



## Position des LSP M-V zum BTHG

Das Bundesteilhabegesetz als Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung ist ein wichtiger und richtiger Meilenstein im Hinblick auf die Weiterentwicklung des deutschen Rechtes im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Verbesserung der Lebenssituation durch die Stärkung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen steht dabei im Fokus der Betrachtungen. Um dieses Ziel auch umzusetzen, weisen wir auf folgende Positionen hin, die im Rahmen der Landesregelungen für Mecklenburg-Vorpommern Beachtung finden müssen:

### **Der Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e.V. setzt sich für folgende Positionen im Rahmen der Landesausführungen zum BTHG ein**

#### **→ Wirkungsorientierung als Instrument / Chance zur Qualitätsverbesserung**

Die klare Fokussierung des BTHGs auf die Ergebnisqualität birgt die Gefahr, dass die Androhung von Sanktionen das Verhältnis zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und Klienten grundlegend stört und den Aufbau einer tragfähigen und konstruktiven Hilfebeziehung ins Gegenteil verkehrt. Hilfen müssen den Rahmen bieten sich ausprobieren zu können, scheitern zu dürfen und einen weiteren Versuch unternehmen zu können. Dieses Verständnis entspricht wissenschaftlichen Erkenntnissen zu den Themen Lernen, Veränderungsbereitschaft und Handeln und knüpft an recoveryorientierten Ansätzen an. Das Messen von Wirkungen soll somit nicht dazu dienen, Erfolgsdruck zu fördern, sondern eine Systematik hervorbringen, die eine zielgerichtete Auswertung und Qualitätssicherung und –entwicklung ermöglicht.

➔ **Wunsch- und Wahlrecht muss die Kerngedanken der Stärkung der Teilhabe und der Selbstbestimmung widerspiegeln**

Die Zielrichtung des BTHGs bezieht sich auf die Stärkung der Teilhabe und der Selbstbestimmung. Es ist sicherzustellen, dass die gewünschte Wohnform auch tatsächlich berücksichtigt wird und niemand gegen seinen Willen in eine besondere Wohnform gedrängt wird. Dem Wunsch des Leistungsberechtigten ist zu entsprechen. Bei Prüfung der Angemessenheit ist aus unserer Sicht darauf zu achten, dass die Teilhabeleistungen **vergleichbar** sind.

➔ **Gleichrangigkeit von Pflege und Eingliederungshilfe muss beachtet werden**

Der Gleichrang von Eingliederungshilfeleistungen und Leistungen der Pflegeversicherungen im häuslichen Bereich bleibt bestehen. Die neue Abgrenzungsproblematik, die durch die Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs entstanden ist, darf nicht zu einem Entweder-Oder führen. Anspruchsvoraussetzungen und Bedarfe müssen parallel geprüft und im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens koordiniert werden. Anspruchsberechtigte dürfen nicht mehr von Leistungsträger zu Leistungsträger geschickt werden.

➔ **Kein Ausschluss von Personen am Arbeitsleben**

Die Verbesserungen greifen fast ausschließlich für Menschen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt integriert werden oder ein Mindestmaß an verwertbarer Arbeit erreichen können. Menschen, die den Schritt in die Werkstatt nicht schaffen, werden auf Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beschränkt, die nicht auf Teilhabe am Arbeitsleben und Beschäftigung ausgerichtet sind. Zu hinterfragen ist aus unserer Sicht, wie ein Mindestmaß an verwertbarer Arbeit definiert wird. Gleichzeitig ist es unser gemeinsamer Auftrag darauf hinzuwirken, dass sich der bestehende Arbeitsmarkt im Sinne eines inklusiven Arbeitsmarktes weiterentwickelt und verwertbare Arbeit möglicherweise auch neue Dimensionen bekommt (Beispiel EX-IN).

➔ **Personenzentrierung ist nur realisierbar mit den Leistungserbringern**

Wenn ein Systemwechsel vom Einrichtungsbezug zur Personenorientierung gelingen soll, müssen alle Beteiligten mitwirken. Die Beteiligung der Leistungserbringer an den Gesamtplankonferenzen, angelehnt an das Modell der bisher in MV etablierten Hilfeplankonferenzen, ist daher notwendig. Leistungserbringer müssen in der Lage sein, einen Überblick zu bekommen, herauszustellen, was fehlt, was ausreichend vorhanden ist und was wirkt. Nur durch die Teilnahme an den Gesamtplankonferenzen sind sie in der Lage diesen Überblick zu erhalten, mitzudenken und im Sinne eines personenorientierten Systems weiterzuentwickeln.

➔ **Ausgestaltung des Landesrahmenvertrages für M-V**

Im Lichte des Bundesteilhabegesetzes ist es wichtig, den Landesrahmenvertrag für M-V zu verändern und diesen so zu gestalten, dass eine Personenzentrierte Leistungserbringung praktisch möglich ist. Ziel ist somit wegzukommen von dem Fokus der Einrichtungsorientierung und so durchlässige und flexible Strukturen orientiert am individuellen Bedarf zu ermöglichen. Folgende Aspekte sind zu berücksichtigen:



- Die Kalkulation der Fachleistungsstunden müssen direkte und indirekte Fallzeiten berücksichtigen und ein realistisches Verhältnis abbilden.
- Fallunspezifische Leistungen im Sinne eines inklusiven Auftrages sind aufzunehmen
- Die Ausstattung von Leistungen in MV ist zu hinterfragen (siehe BAGüS 2015 – Kennzahlen EGH der überörtlichen Träger der Sozialhilfe S.21/22) -> als Grund wird geringe Personalausstattung und geringes Lohnniveau genannt
- Absolventen der EX-IN-Kurse (Genesungsbegleiter) sind als Fachkräfte für die sozialpsychiatrische Versorgung anzuerkennen

Aktuelle Informationen finden Sie unter: [www.kobinet-nachrichten.org](http://www.kobinet-nachrichten.org)

Mit freundlichen Grüßen

Kristin Pomowski

gez.: Sandra Rieck  
Sprecherin der AG  
Tel. 03841 / 22 567 10

gez.: Herr Zobel  
stellvert. Vorsitzender  
Tel. 03843 / 26 70

gez. Kristin Pomowski  
Geschäftsführerin  
des Landesverbandes