

# Positionspapier der *Berliner Gesellschaft für soziale Psychiatrie - BGSP* zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Land Berlin

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Berlin ist in vollem Gange. Mit großem Engagement sind die zuständigen Senatsverwaltungen dabei, wie vom Bundesgesetzgeber gefordert, mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen.

Wir warnen jedoch eindringlich davor, dass die aktuellen Vorstellungen der Berliner Senatsverwaltungen nicht dazu führen werden, mehr Teilhabechancen für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen zu schaffen. Der Personenkreis seelisch behinderter Menschen wird vielmehr zukünftig einen deutlich geminderten Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten bzw. diese nicht mehr in Anspruch nehmen können. Die Qualität sowie die Vielfalt personenzentrierter Unterstützungsleistungen drohen erheblich gemindert zu werden.

Diese Prognosen sind wie folgt begründet:

## 1. *Feststellung des Personenkreises*

Zu § 99 SGB IX liegen wissenschaftliche Erkenntnisse<sup>1</sup> vor, dass seelisch beeinträchtigte sowie suchterkrankte Menschen, die bisher einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, in Zukunft einen erschwerten Zugang zu den Leistungen erhalten werden, sofern dieser Paragraph unverändert in Kraft tritt. Der Exklusionscharakter des § 99 SGB IX wird in Verbindung mit den Planungen zur Umsetzung des BTHGs im Land Berlin noch verschärft.

## 2. *Antragserfordernis*

Der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe ist ab dem Jahr 2020 nur noch nach Antragstellung möglich (SGB IX §108). Eine nennenswerte Anzahl potenziell leistungsberechtigter Menschen mit einer (drohenden) seelischen Behinderung wird auch in Zukunft ohne Unterstützung keinen schriftlichen Antrag stellen können. Dieser Umstand ist kein Indikator einer mangelnden Mitwirkungswilligkeit, sondern Ausdruck eines erheblichen Unterstützungsbedarfs als Folge einer psychiatrischen Erkrankung. Durch die Notwendigkeit der Antragstellung pervertiert das Recht auf Selbstbestimmung zu einer Gefahr der Verelendung psychisch beeinträchtigter Menschen.

## 3. *Bedarfsfeststellungsverfahren und Zielplanung*

Im Teilhabeplanungsinstrument (TIB) ist angedacht, dass im Gesamtplanverfahren der Zugang zu den konkreten Hilfeleistungen mehrstufig festgestellt werden soll. Dieses Verfahren ist für seelisch behinderte Menschen zu bürokratisch: Die antragstellende Person muss eine Fülle intimer Lebenssachverhalte gegenüber mehreren fremden Personen offenbaren, um überhaupt den Bedarf an Unterstützungsleistungen deutlich machen zu können. Während der nachfolgenden eigentlichen Ziel- und Leistungsplanung müssen diese persönlichen, mit starken Gefühlen verbundenen Informationen ein weiteres Mal gegenüber zukünftigen Leistungserbringern transparent gemacht werden, um dann am Ende aber nur evtl. Teilhabeleistungen zu erhalten. Dies ist für viele psychisch kranke Menschen unzumutbar. Hiermit werden de facto neue Barrieren für seelisch beeinträchtigte Menschen geschaffen!

## 4. *Gestaltung der Leistungen und Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts*

Aktuell plant der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales einen sehr allgemein gehaltenen Rahmenvertrag einzuführen. Die in den aktuellen Leistungsbeschreibungen personenzentrierten Leistungsinhalte sowie die Qualitätsstandards müssen erhalten und weiterentwickelt werden. Die Leistungen im Einzelnen müssen sich an den individuellen Teilhabezielen orientieren und im Gesamtkontext der Lebenssituation des Leistungsberechtigten betrachtet werden. Dies erfordert die fachliche Zusammenarbeit der Leistungsträger und Leistungserbringer im Einzelfall.

---

<sup>1</sup> „Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe; Deutscher Bundestag, Drucksache 19/4500“

Die *Berliner Gesellschaft für Soziale Psychiatrie* fordert daher:

**1. Abbau bürokratischer Barrieren**

Die mit dem Recht auf Teilhabe verbundenen komplexen Verwaltungsstrukturen durch Institutionen und Instrumente sind niedrigschwellig zu gestalten. Ansonsten wird Teilhabe verhindert.

**2. Schnelle Hilfeangebote**

Seelisch behinderte Personen befinden sich häufig in sehr prekären Lebenslagen: Gefahr des Verlustes von Wohnraumes, nicht gesichertes Einkommen, soziale Isolation. Diese Notlagen müssen bei Bekanntwerden unverzüglich professionell beantwortet werden.

**3. gründliche Bedarfserhebung und Zielplanung**

Der Prozess der Bedarfserhebung sowie der Zielplanung ist dialogisch auf der Grundlage von Vertrauen und eines verlässlichen Beziehungsangebots zu gestalten. Zwei bis drei Termine mit einem Vertreter des Teilhabebeamten reichen bei weitem nicht aus, um Vertrauen aufzubauen um damit die Lebenssituation des Leistungsberechtigten zu ergründen und Unterstützungsbedarfe festzustellen.

**4. Beteiligung der Betroffenen an der Weiterentwicklung des Hilfesystems**

Seelisch beeinträchtigte Menschen sowie deren Interessenvertretungen sind vermehrt in die Umsetzung des BTHG im Land Berlin einzubeziehen. Die aktuellen Beteiligungsformate der Berliner Senatsverwaltungen sind als mangelhaft und unzureichend zu bewerten.

**5. Fortschreibung hoher Qualitätsanforderungen an die Leistungserbringer**

Die aktuellen Standards hinsichtlich Berufsqualifikation sowie Personalausstattung sind nicht abzusenken. Innovative Unterstützungsleistungen (bspw. Peer-Beratung) sollten weiterentwickelt werden. Eine adäquate Vergütung Mitarbeiter (Experten aus Erfahrung sind hier explizit mitgemeint!) in Höhe des TVL ist festzuschreiben, damit seelisch beeinträchtigte Menschen fachlich kompetente Unterstützungsleistungen von gut ausgebildeten und engagierten Menschen erhalten können. Hierfür sind ausreichende, kostendeckende Refinanzierungsmodelle einzuführen.

**6. Trennung von fachlichem Dialog einerseits sowie Kostensteuerung andererseits**

Der Austausch zwischen Leistungsberechtigten, Kostenträger, begutachtenden Stellen sowie Leistungserbringern ist dialogisch und kooperativ zu gestalten. Es darf nicht dazu kommen, dass die Diskussion um die Kosten maßgeblich den Prozess der Bedarfserhebung sowie der Zielplanung bestimmt. Die Steuerung der Kosten ist strukturell auf anderer Ebene, bspw. mittels Trägerbudgets, anzugehen.

**7. Stärkung vorhandener Netzwerke und Schaffung verbindlicher Formen der Zusammenarbeit**

Professionelle Netzwerke zwischen Behandlungs- und Pflegeangeboten der gesetzlichen Krankenkassen und anderer Kostenträger einerseits sowie der Eingliederungshilfe andererseits sind hinsichtlich der verbindlichen Zusammenarbeit im Sinne des beeinträchtigten Menschen weiterzuentwickeln und festzuschreiben.

Die *Berliner Gesellschaft für soziale Psychiatrie* fordert die Verantwortlichen der Berliner Politik und Administration auf, die Belange psychisch beeinträchtigter Menschen adäquat bei der Umsetzung des BTHGs zu berücksichtigen. Das Land Berlin darf sich nicht aus seiner Verantwortung herausbewegen und den Zugang für Unterstützungsleistungen den schwächsten und hilfebedürftigsten Bürgerinnen und Bürgern durch bürokratische Hürden erschweren.

Der Vorstand der *Berliner Gesellschaft für soziale Psychiatrie* – BGSP