

Köln 23.11. 2016, Mit Spannung erwartet wird das Bundesteilhabegesetz (BTHG) gleichermaßen von Betroffenen, Angehörigen, Behindertenverbänden wie auch Trägern der Eingliederungshilfe.

Seitdem der Entwurf auf dem Tisch liegt ist die Enttäuschung - man kann auch sagen: das Entsetzen - riesengroß.

Es beschäftigt die gesamte Szene und so lud am 15.11. die Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland e.V. (AGpR) und die Rheinische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (RGSP) nach Köln ins Maternushaus ein zum Fachtag. „Aus der Traum! Die Umsetzung des BTHG in NRW“.

Vorab, die Tagung war durch bestens informierte und munter diskutierende Referenten besetzt. Der Moderator, Ralph Erdenberger lud das Publikum und Vortragenden immer wieder zur Diskussion und die sollte an diesem Tag auch geführt werden.

Der groß angelegte Beteiligungsprozess bei der Entstehung des BTHG ist aufgrund der Ergebnisse für manche nur Makulatur.

Besonders kritisierte Punkte sind:

- Die bisherige bedeutende Aufgabe der Eingliederungshilfe, die drohende Behinderungen verhindern oder bestehende mindern bzw. aus der Behinderung resultierende Folgen beseitigen soll und zu einer Unabhängigkeit von Pflege führen sollte, wurde zunichte gemacht und in die Pflegeversicherung verschoben.

Hört man hierzu Frau Schmidt, eine Betroffene, die an dieser Tagung stellvertretend für sehr viele auf dem Podium sitzt, dann fürchtet sie sich schon heute. Seit 2006 hat sie dieselbe Betreuerin im ambulant Betreuten Wohnen. Ein enges Vertrauensverhältnis ist entstanden. Sie braucht diese einmal wöchentlichen Treffen zum Austausch, zur Stabilisierung. Frau Schmidt sagt, sich demnächst ihre Haushaltshilfe als ihre Pflegerin vorzustellen bereitet ihr große Angst, denn sie hat das Gefühl, dass die Haushaltshilfe eher ihre Unterstützung benötigt.

Dieses Beispiel zeigt sehr plastisch, wohin der Weg geht. Statt eines pädagogischen Studiums werden sich demnächst Menschen mit einer Ausbildung von 160 Stunden und 3 Wochen Praktikum um zum Teil schwerkranke Menschen kümmern. „Insbesondere psychisch kranke Menschen sind häufig nicht die „einfachsten“ Klientinnen und Klienten und so werden Alltagsbegleiter - aber auch Pflegekräfte, die nicht über psychiatrische Kenntnisse verfügen - überfordert sein“ sagt Anne Sprenger - stellvertretende Vorsitzende der AGpR und Geschäftsführerin des Verbundes für Psychosoziale Dienstleistungen im Kreis Mettmann, der unter anderem einen ambulanten Pflegedienst betreibt. Frau Schürmann ist als Vertreterin der Pflegekassen derselben Ansicht. Mit großer Sorge nimmt sie zur Kenntnis, dass derzeit viele Pflegedienste sich in Pflege- und Betreuungsdienste umbenennen, die fachlich bei Weitem nicht die erforderliche Kompetenz besitzen.

Der mit 500 Teilnehmern voll besetzte Maternussaal zeigt, dass allen Beteiligten das Thema unter den Nägeln brennt.

- Pflege im häuslichen Umfeld soll Vorrang vor der Eingliederungshilfe (EGH) haben.
Was heißt aber in diesem Zusammenhang häusliches Umfeld und was ist das außenhäusliche Umfeld?
Welcher Kostenträger wird sich als zuständig ansehen?
Werden die Klientinnen und Klienten zwischen den Systemen „hängen“ und womöglich aus ihnen herausfallen?



Grundsätzlich gilt - so lernt man aus den Vorträgen von Frau Schürmann (AOK) und Frau Staatssekretärin Hoffmann-Badache - dass die EGH nur dann Vorrang bekommt, wenn es um das Fortkommen geht, nicht um Erhalt des Status oder präventive Arbeit.

Diese Schnittstellenproblematik beschäftigt auch den Bundesrat. Dieser schlägt vor, den Vorrang der Eingliederungshilfe nach Lebenslagen oder dem Lebensalter einzuführen. Wer demnach unter 65 ist erhält EGH; wer über 65 ist erhält Pflegeleistungen, insofern er vor seinem 65. Lebensjahr noch keine EGH erhalten hat.

BTHG und SGB XII haben andere Leistungsgrundsätze und dies, so klärt Frau Staatssekretärin Hoffmann-Badache auf, ist ein weiterer Themenkomplex, der in der Politik umfassend diskutiert wird. Es gibt in den politischen Lagern erhebliche Differenzen, was auch die etwa 100 Änderungsanträge, welche durch die Länder in den Bundesrat eingebracht wurden, untermauern.

Fakt ist, dass der Bundesrat dem derzeitigen Entwurf nicht zustimmen wird, wenn nicht zahlreiche Verbesserungen vorgenommen werden.

Frau Schürmann und Frau Staatssekretärin Hoffmann-Badache sind sich einig, dass der Ambulantisierungsprozess erheblich behindert wird. Die Staatssekretärin sieht trotz vieler Schwierigkeiten auch positive Elemente im neuen Gesetz. So setzen sich alle Akteure dafür ein, dass Betroffene nicht schlechter gestellt werden.

Diesen positiven Ansatz nimmt auch der Fachanwalt für Sozialrecht, Herr Hohage, zunächst auf und stellt Pro und Contra gegenüber. Positiv bewertet er, dass ein neuer Behinderungsbegriff etabliert wird, der nicht mehr so defizitorientiert ist. Die neue Definition stellt Wechselwirkungen

von Barrieren und das gesellschaftliche Umfeld der Betroffenen als Behinderung an Teilhabe in den Vordergrund.

Herr Hohage begrüßt auch die zu installierenden unabhängigen Beratungsstellen. Hierzu bemerkt Frau Seydholdt, Vorsitzende der AGpR und Geschäftsführerin Die Kette e.V., Bergisch Gladbach, dass es sicher ratsam wäre, die Kompetenz der bereits etablierten Sozialpsychiatrischen Zentren zu nutzen und diese auf ein neues Leistungsniveau zu bringen. Diese Einrichtungen sind bekannt und bewährt und integrieren oft heute schon Peer-Counselor und Ex-Inler als wichtige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, was auch Thomas Seelert voll Überzeugung bestätigen kann.

Der Betriebswirt und ehemalige Mitarbeiter eines international tätigen Unternehmens ist heute als Peer Counselor in einem Modellprojekt des LVR tätig und freut sich, dass Betroffene in ihm eine Vertrauensperson finden. Er selbst profitiert gleichermaßen, indem er sich durch die Tätigkeit stabilisieren kann. Die von Herrn Hohage angesprochenen Voraussetzungen an eine unabhängige Beratungsstelle hingegen sieht er als zu hochschwellig an. Beratung durch Betroffene bedarf der professionellen Unterstützung hinsichtlich sozialrechtlicher und fachlicher Fragen.

Nach Ansicht von Herrn Hohage wird das Wunsch- und Wahlrecht durch die monetären Restriktionen stark eingeschränkt. Nach Tarif zahlende Einrichtungen sind bei den vorgeschlagenen Dumpingpreisen aus dem Rennen. Sehr stark kritisiert Herr Hohage die Auswahl des berechtigten Personenkreises. Das bestätigt auch Herr Seelert und fragt sich: „Wie krank muss man sein um in den Genuss von EGH zu kommen?“

Was im Rheinland grundsätzlich erfreut angenommen wird ist die Tatsache, dass das Konferenzsystem (Teilhabekonferenzen, Gesamtplankonferenz etc.) gesetzlich vorgeschrieben wird. Frau Lapp (LVR) fürchtet allerdings, dass das Verfahren verkürzt wird. Stefan Corda-Zitzen, Vorstandsvorsitzender RGSP sorgt sich, dass die Erbringer von Leistungen der EGH gar nicht mehr hierzu geladen werden. Das Zusammenspiel aller Akteure war im Rheinland bisher einzigartig, sollte aber auch so weitergelebt werden. Herr Holke, MGEPA, gibt ihm da Recht. Er plädiert dafür, im Rheinland auch weiterhin an der Beteiligung der SPZ festzuhalten. Herr Boll, Gesamtverband Der Paritätische, stellt in seinem Vortrag den Fahrplan für die Umsetzung vor und weist eindringlich darauf hin, dass Sparbemühungen für die Betroffenen und eine Absenkung tariflicher Bezahlung bei den Diensten- und Einrichtungen zu weiteren Verwerfungen in der Gesellschaft führen werden. Dies spiele den Rechtspopulisten in die Hände. Die Regelung, dass wirtschaftlich arbeitet, wer sich im „unteren Drittel der vergleichbaren Leistungserbringer“ befindet, wird zu einer Abwärtsspirale führen.

Abschließend resümiert Herr Rosemann, BAG GpV und Aktion Psychisch Kranke, Berlin. Er sieht durchaus positive Aspekte im BTHG und ruft die Akteure dazu auf, ihre Chancen zu nutzen und mitzugestalten. Neben allen Kritikpunkten sieht er Elemente im Gesetz, die immer gefordert wurden. So ist das Gesetz stark von der Beteiligung der Betroffenen dominiert. Leider wird in diesem Zusammenhang erneut deutlich, dass hiermit nicht unbedingt Menschen mit seelischen Erkrankungen bedacht wurden. Er begrüßt die Trennung von unterhaltssichernden Leistungen und Fachleistungen. Alles in allem hat er den Eindruck, dass den Betroffenen und Trägern nun mehr Instrumente an die Hand gegeben werden. Man solle nun selbstbewusst auftreten, denn ohne die Leistungserbringer wird es auch künftig nicht funktionieren.

Beate Pinkert

Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit AGpR e.V.