen auch als Anlage 3 dieser Sitzungsvorlage beigefügt ist.

- **Angebote der Eingliederungshilfe:** Der Bezirk Oberbayern ist der überörtliche Träger der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Daher finanziert der Bezirk ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen für Menschen mit Behinderungen, dazu gehören auch Menschen mit sucht- oder psychischen Erkrankungen, also einer seelischen Behinderung.

Im Stadtgebiet München gibt es 557 Plätze (2021) in besonderen Wohnformen für Menschen mit seelischer Behinderung, die zwischen dem Bezirk Oberbayern und den Leistungserbringern vereinbart sind. Diese Platzzahl ist in den letzten zehn Jahren in München weitgehend gleichgeblieben. Hingegen ist die Zahl der Plätze im ambulant betreuten Wohnen zwischen 2011 und 2021 jährlich um 3,97 % gestiegen, was eine Mehrung von insgesamt 47,62 % ausmacht. Somit nahm das Verhältnis der ambulanten Wohnangebote gegenüber den besonderen Wohnangeboten kontinuierlich zu. Dieser Trend

wird auch für die kommenden Jahre erwartet. Dabei nahmen die Plätze für Menschen mit seelischen Behinderungen beim ambulanten Wohnen am stärksten zu, sie konnten von 2803 Plätzen im Jahr 2011 auf 4080 Plätze im Jahr 2021 erhöht werden. Diese verteilen sich über das gesamte Stadtgebiet. Diese Entwicklung zeugt von den enormen Anstrengungen, die insbesondere Leistungserbringer in diesem Bereich unternommen haben, um die ambulante Versorgung im Bereich Wohnen voranzutreiben.

Im Zuge der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) fand im Bereich Wohnen eine Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen statt. Menschen mit Behinderung erhalten auf ihren individuellen Bedarf zugeschnittene „Leistungen zur Teilhabe“ durch das Regelungspaket im SGB IX. Aufgrund dessen finanziert der Träger der Eingliederungshilfe nur noch diese Fachleistungen. Im Bereich Wohnen gibt es also „Leistungen zur Teilhabe“ – soweit es um notwendige Unterstützung zum oder beim (selbstständigen) Wohnen geht. Mit der Novellierung BTHG ist die Eingliederungshilfe im Bereich des Wohnens damit aber nicht mehr zuständig für die Finanzierung der Wohnkosten, Wohnnebenkosten und Kosten für den Lebensunterhalt. Hierfür kann/muss sich auch der finanziell bedürftige Mensch mit Behinderung an die Sozialhilfe wenden.

Wenn ein Mensch mit Behinderung seinen Lebensunterhalt nicht selbstständig bestreiten kann und auf staatliche Unterstützungsleistungen im Rahmen von Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder Leistungen nach dem SGB II angewiesen ist, dürfen Mieten nur bis zu einer bestimmten Höchstgrenze übernommen werden. Dabei werden zwei Kategorien von Höchstgrenzen unterschieden:

Für das ambulant betreute Wohnen ist die sog. Sozialhilferechtliche Mietobergrenze maßgeblich. Diese wird vom örtlichen Träger festgelegt und vom Bezirk so übernommen, in der LHM liegt diese aktuell bei 688 € Bruttokaltmiete.

Für die besonderen Wohnformen (ehemals stationäre Wohnplätze) ist die durchschnittliche angemessene tatsächliche Warmmiete von Einpersonenhaushalten im Zuständigkeitsbereich des jeweils örtlichen Sozialhilfeträgers maßgeblich, diese beträgt 535,23 € Bruttowarmmiete (Stand 11/22) für München Stadt (zzgl. evtl. Fachleistungsflächen). Es ist nachvollziehbar, dass es für Privatpersonen wie Träger von besonderen Wohnformen sehr schwierig ist, für diese Mieten Wohnraum zu erhalten bzw. bereitzustellen.

- **Mitwirkung an der integrierten Bedarfs- und Standortplanung der LHM**

Der Bezirk tauscht sich bezüglich des Bedarfs an ambulanten Wohnformen für Menschen mit Behinderung im Rahmen der Integrierten Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung mit dem Sozialreferat der Landeshauptstadt München aus. Bei der Planung von Wohnungsbau auf kommunalem Grund kann der Flächenbedarf für Menschen mit Behinderung angemeldet

werden. Wenn eine Flächenzuweisung oder ein Immobilienangebot für diese Bedarfsgruppe erfolgt, kommuniziert der Bezirk das entsprechende Angebot über die Verteiler der ARGE Freie und des bpa (Bundesverband der privaten Anbieter sozialer Dienste e.V.), was die Informations- und Chancengleichheit sicherstellt. Somit können auch Träger*innen, die Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen realisieren wollen, für das Immobilienangebot eine Interessensbekundung mit fachlicher Konzeption abgeben.

Die Vertreter*innen des Bezirks Oberbayern im Hearing bestätigten, dass durch dieses Verfahren eine sehr gute Zusammenarbeit mit der LHM im Hinblick auf die Gewinnung von Flächen für die unterschiedlichen Wohnbedarfe der Zielgruppen („Soziale Flächensicherung“) entstanden sei. Das inzwischen gut etablierte Verfahren erhält von vielen Seiten positiven Zuspruch. Es ist in dieser Form aktuell einzigartig in Oberbayern und wird anderen Kommunen als Best-Practice vorgestellt. Es findet aktuell aber nur für ambulante Wohnformen Anwendung.

- **Sozialplanung des Bezirks Oberbayern:** Auch wenn die Schaffung von Wohnraum nicht in der Zuständigkeit der Bezirke liegt, möchte der Bezirk Oberbayern einen Beitrag leisten, dass mehr bezahlbarer und geeigneter Wohnraum für Menschen mit Behinderung zur Verfügung steht. Ein Ergebnis ist die sog. Wohnraumkoordination, die im Jahr 2020 geschaffen wurde.

Die Wohnraumkoordination bündelt Wissen innerhalb des Bezirks rund um das Thema Wohnen und Menschen mit Behinderung, Expertise z.B. in Hinblick auf regionale Bedarfe, Möglichkeiten und Grenzen in Bezug auf die Finanzierung von Wohnraum sowie spezifische Angebote und Kompetenzen der verschiedenen Leistungserbringer*innen. Dieses Wissen wird dann in Planungs- und Entwicklungsprozesse in den oberbayerischen Kommunen eingebracht bzw. anlassbezogen mit den relevanten lokalen Beteiligten erörtert.

Die Wohnraumkoordination agiert zudem auch nach außen und versucht im Rahmen von Projekten entstandene Netzwerke zwischen Wohnungswirtschaft, Kommunen und Leistungserbringer*innen zu verstetigen. Unter der Moderation der Wohnraumkoordination sammeln diese Akteur*innen z. B. im Projekt „Ambulantisierung und Wohnraum“ des Gremiums für die Gesundheits-, Sozial- und Versorgungsplanung gemeinsam Ideen, wie die Ambulantisierung des Wohnens für Menschen mit Behinderung vorangetrieben werden kann.

Die Wohnraumkoordination sucht außerdem den Dialog mit den kommunalen und privaten Wohnbaugesellschaften sowie mit Genossenschaften. Über Kennzahlen und illustrierte Bedarfe zum Thema Wohnen für Menschen mit Behinderung appelliert die Wohnraumkoordination auch an deren gesellschaftliche Verantwortung. Sie versucht Vorbehalte bezüglich Vermietung an Menschen mit Behinderung oder Wohnformen für diesen Personenkreis

abzubauen, in dem sie mit der Verlässlichkeit der Betreuungssysteme und Partnerschaften mit Trägern wirbt.

Die Wohnraumkoordination bildet auch eine Schnittstelle des Bezirks zur ARGE Freie und dem Bund privater Anbieter sozialer Dienste in Oberbayern. So werden über sie interessante Immobilienangebote aus ganz Oberbayern transparent an alle Anbieter*innen aus dem Bereich Wohnen geteilt.

Die Vertreter*innen des Bezirks Oberbayern führten im Hearing zudem aus, dass die Schaffung von Wohnraum nicht in der Zuständigkeit der Bezirke liegt, sodass sich die Bemühungen der Wohnraumkoordination stark auf flankierende Maßnahmen konzentrieren. Dies bezieht sich beispielsweise auf die Einbringung der Expertise bzgl. des Bedarfs in Planungs- und Entwicklungsprozesse im Bereich Wohnen, auf verstärkte Netzwerkarbeit mit Wohnungswirtschaft, Kommunen und Leistungserbringer*innen, auf Bündelung des Wissens innerhalb des Bezirks zu inklusivem Wohnen (Best Practice), auf den vermehrten Dialog mit Wohnbaugesellschaften und Genossenschaften sowie auf das Bedienen der Schnittstelle zur ARGE Freie Wohlfahrt und dem Bund privater Anbieter Oberbayern.

Es stellt aber nicht nur der Mangel an verfügbarem Wohnraum ein Hemmnis für die Ambulantisierung im Bereich Wohnen für Menschen mit Behinderung dar, sondern auch der stark zunehmende Fachkräftemangel. Zudem sind die im Rahmen des BTHG gewünschten kleinteiligen, inklusiven – und dadurch teureren – Wohnangebote auch für Klient*innen mit hohem Betreuungsbedarf nicht kostenneutral umsetzbar, bisher wurden aber noch keine zusätzlichen Finanzmittel bereitgestellt.

2.2.3. Aktivitäten des Gesundheitsreferates

Auch wenn der Bezirk Oberbayern – wie alle Bezirke in Bayern – die Versorgungsverpflichtung für ambulante und stationäre Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen hat, engagiert sich der Münchner Stadtrat seit Langem für die ambulanten Angebote. Das Gesundheitsreferat fördert eine Vielzahl ambulanter Angebote, die nicht als Heilbehandlung über das Sozialgesetzbuch V oder als entgeltfinanzierte Einzelfallhilfe nach Sozialgesetzbuch IX finanziert werden. In den meisten Fällen erfolgt die Förderung als aufstockender Zuschuss zu den Personal- und Sachmitteln, die der Bezirk Oberbayern finanziert. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass in der Großstadt München Mieten, Sach- und auch Personalkosten höher sind als im weiteren Oberbayern oder den anderen bayerischen Bezirken, und die Leistungserbringer*innen mit den Pauschalen des Bezirks manche Angebote in München gar nicht umsetzen könnten, weil ihr Eigenanteil dann unverhältnismäßig hoch wäre. Auch werden die Kosten für Bedarf übernommen, der keine oder keine ausreichende Finanzierung durch den Bezirk Oberbayern erhält, wie etwa einen Sicherheitsdienst, das Traumahilfezentrum München, Aufenthaltsflächen in Kontaktläden, Präventionsmaterialien bei Drogenkonsum oder ganze Angebote, die nicht in das Leistungs-

spektrum des Bezirks fallen, wie Streetwork, KinderKrisenIntervention u. a. Zudem werden je nach vorhandenen Haushaltsmitteln neue Projektideen oder Veranstaltungen bezuschusst, die die Weiterentwicklung der Angebote fördern. Die Förderung durch das GSR wurde über die Jahre und den steigenden Bedarf deutlich ausgeweitet und liegt im Jahr 2023 bei 1.611.100 € für die ambulante Psychiatrie und bei 2.463.300 € für die ambulante Suchthilfe.

2.2.4. Aktivitäten und Angebote weiterer Akteur*innen

Neben den Aktivitäten der LHM und des Bezirks Oberbayern gibt es solche der Freien Wohlfahrt, des bürgerschaftlichen Engagements oder anderer Initiativen, die Wirkungen auf die Sicherung der ambulanten Angebote für sucht- und psychisch erkrankte Menschen in München haben:

- **Fachstelle Wohnraumakquise des Katholischen Männerfürsorgevereins e.V.:** Einen neuen Ansatz verfolgt der Katholische Männerfürsorgeverein e.V. (KMFV e.V.) seit 2021 mit der Fachstelle Wohnraumakquise, ein durch das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales gefördertes Modellprojekt. Ziel der Fachstelle ist die Vermittlung wohnungsloser Menschen in eigenen Wohnraum. Dazu akquiriert die Fachstelle auch auf dem privaten Wohnungsmarkt. Die Fachstelle begleitet die Mietenden und Vermietenden während des gesamten Mietprozesses angefangen von Besichtigungen mit Klient*innen, Vertragsvorbereitungen, Mietvertragsunterzeichnungen und Übergaben. Möglich ist das durch die in die Fachstelle implementierte soziale Hausverwaltung, die Ansprechpartnerin für Mietende wie Vermietende ist.

Die Fachstelle hat Immobilienfachwirt*innen angestellt, die für den Träger ihre spezifische Expertise einbringen und Vermietende anders ansprechen können als der Träger allein. Diese Erweiterung der Expertise und der Ressourcen stärkt den Träger in der Akquise gewerblicher Immobilien. Der KMFV e.V. kann zudem entweder als Vermittler oder als Zwischenmieter auftreten. Insbesondere die Zwischenvermietung ermöglicht eine schnelle Mietzusage an die Vermieter*innen im Wettbewerb mit anderen Interessent*innen. Auf diese Weise konnte ein ganzes Haus in Sendling für den Verein angemietet werden, dessen Wohnungen der KMFV e.V. an ehemals wohnungslose Personen vermietet.

- **Wohnplatzvermittlung: Infostelle Wohnnetz:** Die durch den Bezirk Oberbayern und das GSR geförderte „Infostelle Wohnnetz und Selbstversorgung“ der Regenbogen Wohnen gGmbH vermittelt Plätze in besonderen Wohnformen für psychisch erkrankte und suchtkranke Bürger*innen. Ziel ist die Unterstützung der Klient*innen auf der Suche nach einem für sie passenden freien Wohnplatz sowie die Auslastung der verschiedenen Wohnangebote und eine zügige Besetzung der Plätze. Die Infostelle steht in engem Kontakt und Austausch mit den Anbieter*innen und hat eine Datenbank zu den verschiedenen Betreuungsleistungen eingerichtet.

Die Infostelle wird angefragt von den Wohnplatzsuchenden selbst sowie von Angehörigen oder Fachkräften der ambulanten Versorgung und den psychiatrischen Kliniken im Rahmen der Entlassplanung.

- **Ehrenamtliche Wohnraumvermittlung:** Aus der Spontanhilfe für Geflüchtete im Jahr 2015 entwickelte sich die Organisation „Münchner Freiwillige – Wir helfen e.V.“, in der Ehrenamtliche vor allem Wohnraum, aber auch weitere Hilfen an Geflüchtete und schwächer gestellte Personen vermitteln. Das Netzwerk „Wegweiser Wohnen München“ ist ein Zusammenschluss der Münchner Freiwilligen e.V., mit dem Münchner Flüchtlingsrat, dem Jugendinformationszentrum, der Förderung Bürgerschaft-lichen Engagements (FöBE) und der „Begegnung in Partnerschaften“ (BiP), der ebenfalls zum Ziel hat, Wohnungslose mit und ohne Fluchthintergrund bei der Wohnungssuche zu unterstützen. Durch das Netzwerk entstehen Synergien, die der Entwicklung neuer Projekte und Formen der Unterstützung zugutekommen.

Die Münchner Freiwilligen vermitteln Mietverhältnisse, können aber auch selbst Wohnungen anmieten und als Zwischenmieter fungieren, um anerkannte Asylbewerber*innen oder sozial benachteiligte Wohnungssuchende an Wohnraum zu bringen und die Vorbehalte von Vermieter*innen abzufedern. Das Netzwerk bietet darüber hinaus vielfältige Informationen und Schulungen für benachteiligte Wohnungssuchende sowie Pat*innen, die durch das Netzwerk geschult werden, und die persönliche Hilfestellung bei der Erstellung von Unterlagen und der konkreten Bewerbung leisten. Darüber hinaus pflegt das Netzwerk Kontakte zu weiteren Initiativen, zur Stadtverwaltung und -politik sowie zu vergleichbaren Projekten anderer Städte.

Auch wenn der Hauptfokus der Initiativen auf Geflüchteten liegt, ist anzunehmen, dass unter den „schwächer gestellten“ und wohnungslosen Personen auch psychisch kranke und suchtkranke Menschen sind. Diese (größtenteils) ehrenamtlichen Initiativen haben Modellcharakter, gleichzeitig stoßen sie schnell an ihre Kapazitätsgrenzen. So nehmen die Münchner Freiwilligen aktuell keine Wohnungsvermittlungen mehr vor, da deutlich mehr Wohnungs-bewerbungen vorliegen als Wohnungen vermittelt werden können.

- **mitbauzentrale münchen – Beratung für gemeinschaftsorientiertes Wohnen:** Die mitbauzentrale arbeitet im Auftrag der LHM und ist die zentrale Anlaufstelle für gemeinschaftsorientierte Wohnprojekte etwa in Form einer Genossenschaft, einer Baugemeinschaft oder als eine Gemeinschaft von Mieter*innen. Sie informiert, berät und vernetzt mit verschiedenen Angeboten Einzelpersonen, Initiativen und soziale Träger*innen zur Realisierung von Wohnprojekten und steht auch mit der Stadtverwaltung im Austausch zu aktuellen Planungen. Die mitbauzentrale unterstützt die Umsetzung des vom Stadtrat beschlossenen wohnungspolitischen Handlungsprogramms "Wohnen in München", das in seiner siebten Auflage für die Jahre 2023 bis 2028

beschlossen wurde. Seit der Schaffung der mitbauzentrale 2014 als externe Beratungsstelle für gemeinschaftsorientierten Wohnungsbau wurden 20 Genossenschaften bei der Neugründung begleitet.

Inklusion wird dabei als eine wichtige übergeordnete Aufgabe in der Wohnprojekt- und Quartiersentwicklung erachtet. Für Wohnprojekte im Stadtgebiet München arbeitet die mitbauzentrale mit dem Sozialreferat, dem Seniorenbeirat und dem Behindertenbeauftragten der Landeshauptstadt München zusammen und sucht Kooperationen mit Betroffenenverbänden und sozialen Einrichtungen. Das gemeinsame Ziel ist, Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung den Zugang zu gemeinschaftlichen Wohnprojekten zu ermöglichen und sie bei der Entwicklung eigener Konzepte zu unterstützen. Menschen mit einer seelischen Behinderung sind bisher nicht explizit benannt, gleichwohl nutzen auch Träger*innen von Einrichtungen für sucht- und psychisch erkrankte Menschen das Angebot der mitbauzentrale, sofern sie selbst in der Lage sind, den Aufwand und die finanziellen Ressourcen für ein Engagement in einer Genossenschaft oder Baugemeinschaft aufzubringen.

- **Wohnraum für Beschäftigte der Leistungserbringer*innen**

Wie unter 2.1 bereits erwähnt sind Münchner Mieten auch für Beschäftigte vor allem aus gering und mittel vergüteten Berufen eine große Herausforderung. Bereits jetzt müssen Stationen schließen oder Angebote begrenzt werden, weil die erforderlichen Mitarbeiter*innen fehlen. Kliniken und Träger*innen ambulanter Einrichtungen sind deshalb vermehrt darauf angewiesen, ihrem Personal günstigen Wohnraum zur Verfügung zu stellen. Manche Träger*innen sind auch deshalb Mitglied in bestehenden Wohnungsbaugenossenschaften geworden.

Sieben gemeinnützige Organisationen haben 2020 die Wohnbaugenossenschaft der Wohlfahrtspflege München eG (WWM eG) gegründet. Die WWM eG hat sich das Ziel gesetzt, in München bezahlbaren und attraktiven Wohnraum für Mitarbeitende gemeinnütziger Organisationen zu schaffen. Sie will sich hauptsächlich um Grundstücke der Landeshauptstadt München bewerben, die im Rahmen des Programms Konzeptioneller Mietwohnungsbau auf der Basis von Erbbaurecht vergeben werden. Die Grundstücke sollen möglichst in München oder im zentrumsnahen S-Bahnbereich sein.

2.2.5. Aktivitäten des Kommunalreferats

Das Kommunalreferat nahm nicht am Hearing teil, erbringt jedoch ebenfalls Unterstützungsleistungen. Dabei weist es zunächst daraufhin, dass es mit der Umsetzung des Projekts „Münchner Facility Management“ (mfm) zum Jahr 2012 seine Wohnungsbestände größtenteils an die beiden städtischen Wohnungsbaugesellschaften abgegeben hat. Für den noch vorhandenen Wohnungsbestand erfolgt die Vermittlung von freiem Wohnraum ausschließlich über die Wohnungsplattform MIWON.

Weiter weist das Kommunalreferat daraufhin, dass es bei der Suche nach Flächen für ambulante Angebote unterstützen kann. Dazu müssen die zuständigen Referate, hier das GSR, den jeweiligen Bedarf eruieren und an das Kommunalreferat melden. Für diesen Bedarf sucht das Kommunalreferat im eigenen Bestand oder unterstützt bei der Suche auf dem Mietmarkt. Werden eigene städtische Flächen überlassen, so schließt das Kommunalreferat mit dem/der Träger*in einen entsprechenden Mietvertrag. Werden Flächen Dritter gefunden, wird der Vertrag zwischen Vermieter*in und Träger*in des ambulanten Angebots geschlossen.

Die Hilfestellung bei der Akquise von derartigen Flächen für ambulante/stationäre Angebote von Träger*innen zählt bisher nicht zu dem Aufgabenumfang des Kommunalreferates und ist daher auch bei der Bemessung der notwendigen Stellen noch nicht berücksichtigt. Aufgrund ohnehin bestehender Personalunterdeckung müsste somit eine Anpassung der Personalkapazitäten erfolgen, wenn von einer dauerhaften zusätzlichen Aufgabe auszugehen wäre.

3. Handlungsempfehlungen

Das Hearing und seine Nachbearbeitung zeigen eindrücklich die Komplexität der Aufgabe auf, ambulante Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen in München zu sichern. Dies umfasst sowohl die Situation von Menschen mit einer psychischen Erkrankung oder einer Suchterkrankung, die eine Wohnung für sich suchen, als auch die Situation der Freien Wohlfahrt bzw. privaten oder öffentlichen Anbieter*innen, die für die Umsetzung ihrer ambulanten Angebote Immobilien benötigt. Der sehr angespannte Immobilienmarkt in München stellt eine immense Herausforderung für alle Beteiligten dar, dies wird sich auch in naher Zukunft nicht ändern. Ohne ausreichend Wohnraum und ohne bezahlbare Immobilien für Einrichtungen der sozialen Infrastruktur ist das Behandlungsprinzip „ambulant vor stationär“ und die Vorgabe, auch seelisch behinderte Menschen bestmöglich zu inkludieren, nicht umsetzbar.

Die Darstellung der bestehenden Aktivitäten verschiedener Institutionen und Organisationen stieß im Hearing auf große Wertschätzung aller Teilnehmenden. Es wurde mehrfach geäußert, dass insbesondere die Landeshauptstadt München aufgrund der sehr schwierigen Situation auf dem Wohn- und Immobilienmarkt bereits sehr viel unternimmt, um die Situation insbesondere für einkommensschwache und beeinträchtigte Bürger*innen zu verbessern. Dies zeigt sich umfassend im „Gesamtplan Wohnen IV“ der Stadtverwaltung. Somit wurde von allen Teilnehmenden auch nicht erwartet, dass das Hearing viele Ideen und Handlungsansätze hervorbringen würde, die bisher noch nicht gedacht wurden und die dann in ein neues Handlungskonzept überführt werden könnten. Gleichwohl sollen angesichts der angespannten Situation alle Ideen für Erweiterungen oder zusätzliche Ansätze geprüft werden.

Im Folgenden werden Impulse der Teilnehmenden am Hearing dargestellt. Diese Impulse wurden zusätzlich in Gesprächen mit Vertreter*innen der Freien Wohlfahrt sowie mit Mitarbeiter*innen der städtischen Referate nachbesprochen und um Details sowie weitere Optionen ergänzt. Die Reihenfolge der folgenden Aufstellung stellt keine inhaltliche

Gewichtung dar.

- **Zusätzliche Unterstützung sehr schwer vermittelbarer Personen:**

Wie in Punkt 2.2 erläutert, berichten Einrichtungsvertreter*innen, dass sucht- und/oder psychisch erkrankte Klient*innen im Verfahren „SOWON“ häufig nicht zu einem Mietverhältnis gelangen. Selbst mehrfache Vorschläge durch das Amt für Wohnen und Migration führten in der Konkurrenzsituation der Interessent*innen für diese Zielgruppe oftmals nicht zu einem Mietverhältnis. Unterstützung durch Fachkräfte führt in manchen Fällen zum Erfolg, ist aber in vielen Fällen nicht oder im erforderlichen Umfang gegeben. Der Erfolg gründete sich teilweise auf eine Arbeit mit den Klient*innen, wie etwa Hinweise oder Training zu ihrem Verhalten, teilweise auf eine Beratung und Unterstützung der potentiellen Vermieter*innen, die sich dadurch ermutigt sehen, auch Mieter*innen eine Chance zu geben, die ihnen zunächst auffällig scheinen. Eine Anregung aus dem Hearing ist somit zu prüfen, wie Bewerber*innen, die trotz hoher Dringlichkeit eine Vielzahl von Ablehnungen durch Vermieter*innen erhalten haben, zusätzlich unterstützt werden können.

Das Sozialreferat führt in der Nachbearbeitung des Hearings dazu zunächst aus, dass es ganz grundsätzlich bei der Wohnungsvergabe an psychisch erkrankte Menschen in (sozial-)psychiatrischen Einrichtungen keine strukturelle Benachteiligung feststellen kann. Bei der Registrierung für geförderte Wohnungen wird die Wohnsituation überprüft und im System hinterlegt: in diesen Fällen ist der Auszug aus einer "therapeutischen Einrichtung" einschlägig - die Haushalte gelten als wohnungslos und erhalten die höchste Dringlichkeit. Eine aktuelle Auswertung der betroffenen Haushalte ergab, dass diese 1,94 % (433 Haushalte) der derzeit (Stand 08/23) registrierten Haushalte ausmachen. An den Wohnungsvergaben im Jahr 2022 hatte die Zielgruppe einen Anteil von 2,14 % (59 Haushalte). Das heißt, der Anteil an den Wohnungsvergaben entspricht in etwa dem Anteil an der Registrierung. Zumindest Personen, die aus therapeutischen Einrichtungen ausziehen müssen, erscheinen somit nicht grundsätzlich benachteiligt.

Dass die Einrichtungsvertreter*innen hier einen anderen Eindruck haben, kann daher rühren, dass die Chancen für alle Haushalte in den letzten Jahren wesentlich schlechter geworden sind. Waren es Ende 2019 noch rund 12.500 registrierte Haushalte, sind es aktuell mit rund 25.000 Haushalten in etwa doppelt so viele. Die Konkurrenz ist also wesentlich größer geworden, da die Wohnungsvergaben nicht gestiegen sind. Rechnerisch liegt die Chance beispielsweise für einen 1-Personen-Haushalt bei 1:9, eine Wohnung zu erhalten.

In diesem Zusammenhang weist das Sozialreferat auch auf das Instrument der sogenannten „sozialen Gewährleistung“ hin: Für wohnungslose Haushalte mit besonderen sozialen Problemlagen – also auch Personen aus einer therapeutischen Einrichtung – kann Vermieter*innen für die Dauer von sechs

Jahren die Übernahme von durch Mieter*innen verursachter Kosten garantiert werden (mittels Bürgschaftsvertrag), soweit diese Kosten einen bestimmten Betrag nicht übersteigen. Das mögliche finanzielle Risiko der Vermietung an einen wohnungslosen Haushalt ist damit stark vermindert. Mietfähige Haushalte können durch Mitarbeiter*innen der freien Träger*innen an den Bereich Wohnungslosenhilfe und Prävention herangetragen werden. Durch die soziale Gewährleistung soll ein enger Kontakt mit den Vermieter*innen entstehen, so dass Probleme bei der Mietzahlung, Schwierigkeiten mit der Nachbarschaft oder sonstige Probleme frühzeitig durch Betreuungsmaßnahmen angegangen werden können.

Das Sozialreferat befürwortet darüber hinaus eine zielgerichtete Unterstützung von Haushalten, die von Vermieter*innen häufig abgelehnt wurden. Die Erfahrung zeigt, dass die individuelle Beratung und Unterstützung der wohnungssuchenden Personen durch Fachkräfte durchaus zielführend ist. Es wurde auch von den städtischen Wohnbaugesellschaften zurückgespiegelt, dass z. B. eine Begleitung zur Wohnungsbesichtigung durchaus positiv bewertet wird. Dadurch haben die Vermieter*innen das Gefühl, dass der Haushalt Unterstützung hat und annimmt. Es kommt besonders darauf an, Vermieter*innen die Sorge zu nehmen, der Haushalt sei vielleicht nicht mietfähig und könnte mit einem "normalen" Wohnen überfordert sein.

*Das GSR wird daher mit dem Bezirk Oberbayern und dem Sozialreferat prüfen, inwieweit die Unterstützung von sucht- oder psychisch erkrankten Klient*innen bei der Wohnungssuche durch Fachkräfte ausgeweitet werden kann.*

- **Förderung innovativer Modelle für Immobilienakquise:** Im Verlauf des Hearings stellten die Trägervertreter*innen dar, dass sie erhebliche finanzielle und Personalressourcen bereitstellen müssen, um Immobilien zu gewinnen, und dabei hohe Kosten entstehen, die nicht gegenfinanziert werden. Daraus ergab sich die Frage, ob und ggf. wie Träger*innen unterstützt werden können, wenn sie Immobilien suchen. Die Zusammenarbeit mit Immobilienfachwirt*innen etwa wäre ein großer Gewinn in der Akquise von Immobilien, aber auch in deren Bewertung und der Gestaltung von Mietverträgen etc. Dies zeigt sich beispielhaft am Modellprojekt „Fachstelle Wohnraumakquise“ des KMFV (s. 2.2.5). Insbesondere kleinere Träger*innen können eine solche Expertise aber nicht finanzieren. Die Frage, ob – und ggf. mit welchen Handlungsansätzen – Träger*innen durch Immobilienexpertise in der Akquise von Wohnraum und gewerblichen Flächen unterstützt werden können, bleibt somit weiter zu behandeln.

Das Gesundheitsreferat wird hierzu Gespräche mit dem Sozialreferat sowie dem Bezirk Oberbayern führen.

- **Anti-Stigma- und Öffentlichkeitsarbeit**

Im Hearing wurde auch eine speziell auf die Zielgruppe der suchtkranken und psychisch erkrankten Menschen ausgerichtete Anti-Stigma-Kampagne thematisiert. Positive Erfahrungen wurden etwa aus einer Kampagne des Paritätischen zur Vermietung an LGBTQI*-Geflüchtete berichtet. Sie lassen sich jedoch aus verschiedenen Gründen nicht ohne Weiteres auf die Gruppe suchtkranker und psychisch kranker Bürger*innen in der aktuellen Situation übertragen.

*Eine spezifische Aktion zur Anwerbung von Vermieter*innen für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen erscheint daher nicht sinnvoll. Anti-Stigma-Arbeit im weiteren Sinn ist beständige Aufgabe aller Beteiligten.*

- **Frühzeitige Einbeziehung der Leistungserbringer*innen in Planungen**

Die Vertretungen der Leistungserbringer*innen äußerten im Hearing, dass für sie die Planungsprozesse der LHM nicht transparent genug seien und sie nicht einschätzen könnten, ob insbesondere die Belange ihrer psychisch erkrankten und suchtkranken Klientel ausreichend berücksichtigt würden. Das vorgestellte Verfahren der integrierten Bedarfs- und Standortplanung Wohnen und Unterbringung für besondere Zielgruppen des Sozialreferates (siehe Kapitel 2.2.1) sei sinnvoll und die Erläuterungen dazu hilfreich, aber die sehr langjährigen Prozesse und der geringe Umfang der entstehenden Plätze könnten dem großen Bedarf nur wenig entgegensetzen.

Die Planung der Einrichtungen sozialer Infrastruktur für die Zielgruppen in den neuen Siedlungsgebieten unterliegt dagegen anderen Verfahren im Rahmen der gesetzlich vorgegebenen Bauleitplanung. Die Informationen über die aktuellen Planungen zur sozialen Infrastruktur für die Zielgruppen werden in die bereits vorhandenen Gremien, wie ARGE Soziales ö/f unter Federführung der Wohlfahrtsverbände eingespeist, und offene Fragen können bei Bedarf jederzeit auf die Tagesordnung gesetzt werden.

Bezüglich der Möglichkeiten der Kooperation stehen der Bezirk Oberbayern, das Sozialreferat und das Referat für Stadtplanung und Bauordnung bereits im Austausch. Die Basis hierfür bildet die Kooperationsvereinbarung zwischen örtlichen und überörtlichen Leistungsträger (Bezirk Oberbayern und LHM / SOZ) nach Art. 84 Abs. 3 AGSG. Bei diesem Austausch geht es um die Schaffung eines Verfahrens, das dem Bezirk als Träger der Eingliederungshilfe und damit auch von öffentlichen Belangen erlaubt, die Bedarfe der von ihm finanzierten Träger*innen im Rahmen der Bauleitplanung einzuspeisen. Dabei wurde sichtbar, dass das Spektrum der vom Bezirk Oberbayern refinanzierten bzw. bezuschussten Einrichtungen weit über die Zuständigkeitsbereiche des Sozialreferats hinausgeht.

Der Bezirk Oberbayern hat den Wunsch, mit den entsprechend zuständigen

*Fachreferaten ebenfalls in fachplanerischen Austausch zu kommen und wird seinerseits das Gespräch mit den entsprechenden Ansprechpartner*innen suchen.*

- **Unterstützung von Genossenschaftsmitgliedschaften für Träger:** Die Träger*innen der Freien Wohlfahrt sehen durchaus eine Chance darin, Mitglied in Wohnungsbaugenossenschaften zu werden oder selbst eine zu gründen. Neben den Overheadkosten, die ein solches Engagement verursacht und die nicht refinanziert sind, ist aber auch der Genossenschaftsanteil in der Regel nicht finanzierbar. Die Möglichkeit der Übernahme von Kautionen oder Genossenschaftseinlagen durch die LHM beschränkt sich derzeit auf Privathaushalte. Für Leistungserbringer*innen, die Wohnraum schaffen oder eine Gewerbefläche für eine ambulante Einrichtung benötigen, ist eine solche unterstützende Maßnahme bisher nicht etabliert. Die Trägervertreter*innen im Hearing regten deshalb eine Prüfung an, inwieweit die Landeshauptstadt München Leistungserbringer*innen zinslose Darlehen für Genossenschaftseinlagen gewähren könnte.

Das GSR wird diese Anregung stadintern erörtern und dem Stadtrat ggf. einen Entscheidungsvorschlag machen.

- **Unterstützung der Träger*innen durch die Politik**
Die Trägervertreter*innen äußerten mehrfach im Hearing, dass Unterstützung aus dem Stadtrat oder den Bezirksausschüssen für sie sehr hilfreich sei in der Akquise von Immobilien, aber insbesondere beim Aufbau von neuen Angeboten in den Stadtvierteln oder bei Beschwerden aus der Bevölkerung. Wenn neue Einrichtungen etabliert werden sollen, gibt es oft Vorbehalte und Protest von Nachbar*innen, welche auch Vermieter*innen verunsichern und schon häufiger potentielle Mietverträge verhindert haben. Den Bezirksausschüssen kann hier eine wichtige Rolle zukommen. Sie können zwischen den Träger*innen geplanter Einrichtungen und dem nachbarschaftlichen Umfeld vermitteln, zur Versachlichung beitragen und ggf. weitere städtische Dienststellen einbeziehen. Sie tun dies im Verständnis dafür, dass auch sucht- und psychisch erkrankte Menschen Bürger*innen dieser Stadt sind und angemessenen Wohnraum sowie spezifische soziale Infrastruktur benötigen und dass die Angebote dazu beitragen, den sozialen Frieden in der Stadt zu sichern oder den öffentlichen Raum zu entlasten.

Die Koordination für Psychiatrie und Suchthilfe im GSR steht für eine fachliche Unterstützung der Bezirksausschüsse zur Verfügung und wird eine entsprechende Information an alle Bezirksausschüsse übermitteln.

*Die Unterstützung durch Mandatsträger*innen der Bezirksausschüsse oder des Stadtrats kann in konkreten Fällen durch die Leistungserbringer*innen selbst erfolgen oder durch das GSR vermittelt werden.*

- **Qualifizierung der Fachkräfte:** Die Leistungserbringer*innen sehen sich in stationären wie ambulanten Angeboten einem dramatischen Fachkräftemangel gegenüber. Gleichzeitig sind die Einrichtungen überlastet, nicht selten bestehen erhebliche Wartezeiten oder Einschränkungen bei der Aufnahme. Dies schränkt zum einen die Ressourcen ein, mit denen sich etwa der Sozialdienst im stationären Bereich um eine adäquate Entlasssituation kümmern kann, aber auch die Vermittlung in Wohnangebote oder die Anschlussunterstützung zum Erhalt des noch bestehenden Wohnraums. Es bedarf verstärkter gemeinsamer Bemühungen, um noch bestehenden Wohnraum zu erhalten, die Wohnsituation in allen Behandlungssituationen rechtzeitig mitzudenken und ggf. Brückenlösungen zu entwickeln, wo eine geeignete Lösung nicht (gleich) verfügbar ist. Dazu können auch Fortbildungen von Fachkräften insbesondere im stationären Bereich hilfreich sein.

Das GSR wird die Anregung zur Entwicklung von Lösungen für ambulant-stationäre Übergangssituationen in seinen Gesprächen mit dem Bezirk Oberbayern, den Kliniken, insbesondere jenen des Bezirks Oberbayern, dem Sozialreferat und der Freien Wohlfahrt aufgreifen.

- **Wohnungsbaugesellschaft des Bezirks Oberbayern:** Der Bezirk Oberbayern ist Hauptgesellschafter der Oberbayerische Heimstätte. Ihm stehen damit grundsätzlich Möglichkeiten zur Verfügung, zusätzliche Immobilien für die maßgeblich durch ihn geförderten Einrichtungen für psychisch und suchterkrankte Menschen sowie für Fachkräfte der Einrichtungen zu bauen und bereitzustellen, ähnlich wie dies mit den Münchner Wohnungsbaugesellschaften umgesetzt wird.

Das GSR wird die Möglichkeit, dass sich die Oberbayerische Heimstätte auf Ausschreibungen im Münchner Stadtgebiet bewirbt, in seinen Gesprächen mit dem Bezirk Oberbayern aufgreifen.

- **Planungsaktivitäten des Gesundheitsreferates**
Im Gesundheitsreferat wurde Anfang 2023 ein neuer Geschäftsbereich „Gesundheitsplanung“ eingerichtet. Die Sicherstellung des Zugangs zu bedarfsgerechten Gesundheitsangeboten im gesamten Stadtgebiet und somit insbesondere ein Ausgleich für aktuell im Bereich der haus- und kinderärztlichen Versorgung unterversorgte Stadtteile ist ein Ziel des Geschäftsbereiches. Geplant ist dabei auch die verstärkte Mitwirkung an langfristigen Planungsprozessen im Referat für Stadtplanung und Bauordnung, insbesondere auch für die neuen Siedlungsgebiete im Stadtgebiet. Neben der herkömmlichen medizinischen Versorgung und der Gesundheitsförderung soll auch der Bedarf der Menschen mit Behinderungen stärker berücksichtigt werden. Dazu ist unter anderem eine intensivere Vernetzung mit dem Bezirk Oberbayern anzustreben, um die spezielle Situation der Großstadt München in dessen Planungsprozesse für die Versorgung psychisch kranker und

suchtkranker Menschen in München einzubringen.

- **Immobilienervice des Kommunalreferates:** Das Kommunalreferat teilte in der Nachbesprechung mit, dass in der Abteilung Immobilienervice eine Stelle geschaffen werden soll, welche sämtliche freien Träger*innen aller Referate bedarfsweise in erster Linie bei der Anmietung von Flächen beraten und unterstützen soll. Sobald diese Stelle tatsächlich eingerichtet und besetzt ist, kann im Benehmen mit dem Gesundheitsreferat eine Beratung und Unterstützung bei der Verhandlung von Mietverträgen für Träger*innen erfolgen. Aufgrund der zu erwartenden Vielzahl an Anfragen dürfen die Erwartungen an diese eine Stelle und die Möglichkeiten der konkreten Unterstützung nicht zu hoch angesetzt werden. Die skizzierte angespannte Marktlage und steigende Mietpreise werden hierdurch nicht kompensiert werden können. Vielmehr muss in München auch weiterhin mit steigenden Kosten für Mieten/Pachten gerechnet werden.

4. Ausblick

Das Hearing hat einen umfassenden Einblick in die Herausforderungen, aber auch Chancen für ambulante Angebote für sucht- und psychisch erkrankte Menschen in München gegeben. Es wurde auch das sehr große Engagement aller Beteiligten zur Umsetzung der Ziele einer ambulanten Versorgung erkennbar und gewürdigt. Die Problemanalyse sowie die Darstellung der bestehenden Maßnahmen und Aktivitäten aller Beteiligten hat zu mehr Transparenz und vertieftem gemeinsamen Verständnis der Situation beigetragen. Mit dieser Sitzungsvorlage wurden die möglichen weiteren Handlungsempfehlungen dargestellt, die weiterverfolgt werden sollen. Wie dargestellt, sind für die Umsetzung unterschiedliche Verantwortliche zuständig, die kooperativ und partnerschaftlich im Sinne der Zielgruppen handeln und handeln sollten. Der Stadtrat wird wieder befasst, sofern aus den Handlungsempfehlungen heraus konkrete Maßnahmen vorgeschlagen werden.

Die Beschlussvorlage ist mit dem Sozialreferat, dem Kommunalreferat sowie dem Referat für Stadtplanung und Bauordnung abgestimmt. Die Gleichstellungsstelle zeichnet die Sitzungsvorlage mit und bittet, im weiteren Verfahren geschlechtsbezogene Aspekte in der Analyse und Umsetzung zu berücksichtigen.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Der Korreferent des Gesundheitsreferats, Herr Stadtrat Stefan Jagel, der zuständige Verwaltungsbeirat, Herr Stadtrat Prof. Dr. Hans Theiss, das Sozialreferat, das Kommunalreferat, das Referat für Stadtplanung und Bauordnung, die Gleichstellungsstelle, der Behindertenbeirat sowie die Stadtkämmerei haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

II. Antrag der Referentin

1. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, sich für den Immobilienbedarf der Leistungserbringer*innen zur Umsetzung ambulanter Angebote für suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen in den relevanten innerstädtischen Planungsgremien einzusetzen sowie diesbezüglich eine intensivere Vernetzung mit dem Bezirk Oberbayern anzustreben.
2. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, mit dem Bezirk Oberbayern und dem Sozialreferat zu prüfen, inwieweit die Unterstützung suchtkranker oder psychisch erkrankter Personen bei der Wohnungssuche durch Fachkräfte ausgeweitet werden kann.
3. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, mit dem Sozialreferat und dem Bezirk Oberbayern zu prüfen, ob Träger*innen der Eingliederungshilfe durch Immobilienexpertise in der Akquise von Immobilien unterstützt werden können.
4. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt zu prüfen, ob eine Unterstützung von Genossenschaftsmitgliedschaften für Träger*innen möglich ist.
5. Das Gesundheitsreferat wird beauftragt, in seinen Gesprächen mit dem Bezirk Oberbayern, den Kliniken und der Freien Wohlfahrt sowie dem Sozialreferat die Entwicklung von Lösungen für ambulant-stationäre Übergangssituationen aufzugreifen.
6. Der Antrag Nr. 20-26 / A 01059 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
7. Der Antrag Nr. 20-26 / A 01060 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
8. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Verena Dietl
3. Bürgermeisterin

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III. (Beglaubigungen)

über das Direktorium HA II/V - Stadtratsprotokolle

an das Revisionsamt

an das Direktorium – Dokumentationsstelle

an das Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-BdR-SB

V. Wv Gesundheitsreferat, Beschlusswesen GSR-BdR-SB
zur weiteren Veranlassung (Archivierung, Hinweis-Mail).