

Wie krank muss man sein, um künftig Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen zu können?

FÜR DIE BETROFFENEN IST DAS BTHG MIT HOFFNUNGEN UND SORGEN VERBUNDEN, WIE **BEATE PINKERT** IM GESPRÄCH MIT **TANJA SCHMIDT** UND **THOMAS SEELERT** ERFUHR.

► Die Umsetzung des neuen Bundesteilhabegesetzes (BTHG) ist mit großen Unsicherheiten verbunden. Wo und wie erhält man künftig Leistungen? Werden sich die Leistungen mit der neuen Orientierung an den ICF-Kriterien ändern? Müssen die Leistungen künftig an anderer Stelle beantragt werden? Viele Betroffene fragen sich, was mit dem neuen Gesetz auf sie zukommt.

Tanja Schmidt (38 Jahre) und Thomas Seelert (41 Jahre), beide psychiatriee erfahren und EX-IN-geschult, erzählen in diesem Interview von ihren Ängsten.

Tanja Schmidt erhielt mit 28 Jahren die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung. Ihr Leben ähnelt seitdem einer Berg- und Talfahrt inklusive Klinikaufenthalten. Auf dem Weg zurück ins Leben merkte sie, dass sie anderen helfen möchte. Sie machte eine EX-IN-Ausbildung, gründete eine Selbsthilfegruppe, kämpft für ihre Position und gibt auch Menschen eine Stimme, die in ähnlichen Situationen sind.

Thomas Seelerts Leben läuft zunächst wie das Leben vieler anderer Menschen: Abitur, Lehre, anschließend BWL-Studium, ein renommierter Job bei einem Transportunternehmen. Plötzlich: Eine Blockade. Ab da geht es auf und ab; schließlich wird eine Depression diagnostiziert. Thomas Seelert landet in der Klinik, versucht, über Selbsthilfe zurück in ein gesundes Leben zu finden. Vor sechs Jahren gründete er selbst eine Selbsthilfegruppe, absolvierte eine EX-IN-Ausbildung und entwickelte zusammen mit Bettina Jahnke Kurse zu Recovery, Salutogenese und Empowerment für Betroffene. Seit 2014 ist er in einem Modellprojekt des Landschaftsverbands Rheinland (LVR) zum Peer-Counseling angestellt und bekleidet dort eine halbe Stelle.

Fotos: privat



Thomas Seelert und Tanja Schmidt

Was hat Sie beide angetrieben, heute anderen Betroffenen zur Seite zu stehen?

Tanja Schmidt: Borderliner werden oft nicht ernst genommen. Ich möchte anderen eine Stimme geben und diese noch recht unerforschte und sehr negativ belegte Erkrankung weiter in das Licht der Öffentlichkeit rücken. Es ist für Außenstehende schwer zu verstehen, was in einem Borderliner vorgeht, auch für Betroffene ist das nicht immer klar. Meine Empathie hilft mir, den Betroffenen näher zu kommen und sie dadurch zu unterstützen. Denn das ist es, was einem oft fehlt. Anderen zu helfen, erfüllt mich und gibt mir immer wieder die Möglichkeit, mich auch selbst zu reflektieren.

Thomas Seelert: Ich halte es für eine Verschwendung von menschlichem Kapital, wenn wir, die wir erkrankt sind, nicht unser Knowhow nutzen und es zur Verfügung stellen. Für mich war es immer wichtig, menschlich zu sein und dies auch bezogen

auf mein Umfeld. Meine innere Haltung gibt mir diesen Weg sozusagen vor. Ich finde es nur stringent, andere an meinem Wissen teilhaben zu lassen – und zwar auf Augenhöhe.

Kann das BTHG Ihre Arbeit unterstützen? Gibt es in dem Gesetz etwas, das Ihnen Hoffnung macht?

Thomas Seelert: Es gibt durchaus gute Ansätze im Gesetz. Picken wir uns die unabhängigen Beratungsstellen heraus. Genau um eine solche geht es ja bei unserem Modellprojekt beim LVR. Wir Psychiatrieerfahrenen sind für akut erkrankte Menschen da, bieten ihnen eine Anlaufstelle, bei der sie einfach unreflektiert sprechen können. Durch aktives Zuhören haben die Menschen das Gefühl, wertgeschätzt zu werden und sehen ein ernsthaftes Interesse an ihren Problemlagen. Wir haben dafür besondere Gesprächstechniken entwickelt.

ANZEIGE



Seminare für Mitarbeiter
und Mitarbeiterinnen
psychiatrischer Arbeitsfelder

KURZFORT BILDUNGEN 2017

Das Programm enthält fast
70 Angebote mit einem breiten
Spektrum (sozial-)psychiatrischer,
therapeutischer & sozialpolitischer
Themen.

Die ein- bis dreitägigen
Fortbildungen finden an
16 verschiedenen Orten statt.

Aus unserem Themenspektrum:
Psychoseverständnis und Bezie-
hungsgestaltung, Borderline-
Störung, Umgang mit Suizidalität,
Krisenintervention, Umgang mit
Psychopharmaka, Psychose und
Sucht, Stimmen hören,
Integrierte Versorgung,
Ressourcenorientierung u.v.a.

Bestelladresse

Deutsche Gesellschaft
für Soziale Psychiatrie e.V.
Zeltinger Str. 9
50969 Köln

Tel.: (02 21) 51 10 02

Fax: (02 21) 52 99 03

dgsp@netcologne.de

www.dgsp-ev.de

Beratungsgespräche, die wir hier führen, dauern zum Teil bis zu zwei Stunden. Wir arbeiten aus Erfahrung mit den Menschen, können sichtbar verkörpern, dass man aus Krisen wieder herausfinden kann. Mal ganz ehrlich: Nur, wenn man als Erkrankter selbst den Willen entwickelt, etwas tun zu wollen, wird langfristig eine Veränderung einsetzen. Hilfen, die von außen kommen, ohne wirklich von den Betroffenen gewollt zu sein, helfen gar nichts.

Ich nenne hier mal ein Beispiel: ein Betroffener wurde von uns bereits in der Klinik angesprochen. Wir haben dort schon einige Gespräche geführt. Als er aus der Klinik herauskam, hat er direkt einen Kurs besucht. Heute sagt dieser Betroffene, der nun seit einem Jahr unseren Kurs besucht, dass ihm das sehr geholfen hat, wieder Fuß zu fassen.

Tanja Schmidt: So ist das. Nur, wenn man sich selbst aktiv Hilfe sucht, bringt es etwas. Genau darum geht es ja. Wir wollen akzeptiert und anerkannt werden. Umgekehrt vermitteln wir immer wieder, dass man nicht so schnell aufgeben soll.

Nun ist allerdings geplant, dass die unabhängigen Beratungsstellen künftig möglicherweise losgelöst von bestehenden Beratungsstrukturen arbeiten sollen. Zurzeit ist das Modellprojekt des LVR ja noch an die Sozialpsychiatrischen Zentren gekoppelt. Fachleute, die über sozialrechtliche Kenntnisse verfügen und im Sozialraum gut vernetzt sind, arbeiten gemeinsam mit Psychiatrieerfahrenen. Das könnte sich ändern.

Thomas Seelert: Das stimmt, aber wir hoffen einfach, dass es sich doch so entwickelt, dass wir, besonders durch gute Schulungen, unsere Leistungen ausbauen können. Wichtig ist, die Unabhängigkeit auch wirklich zu erhalten. Die Zusammenarbeit von Fachleuten und EX-IN Kräften hat sich bewährt.

Welche Herausforderungen hat das BTHG noch aus ihrer Sicht?

Tanja Schmidt: Ganz einfach: dass die Antragsbearbeitung zu viel Raum einnimmt und zu viel Ungewissheit auslöst. Alles wieder neu beantragen, neu lernen, neu verhandeln, ... das bringt Sorgen mit sich und kostet viel Energie.

Thomas Seelert: Von Angst will ich nicht sprechen. Ich wünsche mir einfach nur, dass das Gesetz nicht starr ist. Es sollte, je nach Entwicklung und Erfahrung, weiterentwickelt werden.

Schauen wir uns mal die Bewertung nach ICF-Kriterien an: Diese sollen künftig für die Vergabe von Leistungen in der Eingliederungshilfe ausschlaggebend sein. Es gibt

den Vorwurf der Fachleute, dass hier nicht ausreichend an psychisch erkrankte Menschen gedacht wurde, da ja zunächst davon die Rede war, dass mindestens fünf von neun Teilhabestörungen vorliegen müssen, um einen Anspruch auf Eingliederungshilfe zu haben.

Thomas Seelert: Ja, das stimmt und deshalb frage ich ja, »Wie krank muss man denn eigentlich sein?« Bei psychisch erkrankten Menschen reicht manchmal eine Störung aus, dass kein alltägliches Leben in der Gemeinschaft nicht möglich ist. Zum Glück wurde diese Regelung ja auch aus dem Gesetzesentwurf wieder herausgestrichen und modifiziert.

Tanja Schmidt: Auf der anderen Seite möchten wir nicht nur als krank betrachtet werden, wir möchten ja Leistungen im Rahmen unserer Möglichkeiten erbringen, um ein wertiger Bestandteil der Gesellschaft zu sein. Gott sei Dank soll es Studien zu diesen Kriterien geben. Wir hoffen, dass sich dadurch noch einiges verbessern kann.

Was macht Sie in ihrem Alltag müde?

Tanja Schmidt: Wissen Sie, da fehlt es oft an Wissen. Ich nenne mal das Beispiel »Persönliches Budget«. Bis heute habe ich nicht verstanden, wie ich das persönlich im Zuge einer Ausbildung nutzen könnte – und ich habe mich lange aktiv mit dem Thema beschäftigt.

Thomas Seelert: Es ist die Beliebigkeit, mit der man das ein oder andere Mal abgekanzelt wird und eben die fehlende Transparenz. Wer ist Ansprechpartner? Wer kann mir gezielt Fragen beantworten?

Die Leistungen und Bereitschaft der Kostenträger variieren sehr stark. Genauso differieren die Bedarfe der Betroffenen erheblich.

Tanja Schmidt: Das stimmt. Und trotzdem kann man an dieser Stelle sicher noch einiges an Aufklärungsarbeit leisten.

Was wünschen sie sich also vom BTHG?

Tanja Schmidt: Viel mehr Transparenz, ein offener Umgang und verständliche Wege würden Betroffenen helfen.

Thomas Seelert: So etwas wie ein organisches Veränderungsgremium, das das Gesetz mit Leben erfüllt. Das ist mein Anliegen. Nicht, dass wir jetzt so ein Gesetz geschaffen haben und dann ist es so. Das wäre schade!

Vielen Dank für das Gespräch. ◀

Das Interview führte **Beate Pinkert**, Dipl. Volkswirtin und Referentin für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für die Arbeitsgemeinschaft Gemeindepsychiatrie Rheinland.