

# extrablatt

Mitteilungen der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie

Ausgabe August 2019

## Liebe RGSPler liebe Kolleginnen und Kollegen,

kurz vor der Sommerpause möchte ich mich im Namen des gesamten Vorstands bei Ihnen allen für Ihre Unterstützung und Ihr Engagement bedanken. Wir haben es gemeinsam kurz vor Torschluss geschafft, dass die Eingliederungshilfeträger und die Freie Wohlfahrt die strittigen Stellen im künftigen Landesrahmenvertrag streichen und eine Arbeitsgruppe für neue Lösungen gründen. Gemeint ist hier, dass für die Qualifizierte Assistenz in Zukunft 30% S12-Stellen (Sozialarbeit) und 70% S8-Stellen (Pflege, Ergotherapie, Erzieher) als Kalkulationsgrundlage vorgesehen war. Auch wenn wir noch nicht wissen, was tatsächlich vereinbart werden wird, zeigt es doch, dass sich Engagement lohnt!

Sie halten mit dieser Ausgabe des Extrablattes die erste Ausgabe dieses Jahres in den Händen. Sie finden Texte und Artikel zu unserer Mitgliederversammlung, zum open dialogue, Tagungsberichte und Tagungshinweise sowie einen Artikel zum Thema psychisch kranke Flüchtlinge.

Über unseren Vorstand kann berichtet werden, dass wir mit Fabian Reich und Bettina Baier wieder neue und gleichzeitig junge Menschen für die Vorstandsarbeit gewinnen konnten. Insgesamt kommen zu den offenen Vorstandssitzungen neben den gewählten Vorstandsmitgliedern auch weitere Interessierte. Das begrüßen wir sehr.

Die Vorstandssitzungen finden nach wie vor monatlich an wechselnden Standorten (Duisburg, Viersen, Mönchengladbach, Köln, Düsseldorf, etc.) statt und sind öffentlich. Jeder ist herzlich eingeladen, reinzuschnuppern und mitzuarbeiten. Termine und Veranstaltungsorte sind auf der Homepage zu entnehmen.

Liebe RGSPler, ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und vor allem wünsche ich Ihnen im Namen des gesamten Vorstandes einen entspannten und ruhigen Sommer.

Herzliche Grüße  
Für den Vorstand  
Stefan Corda-Zitzen

## Veranstaltungen 2019: Tagungshinweise

### Hilfe ohne Wenn und Aber!

Psychosoziale, medizinische und rechtliche Betreuung von Geflüchteten und Migrant/-innen  
Gemeinsamer Fachtag der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) / Fachausschuss Migration, der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) und des Sächsischen Flüchtlingsrates (SFR)  
6. September 2019, Dresden

Info: DGSP-Geschäftsstelle • Telefon: 0221 511 002  
E-Mail: info@dgsp-ev.de • www.dgsp-ev.de/tagungen

### Wege aus der Depression:

### „Sanfter“ Entzug von Antidepressiva – wie geht das?

Mit „Zur Wiederkehr des Elektroschocks: Therapie oder Schädigung?“  
3. Tagung des Vereins „Die Klinke“ e.V., Verein für psychosoziale Arbeit im Kreis Herford, in Kooperation mit der Westfälischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (WGSP)  
1. Oktober 2019, Herford

Info: VHS im Kreis Herford • Telefon: 05221 590 532  
www.vhsimkreisherford.de

## Brücken bauen zwischen Strafvollzug und Suchthilfe: Verantwortungsgemeinschaft für Suchtkranke in der JVA

Gemeinsame Fachtagung des DGSP-Fachausschuss Sucht, Betreuungsgerichtstag e.V., Fachverband für Soziale Arbeit, Strafrecht und Kriminalpolitik e.V., BAG Wohnungslosenhilfe e.V. in Kooperation mit der Justizvollzugsanstalt Bielefeld-Brackwede  
15. November 2019, Bielefeld

Info: DGSP-Geschäftsstelle • Telefon: 0221 511 002  
E-Mail: info@dgsp-ev.de • www.dgsp-ev.de/tagungen

## Hilfe und Zwang – Alter Widerspruch im neuen Gewand?

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP)  
5.-7. Dezember 2019, Leverkusen

Info: DGSP-Geschäftsstelle • Telefon: 0221 511 002  
E-Mail: info@dgsp-ev.de • www.dgsp-ev.de/tagungen

## Inhalt

Veranstaltungen 2019: Tagungshinweise	1	Würde und Zwang Herausforderung in psychiatrischen Hilfesystemen	3	Psychisch krank in der Parallelwelt – Aufruf zum Handeln	7
Dirk Lewandrowski zu Besuch bei der RGSP Mitgliederversammlung	2	Der Offene Dialog bei Zukunft Leben „Nichts für mich ohne mich“	4	Wirkungsorientierung in der Eingliederungshilfe	8
		Mythos BTHG	5		

## Dirk Lewandowski zu Besuch bei der RGSP Mitgliederversammlung

Am 28.05.2019 hielt Dirk Lewandowski, Landesrat und Leiter des Dezernates 7 beim Landschaftsverband Rheinland, im Anschluss an die Mitgliederversammlung der RGSP einen Vortrag zum Thema „Umsetzung des BTHG beim LVR“. Dieser Vortrag war sehr lebendig und inhaltsgefüllt. In diesem Artikel wird versucht die wesentlichen Inhalte des Vortrags und der daraus resultierenden Diskussion ohne Anspruch auf Vollständigkeit wiederzugeben.

Herr Lewandowski beschreibt die aktuelle Zeit als sehr turbulent, da mit dem Inkrafttreten des BTHG auch der Landesrahmenvertrag zur Durchführung der Eingliederungshilfeleistungen gemeinsam mit den Betroffenenverbänden und der freien Wohlfahrtspflege verhandelt wird.

Bei einem Blick zurück erinnert er an das Ziel des BTHG – die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Fürsorge hin zu einem eigenständigen Leistungsrecht.

Zwei Teilschritte der Umsetzung sind bereits erfolgt:

Am 01.01.2017 sind die Einkommens- und Vermögensgrenzen für Leistungsberechtigte deutlich angehoben worden. Diese Veränderung hat nicht den erwarteten hohen Zuwachs an Leistungsempfängern gebracht. Weniger als einhundert Personen beziehen nun aufgrund der veränderten Grenzen Eingliederungshilfeleistungen im Rheinland.

Am 01.01.2018 ist dann das Budget für Arbeit, die nach §60 SGB IX sogenannten „anderen Leistungserbringer“ und das Teilhabeverfahren in Kraft getreten. Voraussichtlich werden am 01.07.2019 die beiden ersten Genehmigungen für „andere Leistungserbringer“ erteilt werden.

Zum 01.01.2020 wird dann die Eingliederungshilfe aus dem SGB XII herausgelöst und in das SGB IX integriert.

Die geplante vierte Stufe der Umsetzung zum 01.01.2023 sollte die Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises beinhalten. Berechtig wären dann Menschen gewesen, die in fünf der neun Lebensbereiche eine erhebliche Teilhabeeinschränkung aufgewiesen hätten. In einer bundesweiten Untersuchung ist deutlich geworden, dass durch diese Regelung viele Menschen, die im aktuellen Leistungsbezug sind, dann keinen Zugang mehr zu Leistungen hätten. Somit ist diese Regelung verworfen worden. Es soll eine andere Definition des leistungsberechtigten Personenkreises geben. Wie diese aussieht und wann diese in Kraft treten wird ist aktuell noch unklar.

Mit der Integration der Eingliederungshilfe in das SGB IX ändert sich die Zuständigkeit des Leistungsträgers dahingehend, dass die Landschaftsverbände für die Fachleistung aller erwachsenen Menschen unabhängig von der Wohnform zuständig sind. Dies beinhaltet auch Hilfen für Menschen, die in ihrer Herkunftsfamilie leben oder keine festen Wohnsitz haben. Die sogenannten existenzsichernden Leistungen fallen unter die Zuständigkeit der örtlichen Träger. Menschen, die in gemeinschaftlichen Wohnformen leben, erhalten die Regelbedarfsstufe 2. Die Höhe des Betrags zur persönlichen Verfügung – vormals Taschengeld – ist nicht seitens des Kostenträgers festgelegt.

Eine weitere Änderung ist die anlassunabhängige Prüfung durch die Träger der Eingliederungshilfe. Diese sind nun qua Gesetz Aufsichtsbehörde. Im Landesrahmenvertrag wurde fest-

geschrieben, dass Rückforderungen, die sich aus Leistungsprüfungen ergeben, nur zeitlich begrenzt gestellt werden dürfen. Im §106 SGB IX ist die Beratungsverpflichtung des Eingliederungshilfeträger festgeschrieben. Um dieser nachzukommen werden in den Räumlichkeiten der KoKoBen, die bereits seit 15 Jahren eine etablierte Beratungsinfrastruktur aufweisen, LVR Mitarbeitern potentielle Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe beraten. Auch Peer-Berater sollen hier mitberatend tätig sein.

Die Bedarfserhebung für Kinder und Jugendliche wird ab 01.01.2020 durch LVR Mitarbeiter erfolgen. Bei erwachsenen Leistungsberechtigten ist das Ziel, dass Erstanträge durch LVR Mitarbeiter erstellt werden. Dies wird sukzessiv Ressourcenabhängig umgesetzt.

Auch wenn seit 01.01.2018 ein Anrecht auf ein Teilhabe-/Gesamtplanverfahren besteht, haben sich hier noch keine verbindlichen Strukturen etabliert. Die vorhandene Beratungsstruktur der Hilfeplankonferenz wird erst dann aufgelöst, wenn Gesamtplankonferenzen für die jeweiligen Regionen bestehen. Dies wird laut Aussage von Herrn Lewandowski in 2019 nicht komplett umgesetzt sein.

Der allgemeine Teil und die Umstellungsregelungen des Landesrahmenvertrags sind konsentiert. Auch einige Punkte aus dem konkreten Teil sind bereits vereinbart worden. Der Stand der Verhandlungen ist so weit gereift, dass die Umsetzung des Landesrahmenvertrages zum 01.01.2020 erfolgen können wird.

Leistungsbewilligungen werden beim LVR ab Antragseingang beschieden. Dies bedeutet, dass alle Unterlagen, die für eine Entscheidungsfindung notwendig sind, auch zu einem späteren Zeitpunkt eingereicht werden können. In dringenden Notfällen ist auch eine vorläufige Bewilligung der Leistungen möglich.

Die Kostenbeteiligung der Kinder von Leistungsberechtigten wird in einem bereits vorliegenden aber noch nicht verabschiedeten Referentenentwurf neu geregelt. Eltern sind von der Zuzahlungspflicht ab 01.01.2020 befreit.

Die zukünftige Höhe des Fachleistungsstundensatzes wird sich nach der Tarifzugehörigkeit des Leistungserbringers richten. Gemäß §78 SGB IX sind die Rahmenleistungsbeschreibungen im Landesrahmenvertrag erfolgt.

Daraus ergibt sich zum einen die Leistung der Qualifizierten Assistenz. Die Durchführung darf nur durch Fachkräfte erfolgen. Die Tätigkeiten sind anleitend und ühend mit dem Ziel der Befähigung zur eigenständigen Alltagsbewältigung.

Bei der Unterstützenden Assistenz wird mit einer Personalquote 30% Fachkräfte und 70% Nichtfachkräfte gerechnet. Die unterstützende Assistenz ist von der inhaltlichen Ausrichtung nicht mit der aktuellen Assistenzleistung zu vergleichen.

Die Unterstützende Assistenz mit pflegerischem Charakter wird sowohl in gemeinschaftlichen Wohnformen wie auch bei Menschen in eigener Wohnung erbracht werden können und vergleichbar sein mit der jetzigen Hilfe zur Pflege gemäß §§61ff SGB XII. Auch BeWo-Dienste, die keine Zulassung für einen Pflegedienst haben, wird die Erbringung möglich sein, wenn diese einen entsprechenden Anteil an Pflegekräften vorweisen können.

Zusätzlich zu diesen individuellen Leistungen wird es Fachleistungsmodulen für Leistungen der Erreichbarkeit, Tages- und Nachtpräsenz und ähnliches geben. Diese Leistungen sind sowohl im gemeinschaftlichen Wohnen wie auch im Ambulant Betreuten Wohnen möglich.

Das einrichtungsbezogene Modul beinhaltet Overhead-Kosten, Investitionskosten, Kosten für betriebsnotwendige Anlagen, Leitung, Verwaltung, Fachleistungsfläche, Systemkosten, Fahrkosten, Fehlzeiten, etc...

Ab 2022 wird sich die Finanzierungssystematik auch für die BeWo-Dienste um die einrichtungsbezogenen Module erweitern, so dass mit jedem BeWo-Dienst einzeln verhandelt wird.

Für die Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens soll die Finanzierungssystematik der Fachleistung innerhalb von drei Jahren in Einzelverhandlungen umgestellt werden. Für den Verwaltungsmehraufwand während der Umstellung erhalten Träger von gemeinschaftlichen Wohnformen zusätzlich 1,42 € pro Tag pro Leistungsbezieher.

Die Finanzierungssystematik der Tagesstruktur und der Werkstätten für Menschen mit Behinderung bleibt aktuell bestehen. Zurzeit wird in 10 Werkstätten eine neue Finanzierungsstruktur erprobt.

Auf Nachfrage bestätigt Herr Lewandrowski, dass ein regelhafter Teilhabemehrwert für Menschen in stationären Wohneinrichtungen nicht besteht. Allerdings besteht ab 01.01.2020 ein differenzierter individueller Anspruch und die Selbstbestimmung wird deutlich erhöht (z.B. durch ein eigenes Konto, Wahlmöglichkeiten des Leistungserbringers).

Alle Leistungsberechtigten in gemeinschaftlichen Wohnformen sind bereits schriftlich über die Veränderungen informiert worden und auch künftig werden weitere Informationen für die Leistungsempfänger folgen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Herr Lewandrowski die aktuellen Entwicklungen sehr verständlich dargelegt und sich den zum Teil kritischen Nachfragen gestellt hat. Die Atmosphäre der Veranstaltung war konstruktiv und Herr Lewandrowski wird einige der Anmerkungen und Hinweise des Plenums wie beispielsweise die Eingruppierung von Genesungsbegleitern hinsichtlich der Fachkräftequote mit in die Verhandlungsgruppe zum Landesrahmenvertrag nehmen.

Melanie Peters

## **Würde und Zwang** Herausforderung in psychiatrischen Hilfesystemen

### Rückblick auf eine Fachtagung für Betroffene, Angehörige, Interessierte und Fachleute am 13.03.2019 im Walder Stadtsaal in Solingen.

Das Bild von Psychiatrie in der Öffentlichkeit ist immer (noch) auch mit der Anwendung von Zwang verbunden. Geschlossene Unterbringung, Fixierung oder Zwangsmedikation – solche Begriffe lösen Ängste aus und machen es Menschen schwer, sich auf psychiatrische Hilfen einzulassen. Menschen, die solche Maßnahmen am eigenen Leib erlebt haben, fühlen sich ihrer Würde beraubt, erleben Scham und Stigmatisierung und sind manchmal anhaltend psychisch traumatisiert. Auf der anderen Seite scheint es immer wieder Situationen zu geben, in denen Zwang unvermeidlich ist – wenn Menschen sich selbst oder andere gefährden oder in psychiatrische Krankheitszustände geraten, die selber so schlimm sind, dass die Würde bedroht ist.

Ein Fachtag Mitte März in Solingen – veranstaltet von der Kreisgruppe Solingen des Paritätischen, der LVR-Klinik Langenfeld, dem Psychosozialen Trägerverein Solingen e.V., der Rheinischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. und der Stadt Solingen – hat sich dieses schweren Themas angenommen.

Die Grundhaltung der Veranstalter: Verbesserungen sind hier nur zu erzielen, wenn das Thema zu einem öffentlichen Thema wird. Und: da es hier um mensch-

liche Grenzsituationen geht, kommt man nicht weiter, wenn man nur theoretisch darüber spricht, sondern wenn sich Menschen, die mit dem Thema aus den unterschiedlichen Perspektiven – als von einer psychischen Erkrankung betroffener Mensch, als Angehöriger, als professionell Handelnder in der psychiatrischen Versorgung – zu tun haben, möglichst ohne gegenseitige Schuldzuweisungen über ihre Erfahrungen austauschen und gemeinsam nach Auswegen suchen. Das dies am Ende hervorragend gelang, war nicht zuletzt der Leistung des Moderators Ralph Erdenberger zu verdanken.

Die Veranstalter haben mit dem Veranstaltungsthema offensichtlich einen „Nerv getroffen“, denn der Fachtag war mit ca. 130 Teilnehmern sehr gut besucht. In einem Grußwort machte der Beigeordnete der Stadt Solingen, Jan Welzel, auf die verfassungsrechtlichen Bezüge des Themas aufmerksam und sagte die Unterstützung der Stadt für ein Solinger Projekt zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen zu. Dies wurde von Polizeiinspektionsleiter Robert Hall in einem spontanen Beitrag aufgegriffen, der für eine Vernetzung aller Beteiligten bei Zwangseinweisungen – Ordnungskräfte, Feuerwehr und psychiatrische Dienste – warb.

Nach dem Grußwort stand zunächst die subjektive Erfahrung mit dem Thema Zwang im Vordergrund. Ein junger Mann schilderte berührend, wie er in einer psychotischen Phase zwangseingewiesen wurde, eine Angehörige, mittlerweile 71 Jahre alt, machte in ergreifender Weise klar, wie sich die Erfahrung der Zwangseinweisungen ihres Vaters in ihrer Jugend auf ihr ganzes Leben und das ihrer Familie ausgewirkt hat, eine Mitarbeiterin des psychiatrischen Krisendienstes des Psychosozialen Trägervereins Solingen e.V. berichtete von den schweren Abwägungsprozessen und auch der Ohnmacht der Helfer, wenn sich eine psychische Krise schleichend verschlechtert und der Betroffene keine Hilfe annehmen möchte.

In den nachfolgenden Fachvorträgen mit anschließender Diskussion wurden ethische Grundlagen und Probleme der Anwendung von Zwang, aktuelle Fachleitlinien zur Zwangsvermeidung und als Praxisvorbild das Beispiel der „Offenen Psychiatrie“ im St.-Marien Hospital Eickel in Herne vorgestellt, wo psychiatrische Akutbehandlung seit 40 Jahren unter Verzicht auf geschlossene Stationen praktiziert wird.

Dr. Thomas Hummelsheim

# Der Offene Dialog bei Zukunft Leben

„Nichts für mich ohne mich“

Zukunft Leben ist seit 2004 Leistungsanbieter der ambulanten Eingliederungshilfe in Düsseldorf. Wir unterstützen ungefähr 100 Klienten mit einem multiprofessionellen Team aus Genesungsbegleiter/-innen und Fachkräften aus Ergotherapie, Sozialarbeit, Pädagogik und Krankenpflege.

Die Einbeziehung der Menschen in alle sie betreffenden Angelegenheiten und Entscheidungen ist zentraler Leitgedanke seit der Gründung von Zukunft Leben. Dies und die Begegnung auf Augenhöhe, respektvolles Miteinander und die Wertschätzung der Erfahrung und der Lebensleistung der Klient/-innen sind unsere wichtigen Anliegen.

## Der Offene Dialog

Seit 2017 integrieren wir das Konzept des Offenen Dialogs in unsere Arbeit. Wir haben damit begonnen, weil die Prinzipien des Offenen Dialogs sehr gut mit unserer eigenen Haltung korrespondieren. Sie erweitern und rahmen unser ursprüngliches Konzept.

Was ist geblieben? Was verändert sich seither?

Wir legen jetzt noch mehr Wert darauf mit den Klienten zu sprechen und nicht über sie. Wenn wir den Menschen auf Augenhöhe begegnen, bedeutet das für uns nicht Gleichheit. Wir sind uns der Asymmetrie helfender Beziehungen bewusst. Wir versuchen aber, unser Gegenüber als Experten/-in in eigener Sache zu verstehen. Nicht wir sind die Experten ihrer Sache.

Dem liegt zugrunde, dass professionelle Beziehungen dann als hilfreich erlebt werden, wenn der oder die professionell Helfende als Mensch erfahrbar bleibt – auch mit seinen oder ihren Unsicherheiten. Diese professionelle Nähe heißt nicht, dass wir unsere privaten Probleme vor den Menschen ausbreiten. Sehr genau dosiert und individuell gestaltet stellen wir uns als menschliches Gegenüber zur Verfügung. Dazu gehört, nicht alles besser zu wissen und die eigene Unsicherheit auszuhalten. Wir müssen immer wieder bereit sein, den eigenen Standpunkt in Frage zu stellen und zu verändern.

Nach unserem Grundverständnis sind wir nicht nur Teil der Lösung, sondern können auch Teil des Problems sein. Deshalb behalten wir immer folgende Überlegungen im Hinterkopf. Verhindern wir, dass Menschen in ihre eigene Kraft kommen? Verhindern wir Empowerment? Verhindern wir, dass Menschen ihre eigenen Ressourcen voll ausschöpfen? Dieses Wissen ermöglicht es uns, immer wieder Abstand zu nehmen und uns zu besinnen, was wirklich hilfreich ist.

Zusätzlich versuchen wir kontinuierlich, andere für die Klient/-innen wichtige Menschen (Angehörige, andere Profis) in die Unterstützung mit einzubeziehen. Ganz im Sinne des Offenen Dialogs verstehen wir das Netzwerk der Menschen als Ressource.

Veränderung geschieht vor allem durch Begegnungen und Begegnungsmomente. Deshalb geht es uns darum, Begegnungsmomente zu ermöglichen, die zu Entwicklung und Veränderung befähigen. Der Dialog wird betont und nicht das Fordern von Veränderungen. Sich berühren zu lassen, ist ein wichtiger Schritt zu mehr Verständnis. Gemeinsames Nachdenken, sich mitzuteilen und miteinander zu teilen, fördert das gegenseitige Verständnis.

Vielstimmigkeit und Unterschiedlichkeit ist notwendig, gewollt und hilfreich. Sogar in einem einzelnen Individuum gibt es unterschiedliche Stimmen zu einer Frage. Es gibt nie nur die eine Wahrheit. Umso bedeutender ist es, den Stimmen und Ansichten aller Beteiligten Gehör zu verschaffen, um so einen konstruktiven Prozess zu befördern, der hilfreich für alle ist.

## Wie wir es machen

Durch die aktuellen Finanzierungsbedingungen ist eine Umsetzung des Offenen Dialogs in seinem ursprünglichen Konzept nicht möglich. Wir versuchen die Grundideen und Haltungen in unseren Gesprächen, Abläufen und organisatorischen Strukturen zu etablieren. Wir sind auf dem Weg und es lohnt sich.

Unsere Genesungsbegleiter/-innen sind bei allen Prozessen dabei. Im Offenen Dialog kommt ihnen eine besondere Bedeutung zu. Als Erfahrungsexperten haben sie besondere Fähigkeiten, Übersetzer für Menschen in Krisen zu sein. Dazu unterscheiden sich ihre Blickwinkel von denen der „normalen“ Profis und tragen so zu einem vollständigeren Bild bei.

## Arbeiten im Tandem (Co-Betreuung)

In unserem Co-Betreuungssystem sind immer zwei Kolleg/-innen für eine/n Klient/-in zuständig. Die üblichen dyadischen Beziehungen (Eins zu Eins) im Betreuten Wohnen neigen dazu, frühe kindliche Erfahrungen erneut zu aktivieren. Dies ist in psychotherapeutischen Prozessen sinnvoll, aber nicht in unseren Unterstützungsprozessen. Die dyadischen Beziehungen schließen aus, statt andere mit ein zu beziehen. Sie problematisieren, statt Entwicklung zu ermöglichen.

Verantwortlich im Sinne des Prozesses ist weiterhin die sogenannte Bezugsbetreuung.

In regelmäßigen, gemeinsamen Dreiergesprächen wird Verständnis geübt, Unterschiede werden deutlich, Ziele werden aktualisiert und Maßnahmen werden abgestimmt.

## Netzwerkgespräche

In Netzwerkgesprächen, dem zentralen methodischen Element des Offenen Dialogs, treffen sich der/die Klient/-in mit den für ihn/sie wichtigen Menschen. Das sind in der Regel Angehörige, befreundete Menschen und professionelle Helfer/-innen (z.B. Bezugsbetreuung, Co-Betreuung, Hauswirtschaftskraft, gesetzliche Betreuung, Psychotherapeut/-in). Moderiert wird das Gespräch durch zwei Kolleg/-innen. Meistens beginnen wir unseren Unterstützungsprozess mit einem Netzwerkgespräch.

Die Begegnung auf Augenhöhe und das gemeinsame Arbeiten an Lösungen sind wichtige Prinzipien dieses Gesprächs. Die Gedanken, Ideen und Gefühle der Moderator/-innen werden im Rahmen des Reflektierenden Teams zur Verfügung gestellt. Gemeinsame Begegnungsmomente werden durch eine vertrauensvolle, wertschätzende Atmosphäre möglich. In dieser können Ressourcen und Lösungen, die im Netzwerk vorhanden sind, auftauchen. Anders als bei den Eins zu Eins Kontakten konkretisiert sich Vieles, was sonst nur auf der Gesprächsebene bleiben würde.

## Prozessreflektion

Fallbesprechungen gibt es bei uns nicht mehr. Stattdessen reflektieren wir innerhalb des Teams den Unterstützungsprozess, den die Kolleg/-innen verantworten. Wir nennen es Prozessreflektion. Ähnlich wie bei den Netzwerkgesprächen stehen dabei die polyphonen Reflektionen der Kolleg/-innen mit ihren Bildern, Gefühlen, Ideen und Gedanken im Zentrum des Reflektionsprozesses.

## Erstkontakt/Hilfeplanung/Beschwerdemanagement

In all diesen Gesprächsformaten wird bestrebt, nicht alleine mit dem/der Klient/-in zu sprechen. So wird gemeinsames Nachdenken und Reflektieren ermöglicht.

## Ausblick

Regelmäßige Netzwerkgespräche für alle Klient/-innen wären aus unserer Sicht, verbunden mit einer entsprechenden ambulanten Krisenversorgung, ein wichtiger Schritt zu einer guten psychiatrischen Versorgung in Düsseldorf und darüber hinaus. Wir werben weiter für diese Entwicklung, informieren Kostenträger, Kooperationspartner, Gremien und andere Leistungsanbieter.

Stephan Hekermann,  
mail@zukunft-leben.com

# Mythos BTHG – Was die Trennung von Existenzsicherung und Fachleistung in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe leistet und was nicht

Die allmähliche, wenn auch sehr zähe Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Rheinland bestätigt bislang leider eher viele Befürchtungen und bietet wenig Anlass zur Hoffnung, dass sich die Lebenssituation und soziale Teilhabe von Menschen mit einer psychischen Behinderung dadurch tatsächlich verbessern werden. Im Lichte der Realität verkümmern optimistische BTHG-Versprechungen zu Mythen, an denen umso hartnäckiger festgehalten wird, je unwirklicher sie werden. Ein Beispiel:

Mit der Trennung der Existenzsicherung von der Fachleistung in bislang stationären Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe zum 01.01.2020 verband sich die Erwartung, dass sich die Unterscheidung von ambulanten und stationären Hilfesystemen in Luft auflöst und es künftig keine „Wohnheime“ mehr gibt, die dann „besondere Wohnformen“ oder „gemeinschaftliches Wohnen“ heißen werden. Nehmen wir dazu zwei offizielle Verlautbarungen: Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) verkündet auf seiner Website „Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz“<sup>1</sup> (Stand: 25.10.2018): „Was Menschen wegen ihrer Behinderung an Unterstützungsleistungen bekommen, ist dann nur noch davon abhängig, was sie brauchen und was sie möchten und nicht länger vom Ort der Unterbringung (S. 3)... Es wird nicht mehr zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Maßnahmen der Eingliederungshilfe differenziert... Die „Sonderwelten“ der vollstationären Einrichtungen entfallen (S. 7).“ Ganz in diesem Sinne steht auch im Schreiben des Landschaftsverbands Rheinland (LVR)<sup>2</sup> an alle Heimbewohner/-innen und ihre rechtlichen Betreuer/-innen vom März 2019 zur künftigen Trennung der Existenzsicherung von der Fachleistung: „Neu ist, dass Sie damit so gestellt werden wie ein Mensch, der in der eigenen Wohnung lebt und ambulante Eingliederungshilfe erhält.“

Das ist allerdings eine Mär und stimmt schlichtweg nicht. Heimbewohner/-innen mit einer (psychischen) Behinderung werden keineswegs den Menschen, die in einer eigenen Wohnung oder einer Wohngemeinschaft ambulant betreut werden, gleichgestellt. Die wichtigsten Unterschiede auf einen Blick:

Anders als diese Vergleichsgruppe

- erhalten Heimbewohner/-innen in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe auch künftig keinen Mietvertrag, sondern nur eine Wohnraumüberlassungsvereinbarung im Rahmen des Wohn- und Betreuungsvertrages; das Mietrecht gilt ausdrücklich nicht,
- unterliegen sie weiterhin dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (BWVG) sowie dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) NRW,
- sind Wohnraum und Betreuung nicht voneinander getrennt und können sie den Anbieter der Fachleistung nicht frei wählen,
- können sie den Umfang der Versorgungsleistung (z.B. Verpflegung) nicht frei wählen,
- erhalten sie als Grundsicherungsleistung nur Regelbedarfsstufe 2 statt Regelbedarfsstufe 1 (also 90 % der Regelbedarfsstufe 1),
- können sie (oder die Wohneinrichtung) bei Pflegebedürftigkeit keinerlei Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.<sup>3</sup>

Dass darüber hinaus dieser Baustein der BTHG-Umsetzung im Rheinland, wie es im o.a. LVR-Anschreiben an die Bewohner/-innen von Eingliederungshilfeeinrichtungen heißt, „Teilhabechancen erhöhen“ und eine „Verbesserung Ihrer Lebenssituation“ herbeiführen wird, darf zumindest bezweifelt werden. Zunächst ist nur ein enormer, bürokratischer Mehraufwand für alle Beteiligten absehbar: Für den Landschaftsverband als Träger der Fachleistung Eingliederungshilfe, für die Sozialämter der Kreise und kreisfreien Städte als Träger der Grundsicherung, für die Wohneinrichtungen und last, but not least für die Bewohner/-innen und ihre rechtlichen Betreuer/-innen.

<sup>1</sup> Siehe [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=12](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?__blob=publicationFile&v=12)

<sup>2</sup> Vgl. öffentliche Vorlage-Nr. 14/3143 für den Sozialausschuss des LVR

<sup>3</sup> etwaige Leistungen der Pflegeversicherung werden nach § 43a SGB XI weiterhin auf 266 €/Monat pauschaliert und gehen direkt an den Leistungsträger, also weder an die Bewohner/-innen noch an die Wohneinrichtungen

Man könnte von einer groß angelegten Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für Verwaltungsmitarbeiter/-innen sprechen, die überall zuhauf neu eingestellt werden. Bislang sind zudem zahlreiche offene Verfahrensfragen (die ich hier nicht aufführe, weil sie den Rahmen sprengen würden) nicht einmal andeutungsweise geklärt, so dass der Zeitdruck, einen halbwegs reibungslosen Übergang zum 01.01.2020 sicherzustellen, mit jedem Tag steigt.

Bewohner/-innen, die bislang ohne rechtliche Betreuung auskommen, aber auch ehrenamtliche, rechtliche Betreuer/-innen werden zuhauf überfordert sein,

- die neuen, komplexen Wohn- und Betreuungsverträge inhaltlich zu prüfen,
- ihren Mitwirkungspflichten bei der Antragsstellung nachzukommen,
- ihre Leistungsansprüche bruchlos geltend zu machen
- und die laufende Begleichung der Heimkosten sicher zu stellen.

Wir empfehlen daher allen Bewohner/-innen ohne rechtliche Betreuung, diese zumindest vorübergehend und ohne Einwilligungsvorbehalt für die Bereiche Behördenangelegenheiten und Finanzen zu beantragen. Im Einzelfall werden wir das als Wohneinrichtung auch gegen den Willen der Betroffenen beantragen, wenn absehbar ist, dass ansonsten ihr Lebensunterhalt oder Wohnheimplatz gefährdet ist.

Bis heute ist nicht auszumachen, ob das Versprechen „Es entstehen für Sie keine Nachteile“ (im o. a. LVR-Anschreiben) tatsächlich eingehalten wird. In materieller Hinsicht müsste dies bedeuten, dass Bewohner/-innen keine Einbußen bei den Leistungen der Wohneinrichtung hinnehmen müssen und dass nach Abzug der Heimkosten (für Wohnraum samt Nebenkosten sowie für Versorgungsleistungen) der jetzige Barbetrag zur persönlichen Verfügung plus Bekleidungsprämie (die es beide in der künftigen Grundversicherungslogik nicht mehr geben wird) nicht unterschritten wird. Beides bleibt zu hoffen.

Dass hier nichts zum Thema Fachleistung geschrieben steht, liegt schlicht daran, dass es zum 01.01.2020 lediglich eine Übergangslösung geben wird. Die Fachleistungsvergütung entspricht mindestens in den kommenden drei Jahren ganz konservativ und budgetneutral einfach dem Differenzbetrag zwischen dem jetzigen Pflegesatz der Wohneinrichtung und den künftigen, vom Bewohner zu bestreitenden Leistungen (Wohnraum, Nebenkosten, Versorgung). Das ist in hohem Maß pragmatisch, aber noch meilenweit vom BTHG-Versprechen einer personenzentrierten, passgenauen Fachleistung auch in Wohneinrichtungen (analog zum Ambulant Betreuten Wohnen) entfernt.

Mittel- bis langfristig drohen zudem die halbherzige, nur scheinbare Auflösung des Gegensatzpaares ambulant vs. stationär und die nur verbale Abschaffung (qua Umbenennung) von Wohnheimen für Menschen mit Behinderung die – im Rheinland zwar fortgeschrittene, aber keineswegs vollendete – behindertenpolitische Entwicklung auszubremsen. Dem eigentlich unstrittigen, sozialpsychiatrischen Impetus „Ambulant vor stationär!“ wird so der Wind aus den Segeln genommen. Und die gebotene, wenn schon nicht Auflösung, so doch zumindest De-Institutionalisierung von Wohnheimen (Verkleinerung, Dezentralisierung, Regionalisierung, regionaler Versorgungsauftrag, Durchlässigkeit etc.) wird kurzerhand von der Tagesordnung genommen. Beides bedeutet nicht nur Stagnation, sondern sogar Rückschritt – von fortschrittlicher Reform jedenfalls kann auch in dieser Hinsicht keine Rede sein.

Markus Kellmann

<sup>1</sup> Siehe [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=12](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?__blob=publicationFile&v=12)

<sup>2</sup> Vgl. öffentliche Vorlage-Nr. 14/3143 für den Sozialausschuss des LVR

<sup>3</sup> etwaige Leistungen der Pflegeversicherung werden nach § 43a SGB XI weiterhin auf 266 €/Monat pauschaliert und gehen direkt an den Leistungsträger, also weder an die Bewohner/-innen noch an die Wohneinrichtungen

## Psychisch krank in der Parallelwelt – Aufruf zum Handeln

In den letzten Ausgaben der DGSP-Vereinszeitschrift „Soziale Psychiatrie“ wurde über die Verschärfung der rechtlichen Regelungen für asylsuchende Flüchtlinge berichtet. Der Entwurf des „zweiten Gesetzes zur besseren Durchsetzung der Ausreisepflicht“ hat nach Zustimmung im Bundeskabinett auch die Zustimmung im Bundestag erhalten.

Damit verschärft sich insbesondere die Situation der Menschen die als vulnerable Personen gelten, u. a. sind auch Menschen mit einer psychischen Erkrankung betroffen. Diesen Personen stehen nach internationalen Vereinbarungen besondere Schutzbedürfnisse zu, wenn festgestellt wurde, dass sie z. B. psychisch erkrankt sind. Die Möglichkeiten durch ein medizinisches Gutachten die Erkrankung festzustellen und die Behandlungsmöglichkeiten hierzulande zu nutzen um eine Chronifizierung der Erkrankung zu verhindern, werden unter der neuen Gesetzeslage deutlich leiden bzw. nahezu unmöglich gemacht (eingeschränkter Gutachterkreis, fehlende Kostenübernahme). Hierzu hat sich der Fachausschuss Migration der DGSP in einer Stellungnahme geäußert\*.

In einer Studie des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO)\*\* wurden Geflüchtete aus den Herkunftsländern Syrien, Irak und Afghanistan nach ihren Kriegs- und Fluchterlebnissen und ihrer subjektiven Verarbeitung dieser Erfahrungen befragt. Das Ergebnis: „Im Vergleich zu Geflüchteten, denen diese Erfahrungen erspart geblieben sind, berichten Geflüchtete mit traumatischen Erfahrungen mehr als doppelt so häufig über körperliche und psychische Beschwerden. Dabei treten vor allem psychische Beschwerden wie Mutlosigkeit, Traurigkeit, Bedrückung (42,7 Prozent) und Nervosität, Unruhe (42,9 Prozent) auf. Erst danach folgen körperliche Beschwerden wie Rückenschmerzen (36,6 Prozent) oder Kopfschmerzen (36,4 Prozent). Klaus Zok: „Die von einer Mehrzahl der Geflüchteten im Herkunftsland oder auf der Flucht gemachten Erfahrungen von Krieg und Gewalt haben einen direkten Einfluss auf die Gesundheit, vor allem auf die Psyche“ (WiDO).

„Neben einem sicheren Aufenthaltsstatus, einer passenden Unterkunft, sinngebender Beschäftigung und Freizeitangeboten kann Geflüchteten ein niedrigschwelliger Zugang zum Gesundheitssystem helfen, ihre gesundheitlichen Probleme besser zu bewältigen“, so das Fazit von Helmut Schröder, Mitautor dieser Studie

Die Realität der Behandlung und Versorgung Geflüchteter entspricht diesem Fazit nicht:

Die geflüchteten Menschen werden in sog. AnKER-Zentren (Ankunft; kommunale Verteilung; Entscheidung; Rückführung in Bayern) untergebracht. Vergleichbare Einrichtungen bestehen auch in NRW.

Die Ziele die mit der Unterbringung der Menschen in diesen Einrichtungen verfolgt werden sind:

- Die Aufenthaltsdauer von Asylsuchenden im Zentrum soll 18 Monate sein, wobei das komplette Verfahren in dieser Zeit abgeschlossen sein soll.
- Nur Personen mit anerkanntem Asylstatus und guter Bleibeperspektive werden in die Kommunen verteilt. Finanzielle Entlastung der Kommunen soll so erreicht werden

- Das Zentrum soll alle notwendigen Behörden und Träger enthalten (BAMF, Jugendamt, Rechtsanwälte, Beratungsstelle)
- Residenzpflicht und Sachleistungen

Eine wissenschaftliche Kurzstudie für den „Mediendienst Integration“\*\*\* kommt hinsichtlich der AnKER-Zentren zu folgenden Ergebnissen:

- Die AnKER-Zentren werden zur weitgehenden Isolation und zu hohen Belastungen bei Geflüchteten führen, was deren soziale und berufliche Integration erschweren wird. Dies wird hohe Folgekosten hervorrufen, um die „nachholende“ Integration im Anschluss zu finanzieren.
- In den vergangenen Jahren nahmen Kommunen und Initiativen eine zentrale Rolle in der Integrationspolitik ein. Die AnKER-Zentren ignorieren die Bedeutung der lokalen Unterstützungsstrukturen und laufen Gefahr, deren Wissen zu verlieren.
- AnKER-Zentren werden als Fremdkörper in den betroffenen Kommunen wahrgenommen werden. Zudem können sie einen Nährboden für Vorurteile liefern.
- Ob die Asylverfahren beschleunigt werden, ist fraglich.
- Vor allem das EU-Recht fordert eine Berücksichtigung der speziellen Situation vulnerabler Gruppen wie Frauen und Kinder. Die bisherige Planung der Anker-Zentren wird den Anforderungen aus internationalen Abkommen und Konventionen nicht gerecht.

Als psychiatrisch Tätiger weiß man um die Wirkung der Unterbringung in solcherart abgeschlossen Einrichtungen. Durch die Psychiatriereform ist es hierzulande gelungen psychiatrische Anstalten aufzulösen und deren schädigende Wirkung auf die Patientinnen und Patienten zu überwinden. Deshalb muss uns insbesondere interessieren, wie es den psychisch erkrankten Menschen in diesen Einrichtungen, die auf Grund der gegebenen inhumanen Umstände psychisch krankmachen können, ergeht. Auch für diese Menschen gelten die Maßgaben der UN-BRK und wir sollten uns in die Pflicht nehmen nach den gegebenen örtlichen Umständen Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten auszuloten und die psychisch erkrankten und von psychischer Erkrankung bedrohten Menschen nicht in der Parallelwelt der AnKER-Zentren vergessen!

Richard Suhre

\* [https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user\\_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/DGSP\\_Stellungnahme\\_Gesetzesvorlage\\_Durchsetzung\\_der\\_Ausreisepflicht.pdf](https://www.dgsp-ev.de/fileadmin/user_files/dgsp/pdfs/Stellungnahmen/DGSP_Stellungnahme_Gesetzesvorlage_Durchsetzung_der_Ausreisepflicht.pdf)

\*\* [https://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2018/index\\_21228.html](https://www.aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2018/index_21228.html)

\*\*\* [https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/Expertise\\_Anker-Zentren\\_August\\_2018.pdf](https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/Expertise_Anker-Zentren_August_2018.pdf)

# Wirkungsorientierung in der Eingliederungshilfe

## Lothar Flemming, Diplom-Soziologe, Supervisor DGSv

Mit großen Schritten geht die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes weiter. In den dafür erforderlichen Landesrahmenverträgen werden unter anderem die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen ein wichtiger Punkt sein.

Lässt sich Wirkung im Umgang mit psychisch kranken Menschen definieren? Wann ist die Begleitung bei der Sozialen Teilhabe ein Erfolg? Soll Beziehungsarbeit anhand betriebswirtschaftlicher Kriterien bewertet werden? Drohen Potemkische Dörfer der Leistungserbringer um Sanktionen des Leistungsträgers zu vermeiden? Wird der Aufwand für Dokumentation und Evaluation noch mehr gesteigert?

Lauter offene Fragen. Deshalb freut sich die RGSP, zum Thema Wirkungsorientierung mit Herrn Flemming einen namhaften Vertreter zu diesem Thema gewonnen zu haben.

Die Teilnahme ist unentgeltlich. Da die Platzzahl begrenzt ist, bitten wir dringend um Anmeldung!

Moderation: Wassili Hinüber

**Ort: PHG Viersen gGmbH, Altes Sudhaus, Dülkener Str. 72a in 41747 Viersen**

**Zeit: Montag, 04.11.2019, 15:00 - 17:00 Uhr**

Wir bitten aus organisatorischen Gründen um **Anmeldung mit Kontaktdaten** bis 18.10.2019 bei der RGSP-Geschäftsstelle:

Karte an: RGSP e. V., Eichenstr. 105-109, 42659 Solingen

Telefon: 0212 248 21 20 • Fax: 0212 248 21 10 • E-Mail: [rgsp@ptv-solingen.de](mailto:rgsp@ptv-solingen.de)

Informationen zur Veranstaltung und zu Ort und Anfahrt auch auf der Homepage der RGSP [www.rgsp.de](http://www.rgsp.de)

### Impressum

Herausgeber: Vorstand der  
Rheinischen Gesellschaft für  
Soziale Psychiatrie e. V.  
ViSdP: Stefan Corda-Zitzen, Viersen  
Geschäftsstelle der RGSP beim  
Psychosozialen Trägerverein e. V.

Eichenstr. 105-109  
42659 Solingen  
Ansprechpartnerin: Gabi End  
Vertreterin: Gabi Reimann  
Montag bis Donnerstag: 8.00-16.30 Uhr  
Freitag: 8.00-15.00 Uhr  
Telefondurchwahl: 0212-24821-20  
Faxdurchwahl: 0212-24821-55

[rgsp@ptv-solingen.de](mailto:rgsp@ptv-solingen.de)  
[www.rgsp.de](http://www.rgsp.de)

Namentlich gekennzeichnete  
Beiträge geben nicht unbedingt die  
Auffassung der Redaktion bzw. des  
RGSP-Vorstandes wieder.