

Paritätischer Wohlfahrtsverband Niedersachsen e.V.

Protokoll der 73. Sitzung des Fachbereichs „Soziale Psychiatrie“ vom 12.11.2009 in Uelzen

Anwesende: siehe Teilnehmerliste (**Anlage I**)

Beginn: 10.30 Uhr

Ende: 14.45 Uhr

TOP 1: Eröffnung und Begrüßung

Herr Spannig eröffnet die Sitzung und begrüßt die Anwesenden, insbesondere den Vorstand des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Niedersachsen, Herrn Sebastian Böstel.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der 72. Fachbereichsversammlung

Das Protokoll der 72. Fachbereichsversammlung vom 26.3.2009 in Hannover wird genehmigt.

TOP 3: Das neue Vorstandsmitglied stellt sich vor: Sebastian Böstel, Vorstand des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Niedersachsen e.V.

Herr Böstel bedankt sich für die Einladung und verweist der Einfachheit halber auf ein ausführliches Interview mit ihm im neuesten Parität-Report.

TOP 4: Ambulant Betreutes Wohnen – ein Arbeitsfeld im Wandel - Auswertung der Befragung der Mitglieder

Herr Schellenberg berichtet, daß die Kommunalen Spitzenverbände ihr Interesse an einer Landesrahmenvereinbarung zum Betreuten Wohnen geäußert haben. Bislang konnten mit solchen Vereinbarungen lediglich die Eingliederungshilfeleistungen zu Lasten des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe geregelt werden.

Das nun aufkommende Interesse der Kommunalen Spitzenverbände führt bei allen Beteiligten erst einmal zu umfangreichen Datenerhebungen; ob und wann sich Verhandlungen anschließen werden, ist zur Zeit völlig offen.

Die Auswertung der Herrn Döring übersandten Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen ergibt folgendes Bild:

- An der Umfrage haben sich 30 Mitglieder beteiligt: Zwei Drittel rechnet mit dem Kostenträger nach **Fachleistungsstunden (FLS)** ab, ein Drittel hat eine monatliche Pauschalvergütung vereinbart.

Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die Vereinbarungen mit FLS:

- Die Preise für die FLS reichen von 33,15 – 66,13 Euro.
- Nur in den fünf Vergütungsvereinbarungen der Region Hannover war auch ein Betrag für Fahrtzeit und Fahrtkosten berücksichtigt (27,50). In drei anderen Vergütungsvereinbarungen wurden Regelungen für Fahrtkosten getroffen (BRKG, bzw. 6,50 Euro pauschal). Bei den übrigen 12 Mitgliedern mit FLS-Vergütung sind Fahrtzeit und Fahrtkosten entweder nicht geregelt oder im vereinbarten Preis enthalten.
- Das Verhältnis zwischen direkten und indirekten Leistungen wird nur in zwei Vereinbarungen geregelt (70:30).
- Das einzusetzende Fachpersonal wird in 18 von 20 Leistungsvereinbarungen benannt: in neun Vereinbarungen werden ausschließlich Dipl.-Sozialarbeiter/pädagogen als Leistungserbringer akzeptiert, weitere neun Vereinbarungen erlauben auch anderen Professionen die Leistungserbringung, z.B. Dipl.-Psychologen, psychiatrische Krankenpflegekräfte, HeilerziehungspflegerInnen oder ErzieherInnen. In zwei Vereinbarungen wird keine Regelung zum einzusetzenden Fachpersonal getroffen.
- Das vereinbarte Fachpersonal hat keinen Einfluß auf den Preis der FLS, ein Anbieter hat je nach eingesetzter Qualifikation gestaffelte FLS-Preise zwischen 34,33 und 50,50 Euro.
- Der Anbieter mit dem niedrigsten FLS-Preis erhält zusätzlich eine Monatspauschale für indirekte Leistungen.

Die **Monatspauschalenvergütung** gilt sowohl für Betreuungen in Wohngemeinschaftsstrukturen wie auch für Einzelbetreuungen:

- Die Höhe der Monatspauschale bewegt sich zwischen 295 und 1223 Euro.
- Sie bezieht sich immer auf einen vereinbarten Personalschlüssel: z.B. 295 Euro bei 1:19, 934 Euro bei 1:6. Am häufigsten wurde der Personalschlüssel 1:10 mit einer Pauschale zwischen 555 und 595 Euro vereinbart. Ein Anbieter hat jeweils unterschiedliche Monatspauschalen für vier Hilfebedarfsgruppen von 321 bis 1223 Euro vereinbart.
- Mit den Monatspauschalen werden alle Kosten (Fahrzeiten und –kosten) abgegolten.
- Ein Landkreis hat mit zwei Anbietern das Verhältnis zwischen direkten und indirekten Leistungen (70:30) geregelt.
- Bei zwei von zehn Vereinbarungen werden ausschließlich Dipl.-Sozialarbeiter/Pädagogen als Fachpersonal akzeptiert; sieben weitere Vereinbarungen lassen den bereits oben erwähnten Personalmix zu. Eine Vereinbarung hat zum Personal keine Regelung getroffen.

Strategische Überlegungen zur Entwicklung einer Rahmenleistungsvereinbarungen „ambulant“

Unter Berücksichtigung dieser Datensituation fällt es schwer, sich eine Vereinheitlichung der Regelungen in einem Landesrahmenvertrag „ambulant“ vorzustellen.

Das mit Fachleuten aus dem Arbeitsfeld „Betreutes Wohnen“ erweiterte Sprechergremium hat die Thematik ausführlich diskutiert und die Nicht-Vergleichbarkeit der unterschiedlichen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen auch als eine Reaktion auf sich ändernde Rahmenbedingungen in der Gesellschaft eingeschätzt. Nach Auffassung des Sprechergremiums sollte

die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe abgewartet werden, bevor neue landesweite Regelungen für den ambulanten Bereich getroffen werden.

Entwicklung zu einer umfassenden Teilhabeleistung ?

In der Diskussion über die Inhalte des heutigen „Betreuten Wohnens“ wird die Entwicklung des Arbeitsfeldes deutlich: Die Mitglieder aus den Experimentierkommunen nach dem Nds. Ausführungsgesetz zum SGB XII berichten über die sozialräumliche Leistungs- und Vergütungsstruktur und die Durchlässigkeit ihrer Angebote unabhängig vom institutionellen Rahmen. Ausgehend von der zentralen Frage: „Was braucht der Mensch?“ werden auch unter dem Begriff „Betreutes Wohnen“ hochkomplexe (sozialpädagogische) Leistungen mit unterschiedlichem Fachpersonal und unter Einsatz von Betroffenen als Experten in eigener Sache erbracht. Dabei gibt es Überschneidungen und Berührungspunkte mit anderen Sozialleistungen (SGB V) und Leistungsanbietern (Pflegedienste, gesetzliche Betreuer).

Die Fachbereichsversammlung schlägt die Durchführung einer Tagesveranstaltung zur weiteren Diskussion des Themas und zur Vorstellung neuer Projekte vor.

Überproportionale Inanspruchnahme oder Betreuung durch SpDs

Die Rolle der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpD) bei der ambulanten Betreuung wird ebenfalls angesprochen: in einigen Kommunen wird die Eingliederungshilfeleistung mit dem Verweis auf die Betreuung durch den SpD verweigert. Das Nds.PsychKG sieht aber ausdrücklich vor, daß die mögliche Betreuung psychisch kranker Menschen durch den SpD deren Rechte auf Sozialleistungen unberührt läßt.

Auch die vermehrte Nachfrage nach ambulanten Betreuungsleistungen darf nicht dazu führen, daß das Wunsch- und Wahlrecht Betroffener eingeengt wird.

TOP 5 Austausch zur Zuordnung von Leistungsberechtigten nach dem Schlichthorst-Verfahren

In den vergangenen Monaten haben MitarbeiterInnen verschiedener örtlicher Sozialhilfeträger einen (kostenträgerinternen) Leitfaden zum Umgang mit dem Schlichthorster Modell erarbeitet. Danach begannen bei der Überprüfung der von den Einrichtungen gemeldeten Zuordnungen die Reklamationen der Kostenträger.

Inzwischen werden die Zuordnungs-Items des Schlichthorst-Verfahrens mancherorts mit der Teilhabeplanung und den dafür zu erstellenden Entwicklungsberichten vermengt und abgeglichen, was im Einzelfall zu Irritationen geführt hat.

Herr Schellenberg bittet um Mitteilung auftretender Probleme bis Ende November 2009.

Er betont, daß die Einstufung anhand der Items des Schlichthorst-Verfahrens ausschließlich aus Kalkulationsgründen erfolgt. Eine Zielformulierung und Hilfeplanung mit Begründung der Items sei Unsinn und von der GK ausdrücklich nicht gewollt.

Unstimmigkeiten bei der Zuordnung gehören vor die Schiedsstelle; Frau Puhlmann und Herr Storck haben in 2008 sieben Schlichtungsfälle zu bearbeiten gehabt.

**TOP 6 Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen – Vorschlagspapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK)
- Zwischenergebnisse**

Herr Schellenberg und Herr Döring erläutern den bisherigen Diskussionsprozeß: Seit dem Beschluß der ASMK im November 2008 ist an der Konkretisierung der ASMK-Vorstellungen in verschiedenen Arbeitsgruppen und mit einer Vielzahl interessierter Gruppen gearbeitet worden.

Mehr als einhundert verschiedene Stellungnahmen und Forderungspapiere sind zwischenzeitlich erstellt worden. Auch der Paritätische Gesamtverband hat sich geäußert.

Es bleibt festzuhalten, daß die Positionen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) am weitesten voneinander entfernt sind. (Diese Papiere werden per mail verteilt.)

Der ASMK-Konferenz im November 2009 liegt jetzt ein Grundlagen-Papier zur Verabschiedung und Weiterleitung an die Bundesregierung vor. Letzten Meldungen zufolge scheint darüber zwischen den Ländern zum Teil aber kein Konsens herstellbar zu sein.

Insofern dürfen wir gespannt sein, was Herr Dr.Schöpfer am 1.12.2009 als Beschluß der ASMK vorstellen wird.

Übereinstimmung scheint jedenfalls darüber zu bestehen, daß die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen kostenneutral und ohne Leistungskürzungen erfolgen soll. Dabei wird die Ambulantisierung als der Königsweg zur Abflachung der Ausgabensteigerungsquote angesehen. Die BAGüS hat dazu jetzt Ergebnisse eines Kostenvergleichs zwischen ambulanten und stationären Hilfen vorgelegt. (Anlage 2)

TOP 7 Denk-Anstöße der DGSP - Diskussion

Herr Spannig trägt die wesentlichen Punkte der DGSP-Denk-Anstöße vor. In der Diskussion wird deutlich, daß die Beteiligung von Psychiatrieerfahrenen bislang nur in wenigen Bereichen erfolgreich umgesetzt werden konnte: genannt wurden die ehrenamtliche Teestuben-Arbeit und die Vertretung in Gremien wie den Sozialpsychiatrischen Verbänden. Die Beschäftigung Psychiatrieerfahrener als MitarbeiterInnen bei den Leistungsangeboten der Mitglieder ist dagegen nur marginal ausgeprägt.

Es wird angeregt, die Erfahrungen von EX-IN-Projekten in Hamburg und Bremen zu nutzen und das Thema in einer der nächsten Versammlungen erneut aufzugreifen.

**TOP 8 Verschiedenes
- Kinder psychisch kranker Eltern**

Ausgehend von einer Nachfrage von Herrn Döring nach der Wirkung von Tagungen zu diesem Thema berichten einige Mitglieder über entsprechende Angebote für Kinder

psychisch kranker Eltern. Einerseits werden in Krisenzeiten Patenschaften für betroffene Kinder organisiert, andererseits werden Gruppenveranstaltungen für betroffene Eltern durchgeführt.

Gelegentlich scheitern die Bemühungen, Hilfestrukturen zu errichten, am Widerstand der örtlichen Jugendämter.

- **UN-Behindertenrechtskonvention**

Die UN-Behindertenrechtskonvention wird als geltendes nationales Recht auch erhebliche Auswirkungen auf die Psychiatrie entfalten: Herr Döring empfiehlt die Entwicklung aufmerksam zu verfolgen; in der Fachpresse wurden bisher die geltenden Regelungen zur Unterbringung, zur Zwangsbehandlung, zur gesetzlichen Betreuung, zum Einsatz des Einkommens und Vermögens und der Verengung des Leistungszugangs wegen des Begriffs der „wesentlichen“ Behinderung bei der Eingliederungshilfe als kritisch eingeschätzt. Hinzu kommt der vor allem in ländlichen Gebieten unterlassene Ausbau des Hilfesystems, was eine uneingeschränkte Teilhabe verhindert.

Nienburg, den 17.11.2009

Bernhard Döring, Fachberater