

Berlin, den 05.04.2019

Stellungnahme zum Gesetz zur Umsetzung des BTHG und Teilhabeinstrument

1.) Zielstellung und Zustandekommen des BlnTG

- Wir begrüßen, dass Berlin ein Gesetz zur Umsetzung des BTHG erstellt hat. Wir haben erwartet, dass dieses Gesetz nicht nur eine technische Umsetzung des BTHGs beinhaltet, sondern dass ein besonderes Bemühen Berlins um eine echte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Bereichen des Lebens umfasst. Uns wird jedoch kein über die technische Umsetzung des BTHGs hinausgehendes Ziel erkennbar.
- Die knappe Frist von 8 Tagen erlaubt uns keine fundierte Beurteilung des Gesetzes, geschweige denn eine detaillierte geänderte Formulierung von Paragraphen. Für die meisten Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung ist dies besonders schwierig, da sie ehrenamtlich arbeiten, keine großen Verwaltungsstrukturen haben und keine juristischen Ressourcen und auch nicht das Geld, juristischen Unterstützung einzukaufen.

2.) Inklusion ist keine Einbahnstraße und kein individuelles Problem

- Inklusion wird verwirklicht in den Sozialräumen, in gesellschaftlichen Strukturen und Gruppierungen sowie in der Gesellschaft insgesamt. Mittel für ein ausreichendes Einwirken auf diese Strukturen müssen vorhanden sein, so unsere Forderung. Sowohl fallbezogene Mittel, die hoffentlich im BRV vorgesehen sind, als auch signifikante fallunabhängige Mittel, z. B. zur Fortbildung, Aufklärung, Anti-Stigma-Arbeit und Barrierefreiheit. Dies sollte im BlnTG grundsätzlich festgehalten werden.

3.) Empowerment von Menschen mit Behinderung

- Empowerment bezeichnet Maßnahmen der Befähigung zur Selbstbestimmung, individuellen Bedarfsfindung und zur Kenntnis bzw. Inanspruchnahme gesetzlicher Rechte für Menschen mit Behinderungen. Ansätze und Maßnahmen des Empowerments sind Peer Counseling/ Peer Support und bspw. die "individuelle Zukunftsplanung".

Die UN BRK enthält den generellen Begriff des Peer Support (Art. 26), der als Beratung von Betroffenen für Betroffene im BTHG durch die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung gefördert wird (SGB IX, § 32).

- Der Bestand der (auch Berliner) EUTB's ist über 2022 hinaus nicht gesichert.
- Weiter fehlen im Referentenentwurf konkrete Maßnahmen des Empowerments von Menschen mit Behinderungen zur Mitwirkung bezüglich ihrer Teilhabeleistungen in den verschiedenen Strukturen der Berliner Teilhabelandschaft. Im Einzelnen: Befähigung zum

Erkennen und zur Umsetzung der Inanspruchnahme ihrer Rechte und dies niedrigschwellig und unsichtbare Barrieren akzeptierend.

- In der geplanten Personalausstattung der bezirklichen Teilhabefachdienste bzw. der Kooperationsvereinbarungen der bezirklichen Häuser der Teilhabe sind Peer-zu-Peer-Angebote zum Empowerment nicht genannt, sondern nur allgemein die Einbeziehung der Einrichtungen und Vereine der Selbstvertretungen (Einzelbegründung, § 2, Abs. 3). Auch in den Beschreibungen der benötigten Kompetenzen fehlen Peer-Kompetenzen (B. Lösung, S. 3). Als Vorbild könnten die Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben bspw. in NRW dienen.
- Weiterhin ist die Festschreibung und ausreichende finanzielle Ausstattung von niedrigschwelligen Informations-, Beratungs-, und Unterstützungsangeboten notwendig.
- Auch für Menschen, die nicht in der Lage sind, Leistungen zu beantragen oder für die Barrieren bestehen, die Leistungen in der normalerweise angebotenen Form in Anspruch zu nehmen, muss gesichert sein, dass ein niedrigschwelliger Zugang zu notwendigen Teilhabe- und Unterstützungsleistungen in allen Lebensbereichen möglich ist.
- Es müssen geregelte, transparente und rechtssichere Vorgehensweisen etabliert werden, die es betroffenen Menschen ermöglichen, die gewünschten und notwendigen Teilhabeleistungen auch individuell und unabhängig von Leistungstypen zu wählen.

4.) Beteiligung von Organisationen der Menschen mit Behinderungen

- Wir begrüßen das **Bemühen des Einbezugs von Menschen mit Behinderung**, insbesondere der Einrichtung und Festschreibung von Teilhabebeirat auf Landes- und Bezirksebene sowie der Widerspruchbeiräte.
- Grundsätzlich ist bei allen Interessenvertretungen zu beachten, dass es sich um Interessenvertretungen ‚der‘ Menschen mit Behinderung handelt und nicht nur ‚für‘ Menschen mit Behinderung. Dies gilt u.a. im:
WTG §28 Abs 5
BlnTG §15 Abs 1 & 2
- In **§10** wird von Teilhabeamt gesprochen, dass es ja so nicht mehr gibt. Sollen auch Leistungserbringer beteiligt werden? „Dem Teilhabebeirat [...] gehört auch Vertreter/innen der Interessensverbände der Menschen mit Behinderungen und der Leistungserbringer an.“. Formal würde es nach dieser Formulierung reichen, wenn ein Vertreter dabei ist; besser wäre die Formulierung: „**Mindestens ein Drittel der Mitglieder** des Teilhabebeirats sollen Vertreter/innen der Interessensverbände der Menschen mit Behinderung sein. Ihnen wir eine **Aufwandsentschädigung** gezahlt.“
- **Mitarbeit erfordert Ressourcen.** Wir weisen darauf hin, dass viele Selbstvertretungsorganisationen (Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen) nicht über die finanziellen, strukturellen und personellen Ressourcen verfügen, die im Referentenentwurf vorgesehen Aufgaben in den gesamtstädtischen sowie bezirklichen Strukturen der Berliner Teilhabelandschaft mit notwendiger Qualität, Kompetenz und auf Dauer zu erfüllen.

Wie sieht der **Senat von Berlin die Festlegung und Finanzierung** der dafür benötigten strukturellen und personellen Ressourcen der Selbstvertretungsorganisationen (Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen) zur Erfüllung der o.g. Aufgabenbereiche vor?

- Im Rahmen der Beratung durch die **Teilhabeplaner** ist grundsätzlich sowohl auf die EUTBs als auch **auf die Selbsthilfe- und Selbstvertretungsorganisationen hinzuweisen** und entsprechende Materialien zu übergeben. Dies ist zu **dokumentieren**.

5.) Sozialraumorientierung / Wunsch- und Wahlrecht

- Wir begrüßen den Ansatz der **Sozialraumorientierung**. Sozialraumorientierung ist jedoch mehr als die Festlegung von Lebenswelt orientierten Räumen (LORs). Der individuelle Sozialraum des Menschen mit Behinderung sowie der **Willen** der Betroffenen Person müssen bei den Teilhabezielen und der Teilhabeplanung im Mittelpunkt stehen.
- Sozialraumorientierung darf nicht dazu führen, dass jemand in seinem **Sozialraum verbleiben muss**. Das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX von Leistungsberechtigten hinsichtlich des Ortes der Leistungserbringung darf nicht eingeschränkt werden? Innerhalb Berlins: Träger nach Bezirken organisiert; teilweise Bezirkswechsel schwierig.

6.) Teilhabeamt / Haus der Teilhabe

- Statt echte Teilhabeämter zu schaffen, werden **Fachdienste** innerhalb des Sozialamts installiert. Dies wird der Bedeutung der Teilhabe nicht gerecht. Wir befürchten, dass der Eindruck entsteht oder sogar realistisch ist, dass sich nicht wirklich viel ändert. Teilhabeleistungen bleiben im Dunst der Sozialhilfe.
Beispiel Rente: Eine „Lebensrente“, die von der RV ausgezahlt wird, hat eine ganz andere Bedeutung als eine Grundsicherung vom Sozialamt, selbst wenn die Höhe identisch ist.
- Insofern ist fraglich, ob die Häuser der Teilhabe auch von den MmB als solche akzeptiert werden oder nur als anderer Ort der Leistungsgewährung gesehen werden.
- Der **Einbezug von Selbstvertretungsorganisationen** und Teilhabeberatungsstellen kann zu einer Vereinnahmung führen bzw. den Eindruck erwecken, dass diese Teile eines Teilhabeamts sind. Dies ist weiter zu diskutieren.
- Ein solches Haus der Teilhabe sollte über reine Beratungs- und Bewilligungsarbeit hinaus auch Räume und Infrastruktur für Bildung und Austausch von Menschen mit Behinderung, deren Angehörigen und Freunden sowie allen interessierten Bürger*innen bieten.

7.) Beteiligung der Leistungserbringer

- Die Expertise von Leistungserbringern, deren besondere Kenntnis des Sozialraums des Klienten und der örtlichen Strukturen kann eine große Hilfe bei der Ziel- und Teilhabeplanung sein. Auch ist besonders bei Menschen mit kognitiven oder seelischen Beeinträchtigungen oftmals ein besonderer, längerer Vertrauensaufbau notwendig, der oftmals einfacher von Mitarbeiter*innen von im Sozialraum verankerten Leistungserbringern als durch eine*n Teilhabeplaner*in zu erbringen ist.
- Deswegen sind Leistungserbringer bzw. Gremien der Leistungserbringer an der Ziel- und Leistungsplanung und gegebenenfalls schon bei der Bedarfsermittlung zu beteiligen, soweit dies nicht dem Wunsch des MmB widerspricht.
- Die Leistungserbringer müssen sich zu einer regionalen Versorgungsverpflichtung bekennen.

- Es muss gewährleistet sein, dass diese Beteiligung des Leistungserbringers nicht den Wünschen des MmB widerspricht und nicht zu einer Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts bezüglich der Leistung und des Ortes der Erbringung führt.

8.) Sektor-, SGB-übergreifende und Ressort-übergreifende Ansätze

- Leistungen für Menschen mit Behinderungen, besonders in akuten Krankheitsschüben, werden im **Gesundheitssystem nach SGB V** erbracht.
Im Bereich psychische Erkrankung / psychische Beeinträchtigung ist eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit notwendig; die sogenannte „Integrierte Versorgung“ ist in der Fachwelt unumstritten. Eine Verzahnung sowohl von stationären und ambulanten Leistungen nach SGB V (Klinik, niedergelassen Ärzte und Therapeuten) und dem sogenannten „komplementären System“ ist für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen unabdingbar und muss entsprechend abgebildet werden. Um eine nahtlose Verzahnung der Leistungen zu erbringen, ist der Einbezug der Gesundheitsverwaltung in allen Gremien, z. B. auch im Berliner Steuerungskreis nach §7 Abs. 3 erforderlich.
- Teilhabe betrifft auch die Bereiche **Arbeit, Bildung, Kultur** und Freizeit. Die entsprechenden Senatsverwaltungen bzw. Ämter sind einzubeziehen.

9.) Teilhabeinstrument Berlin (TIB)

- Wir begrüßen die Einführung eines behinderungsübergreifenden einheitlichen Teilhabeinstruments für Berlin.
- Die qualitative Erfassung der Teilhabebeeinträchtigungen und des Teilhabewillens ist positiv; die Praktikabilität wird sich in der Erprobung zeigen.
- Auch der Einbezug von Menschen mit Behinderung sowohl in die Erprobungen als auch in einem Beirat dazu wird begrüßt. Weiterhin ist auf Wunsch die Einbindung von Peers in Beratungsgespräche zu gewährleisten.
- Unabdingbar ist eine gute **Schulung** aller Teilhabeplaner/innen, verbunden mit Supervision.
- Auch hier ist der **Sektor-, SGB- und Ressortübergreifende** Ansatz zu beachten, siehe oben, Punkt 8

Berlin, den 05.04.2019, 14:00 Uhr

Uwe Wegener, Vorsitzender bipolaris e.V., Mitglied Landesbeirat für psychische Gesundheit

Susanne Ackers, Vorsitzende exPEERienced e.V., Mitglied Teilhabebeirat