



Landesverband
Sozialpsychiatrie

Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Landesverband Sozialpsychiatrie M-V e. V. · Carl-Hopp-Straße 19 a · 18069 Rostock

Geschäftsstelle

Carl-Hopp-Straße 19 a

18069 Rostock

E-Mail: lv@sozialpsychiatrie-mv.de

Internet: www.sozialpsychiatrie-mv.de

Bankverbindung

Ostseesparkasse Rostock

IBAN: DE26 1305 0000 0455002053

BIC: NOLADE21ROS

Ihre Ansprechpartnerin

Kristin Pomowski

Telefon: 0381 123 71 13

Fax: 0381 123 71 26

E-Mail: kristin.pomowski@sozialpsychiatrie-mv.de

15.04.2020

Fachliche Position zur Landesverordnung zum Ersatz eines Landesrahmenvertrages für M-V

Sehr geehrte Verhandlungspartner,

zunächst möchten wir die Leistung würdigen, die Sie als Vertragspartner und somit auch als Verhandlungspartner für die Entwicklung und Erstellung dieses nun vorliegenden Landesrahmenvertrages eingebracht haben. Sie haben damit eine wichtige und notwendige Grundlage geschaffen, zu der wir hiermit gerne fachlich Stellung nehmen möchten für den jetzt notwendigen weiteren Gestaltungsprozess der Umsetzung des BTHG.

Menschen mit seelischen Behinderungen werden in §1 Satz 2 SGB IX explizit benannt als eine der Gruppen, deren besondere Bedürfnisse berücksichtigt werden sollen. Wir als landesweiter sozialpsychiatrischer Fachverband möchten mit Hilfe dieser Position auf die besonderen Belange von Menschen mit seelischen Behinderungen im Rahmen dieser Landesverordnung hinweisen und mögliche Hindernisse und Barrieren diesbezüglich herausarbeiten, damit diese bei der weiteren Befassung durch die Verantwortungsträger*innen in der Weiterentwicklung berücksichtigt werden können:

PRÄAMBEL & BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Die Präambel und die Begriffsbestimmungen in §4 sind sehr gelungen und geben auch aus unserer Perspektive die Grundgedanken und die Zielrichtung des Bundesteilhabegesetzes wieder. Der in der Präambel gesetzte Bezug zur UN-Behindertenrechtskonvention ist sehr gut platziert und formuliert. Insbesondere die Begriffsbestimmung der PERSONENZENTRIERUNG möchten wir hervorheben. Die Beschreibung beinhaltet alle wichtigen Aspekte der Personenzentrierung vom individuellen Bedarf, der Ressourcenorientierung und vom Lebensweltbezug über die Überwindung der Versäulung hin zu 'Hilfen wie aus einer Hand', der Kommunikation auf Augenhöhe hin zur sozialräumlichen Ausrichtung.

Vorsitzende: Sandra Rieck (Wismar) | Stellv. Vorsitzender: Andreas Zobel (Güstrow)

Schatzmeister: Hans-Christian Offermann (Stralsund) | Beisitzer: Heike Nitzke (Uecker-Randow), Olaf H. Waehnke (Stralsund), Stefan Paulaeck (Rostock)

Eintragung: Amtsgericht Schwerin VR 885 | Geschäftsführerin: Dr. Kristin Pomowski (Rostock)



Wir möchten an dieser Stelle auf einen wichtigen Aspekt bezüglich der Ressourcenorientierung hinweisen: Ressourcenorientierung ist ein wesentlicher Ansatz und ein Grundverständnis in der Psychosozialen Arbeit. Genauso wie die Personenzentrierung die Abkehr vom institutionellen Ansatz bewirkt, verfolgt die Ressourcenorientierung die Abkehr vom defizitären Blick. **Wir beobachten bereits seit einigen Jahren, dass die Ressourcenorientierung jedoch in unserem Bundesland überstrapaziert wird bzw. zum Teil falsch verstanden und umgesetzt wird.** Wir möchten diesen Punkt an dieser Stelle einbringen, da wir sehen und weiterhin befürchten, dass die ICF im Rahmen der Bewertung der Anspruchsvoraussetzung und der Planung der Hilfen fehlerhaft angewandt wird. Ressourcenorientierung ist nicht dafür gedacht, zu zeigen, was ein Mensch in Gegenüberstellung zu den Beeinträchtigungen kann. Es geht also bei Ressourcenorientierung nicht darum, Fähigkeiten und Beeinträchtigungen nebeneinanderzustellen, diese miteinander ins Verhältnis zu setzen und zu bewerten, ob dann noch ein Bedarf existiert. Mit Ressourcenorientierung ist gemeint, gemäß der ICF eine wertfreie Beschreibung der Auswirkungen von Behinderungen vorzunehmen. So können beispielsweise Verhaltensbesonderheiten eines Menschen Formen einer verschlüsselten Botschaft, also eine Art Mitteilung an das Gegenüber sein. Angefragt sind bei systemischer Betrachtung das soziale Umfeld und damit auch die Professionalität der Begleitung. Das scheinbare Defizit eines Menschen wird damit zu einer Ressource. Die Ressourcenorientierung ist dann im nächsten Schritt wichtig, um über die Ermittlung von Fähigkeiten diese einzusetzen, um Teilhabe zu realisieren. Sie soll also der Rahmen für die Gesamtplanung / Teilhabeplanung sein und nicht dazu verwendet werden, Leistungsansprüche abzuwehren. **Hier ist es aus unserer Sicht wichtig, gezielt Schulungen zu implementieren, damit bei Leistungserbringern und –trägern ein Verständnis einer ressourcenorientierten Haltung entsteht.**

§6 – INHALT DER VERGÜTUNGSVEREINABRUNGEN

§6 Abs. 2 Nr. 3 und 4 sind institutionsbezogene Finanzierungslogiken und stehen grundsätzlich dem Ansinnen und der Zielrichtung der UN-Behindertenrechtskonvention und des Bundesteilhabegesetzes entgegen. Wir können im Rahmen des Umstellungsprozesses nachvollziehen, dass zunächst diese alte Finanzierungslogik mit in den Landesrahmenvertrag aufgenommen werden muss. Aus unserer Sicht ist es jedoch unumgänglich, diese zu befristen. Institutionsbezogene Finanzierung ist nicht mehr vorgesehen im Bundesteilhabegesetz.

Wir möchten anhand von Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und psychosozialen Tagesstätten deutlich machen, worum es uns geht und was wir fordern. Werkstätten und Tagesstätten leisten einen sehr wichtigen Beitrag für die Teilhabe am Arbeitsleben. Wir sind uns alle darüber im Klaren, dass der 1. Arbeitsmarkt noch sehr weit entfernt ist von einem inklusiven Arbeitsmarkt. Daher ist es auch wichtig, dass dieser 2. Arbeitsmarkt noch existiert. Aber es ist auch wichtig, dass ein Prozess der Veränderung angestoßen wird, der an den Werkstätten und Tagesstätten nicht vorübergehen kann. Sie müssen sich neu aufstellen und sich weiterentwickeln und dafür muss der Landesrahmenvertrag einen Anreiz setzen.

Daher fordern wir als eine wichtige Rahmenbedingung, die Möglichkeit einer **institutionellen Finanzierung zeitlich zu begrenzen, schon jetzt Zuverdienstangebote von Tagesstätten in der Finanzierung einzubeziehen und**

künftig neue innovative Finanzierungsmöglichkeiten, wie das im Lande über 13 Jahre erprobte Budget in der Eingliederungshilfe rechtssicher zu etablieren.

§6 Abs. 3 Nr. 5

Die **Personalschlüssel für Leitung und Verwaltung** erscheinen uns insbesondere aus der Perspektive von kleineren Leistungsanbietern als unrealistisch. Fachlich gute psychosoziale Arbeit braucht verlässliche und ausreichende Rahmenbedingungen. Die Bemessung des Leitungs- und Verwaltungsschlüssels auf Grundlage von Fällen erscheint uns hier schwierig. Diese Regelung hat Nachteile für Leistungsanbieter, die konzeptionell Menschen ansprechen, die komplexe oder herausfordernde Bedarfe haben. Leitungs- und Verwaltungsschlüssel müssen mitarbeiterbezogen festgelegt werden. Eine andere probate Lösung bestünde über die Festlegung von Mindestpersonalschlüsseln im Bereich der Leitung und Verwaltung, wie sie im SGB XI umgesetzt werden und in den Verhandlungen zu diesem Vertrag auch bereits im Gespräch waren.

§6 Abs. 3 Nr. 11

Grundsätzlich begrüßen wir die Möglichkeit, bei der Kalkulation einer Fachleistungsstunde den Aspekt der **Erreichbarkeit** berücksichtigen zu können. Insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen ist es wichtig, diese Option anbieten zu können. Aus unserer Sicht ist das Thema Erreichbarkeit eine wesentliche Rahmenbedingung, um die Institutionsorientierung zu überwinden, Grenzen des Systems aufzuheben und tatsächlich den Bedarfen der Menschen entsprechend arbeiten zu können. Wir haben aber Zweifel daran, dass das Konzept von offenen Krisendiensten nach der vorliegenden Landesverordnung realisiert werden kann. Warum finden keine Sachkosten Berücksichtigung in der Kalkulation? Technische Erreichbarkeit und Mobilität sind wichtige Voraussetzungen, um aus unserer Sicht Erreichbarkeit auch umzusetzen.

§6 Abs. 2 / §15 Abs. 2 Tagesgruppe

Ist eine Finanzierung der Tagesgruppen durch den Ansatz der **Fachleistungsstunden** auch möglich? (siehe auch §15 Abs. 2) Oder sind hier ausschließlich institutionsbezogene Finanzierungsformen vorgesehen?

§6 Abs. 4 Tagesgruppe Nr. 5

Auch wenn in §6 Abs. 4 die Finanzierung über einen Tagessatz für Tagesgruppen immer noch möglich sein soll, schätzen wir Nr. 5 als überflüssig ein. **Öffnungszeiten, Anwesenheitsvorschriften und ein Vorhalten von Fachkräften** sind ein klarer institutionsbezogener Ansatz und müssen überwunden werden. Fachkräfte in sogenannten Tagesgruppen müssen in der Lage sein, die/den Klienten*in auch außerhalb der Räumlichkeit zu begleiten, im Zuverdienst, bei der Absolvierung von Praktika bzw. Arbeitserprobungen. Ein Wegfall dieser beiden Forderungen in Nr. 5 wäre ein Anfang zu einem personenorientierten Angebot. Zwischenschritte müssen auch in einem noch institutionsorientierten Kalkulationsmodell zugelassen werden, um individueller und flexibler auf die Bedarfe der Menschen eingehen zu können.



ABSCHNITT 2 - LEISTUNGSVEREINBARUNGEN

§7 Abs. 2 - Personenkreis

Wir befürworten die Verpflichtung zur Leistungserbringung grundsätzlich. Jedoch ist es aus unserer Sicht noch nicht ausreichend formuliert.

Wir sehen es an dieser Stelle im Sinne einer verantwortungsvollen Steuerung im Land Mecklenburg-Vorpommern als wichtig an, eine **regionale Versorgungsverpflichtung** einzuführen. Auch der Leistungsträger übernimmt an dieser Stelle die Aufgabe, eine regionale Versorgungsstruktur sicherzustellen. Das Moment der regionalen Pflichtversorgung ist insbesondere von Bedeutung für Menschen mit komplexen und herausfordernden Bedarfen und muss **von beiden Seiten** übernommen werden. Aus unserer Sicht hätte Absatz 2 das Potential, diesen Punkt mitaufzunehmen und sich gegen „Psychiatrietourismus“ einzusetzen. Der Landesrahmenvertrag eröffnet mit der Machbarkeitsstudie in §32 sowie den Modellprojekten und Zielvereinbarungen in §33 auch Perspektiven. Zukunftsgerichtete Lösungen im Bereich der Versorgungssicherheit sehen wir insbesondere in sozialraumbezogenen Konzepten, die im Landesrahmenvertrag für unser Bundesland kaum Berücksichtigung gefunden haben.

§9 Satz 3 – Art, Umfang und Ziel der Leistungen der EGH

Nach allen Reglementierungen und der fehlenden Berücksichtigung der Einschätzung und fachlichen Expertise des Leistungserbringers begrüßen wir die Möglichkeit, die Satz 3 generiert. Hier werden Spielräume für die Leistungserbringung zur Verfügung gestellt, die im Sinne einer flexiblen Unterstützung des Leistungsberechtigten entsprechend der Dynamik von prozesshaften Entwicklungsschritten eine personenzentrierte Leistungserbringung ermöglichen. Insbesondere für den Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen ist es wichtig, im Rahmen der Leistungserbringung auch auf die krisenanfälligen Lebensphasen eingehen zu können, ohne langwierige und bürokratische Wege gehen zu müssen.

§13 Abs. 2 und 3 – Inhalt und Umfang der Maßnahmen

Gerade im Hinblick auf die Bedarfsermittlung ergibt sich unserer Ansicht nach ein erheblicher Nachbesserungsbedarf zumindest im Bereich der Anforderungen des §118 SGB IX. Denn die derzeit zum Einsatz kommenden Bögen des ITP M-V sind nicht ausreichend, um die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen umfassend abzubilden. Anders als vom Gesetzgeber gefordert, kann mit dem Instrument nur ein willkürlich gewählter ICF-Score für eine Bedarfsermittlung herangezogen werden. Wesentliche Teile der Internationalen Klassifikation sind bis heute unberücksichtigt geblieben. Die in diesen Tagen erschienenen Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe bestätigen diesen Mangel an Rechtssicherheit (NDV 08/ 2019).

Die Evaluation des ITP M-V durch das IPH Fulda als Auftragnehmer des Landes hat ergeben, dass sich sowohl Leistungsträger als auch Leistungserbringer instrumentelle Unterstützung bei der Bemessung des Leistungsumfangs im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach §117 Abs. 1 Nr. 6 und §121 Abs. 4 Nr. 3 SGB IX einfordern. Der ITP M-V verfügt über keinen Bogen, der eine Zeitbemessung generiert. Eine Zeitbemessung ist jedoch unerlässlich, um eine systematische und differenzierte Planung durchführen zu können, die für alle Beteiligten Transparenz gewährleistet.

Im Hinblick auf die Bemessung des Hilfeumfangs halten wir es aus fachlicher Sicht mit der personenzentrierten Perspektive des Bundesteilhabegesetzes für unvereinbar, wenn die Art der Leistungsanspruchnahme weiterhin reguliert wird. Es entspricht gerade nicht dem individuellen Bedarf sowie den Wünschen und Vorstellungen von Menschen mit Behinderungen, wenn der Umfang der Leistung auf unmittelbare Zeiträume kontingiert wird, z.B. in Fachleistungsstunden pro Woche.

Bei der Betrachtung des Absatzes 2 stellt sich aus sehr praktischer Sicht die Frage, wie unterschiedliche Finanzierungslogiken bei komplexer Leistungserbringung in einem Gesamtplan zusammenzuführen sind. Wie stellt man also eine personenzentrierte und gleichzeitig eine angebotsbezogene Leistung dar? Zusätzlich bleibt aus unserer Sicht unklar, wie bei einer institutionsbezogenen Finanzierung, also durch das Ausreichen pauschaler Leistungen, die Berücksichtigung individueller Bedarfe gelingen kann.

Darüber hinaus fällt bei der Betrachtung des Absatzes 3 auf, dass kurz-, mittel- und langfristige Ziele in dieser Differenziertheit nicht im derzeitigen ITP M-V unterschieden werden. Im Hinblick auf die Evaluation birgt diese fehlende Möglichkeit der Darstellung der unterschiedlichen Grade eine Gefahr der Demotivation aufseiten der Leistungsberechtigten.

Zusätzlich fällt in Absatz 3 auf, dass hier ein sehr hoher Anspruch an die Erstellung eines Gesamtplanes definiert wird. Die im Absatz 3 geforderte Differenziertheit in der Darstellung der Leistung ist aus unserer Sicht und der Erfahrung mit der Einführung des IBRP unrealistisch. Es bedarf eines längeren Prozesses und - wir bleiben bei dieser Haltung und Forderung – einer Zusammenarbeit, Einbeziehung und Abstimmung mit dem/des Leistungsanbieter/s, um solch einer Forderung, wie sie in Absatz 3 formuliert wurde, entsprechen zu können.

§14 Abs. 4 - Angaben zur Qualität

Eine ausführliche Positionierung zur Anlage 7 siehe §27 – Wirksamkeit der Leistungen

§14 Abs. 5 – Angaben zur Qualität

Wir begrüßen, dass der nach §1906 BGB geschlossen untergebrachte Personenkreis explizit in die vertraglichen Regelungen aufgenommen wurde. Wie mehrfach eingebracht, ist es auch in solchen Situationen unumgänglich, einen Gesamtplan zu erstellen, damit Teilhabebedarfe herausgestellt, Ziele formuliert und konkrete und abgestimmte Maßnahmen beschrieben und initiiert werden können. Die inhaltliche Grundlage für die Leistungen muss sich unter Berücksichtigung des richterlichen Beschlusses aus dem Gesamt- / Teilhabeplan ergeben.

ABSCHNITT 3 - VERGÜTUNGSVEREINBARUNGEN

§15 Abs. 2 Satz 2 – Vergütungsgrundsätze

Aus §15 Abs. 2 Satz 2 entsteht aus unserer Sicht die Irritation, ob eine Finanzierung von Leistungen in sogenannten Tagesgruppen auch über §6 Abs. 2 Nummer 1 möglich ist – also über Fachleistungsstunden. In Bezug auf §6 Abs. 2 Nr. 3 und 4 fordern wir eine Befristung von institutionsbezogenen Finanzierungen (siehe Seite 2). Wir knüpfen hier an die gleiche Begründung an, die bereits unter § 6 Absatz 2 Nr. 3 und 4 zu finden ist.

§15 Abs. 7 und 8 – Auslastung & Abwesenheit

Grundsätzlich stellen wir infrage, ob die Regelungen das **besondere Leistungsanspruchnahmeverhalten** von Menschen mit psychischen Erkrankungen, wie in §1 SGB IX gefordert, berücksichtigen. Bezüglich des Auslastungsgrades bleibt unklar, warum nicht auch die Finanzierungsmöglichkeit der Fachleistungsstunde einen entsprechend niedrigeren Prozentsatz beinhaltet wie bei Tagesgruppen.

Des Weiteren ist aus unserer Sicht unklar, wie Absatz 8 bei Krankheit, Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen bezüglich der Nummern 2., 3. und 4. zu verstehen ist. Wir bitten hier um eine Erläuterung.

Leistungsangebote für schwer psychisch kranke Menschen benötigen gute Steuerungsmöglichkeiten. Es besteht die Gefahr, dass Leistungsanbieter keine geeigneten Anreiz- und Unterstützungsbedingungen erhalten bei der Begleitung von Menschen mit hohen, komplexen und herausfordernden Bedarfen. Insgesamt braucht es Rahmenbedingungen, die die Zusammenarbeit mit und das Konzipieren von Leistungen für den Personenkreis der Menschen mit psychischen Erkrankungen auch realistisch und realisierbar machen. Es besteht die Gefahr bei einer unzureichenden Berücksichtigung der krisenanfälligen Lebensphasen von Menschen mit psychischen Erkrankungen, dass Leistungsanbieter gezwungen sind, Angebote mit zu vielen Teilnehmenden zu planen oder aber auch Menschen auszuschließen, die sehr schwierige und herausfordernde Bedarfe haben.

§19 Abs. 2 – Abrechnung und Zahlungsweise

Einzelabrechnungen über die im Vormonat erbrachten Leistungen in Form von Leistungsnachweisen nach **Anlage 9** (Leistungsquittungen und Surrogate) sind aus mehrfachen Gründen für Menschen mit Behinderungen, hier insbesondere mit dem Fokus für Menschen mit seelischer Behinderung/psychischer Erkrankung, aus personenorientierter Sicht und datenschutzrechtlicher Betrachtung in der Praxis nicht umsetzbar. Ob eine vereinbarte Fachleistungsstunde durchgeführt werden kann, hängt sehr von der psychischen Verfassung oder Befindlichkeit eines Menschen ab. Krisen- bzw. Krankheitsverläufe sind personenbezogen sehr unterschiedlich und damit im Verlauf nicht kalkulierbar. So zeigt die Praxis, dass geplante Fachleistungsstunden von Leistungsberechtigten über lange Zeitphasen nicht angenommen werden können, obwohl das Setting der Unterstützung und Begleitung dennoch notwendig ist und in Anspruch genommen wird (z.B. in den „Besonderen Wohnformen“). Personenrelevante Informationen, also die Begründung dafür, warum ein Leistungsberechtigter Maßnahmen der Unterstützung ablehnt, kann aus datenschutzrechtlichen Gründen in keiner Leistungsquittung dokumentiert werden. Die Evaluation der Begleitung und Unterstützung erfolgt im Rahmen der Gesamtplanung und Wirkungsorientierung. Dass mit jeder geleisteten Fachleistungsstunde auch eine Zufriedenheitsbefragung und eine Unterschrift vom Leistungsberechtigten abverlangt wird, ist sehr lebensfern und nicht im Sinne der Leistungsberechtigten. Überdimensionierte bürokratische Abläufe sind weder förderlich noch praxisrelevant. Bereits jetzt zeigt sich, dass Leistungsberechtigte in großer Anzahl das ununterbrochene Signieren von Leistungen ablehnen, sich selbst kontrolliert fühlen und zum Teil paranoid verarbeiten.

ABSCHNITT 7 – VERFAHREN ZU PRÜFUNGSRECHTEN, ZUR KÜRZUNG DER VERGÜTUNG UND ZUR AUßERORDENTLICHEN KÜNDIGUNG DER VEREINBARUNGEN

§27 – Wirksamkeit der Leistungen

Grundsätzlich möchten wir betonen, dass wir im §27 eine sinnvolle Differenzierung erkennen zwischen der Wirkungskontrolle für den Leistungsberechtigten im Sinne einer Betrachtung bzw. Evaluation auf der individuellen Ebene und einer Betrachtung des gesamten Angebotssystems bzw. eines Angebotes.

Die klare Fokussierung des BTHG auf die Ergebnisqualität birgt aus unserer Sicht 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 für den Leistungsberechtigten 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**. Wir fordern daher folgende Punkte:

- Eine Einschätzung der Ergebnisqualität bedarf auf individueller Ebene mehrerer Perspektiven – im Rahmen der Personenorientierung steht die **Perspektive der Leistungsberechtigten im Vordergrund**.
- Es müssen diverse Instrumente eingesetzt werden, um Wirkungen beurteilen zu können.
- Die Bewertung der Ergebnisqualität für ein Angebot muss von einer unabhängigen Stelle (beispielsweise Forschungsinstitut) vorgenommen werden.

Wir sehen in dem in §14 formulierten Ansatz der Überprüfung der Wirksamkeit der Leistungen **keine geeignete Lösung**. Die Betrachtung der Qualität bezogen auf Struktur, Prozess und Ergebnisse ist legitim, aber entspricht nicht der konsequenten Logik von Ergebnisqualität. Diese fokussiert nicht den Verlauf und die Ausstattung, sondern schaut letztlich auf das Ende der Leistung.

Bezüglich der **Anlage 7** möchten wir anmerken, dass die Definition der Merkmale angebotsbezogen ist und aus unserer Sicht hier eine personenzentrierte Herangehensweise fehlt. Gleichzeitig befürchten wir durch die angebotsbezogen zu formulierenden Merkmale eine eher destruktive Vielfalt, die die Gefahr einer Beliebigkeit in sich birgt und keine landesweite Vergleichbarkeit generiert. Zusätzlich kritisch betrachten wir die Rolle der Angehörigen bzw. des gesetzlichen Betreuers in dem vorgeschlagenen Verfahren. Fraglich ist, ob diese Personenkreise tatsächlich bewerten, die Zeit dafür aufbringen können und ob der Leistungsberechtigte dies überhaupt befürwortet. Außerdem ist zumindest für den Bereich der Psychiatrie evident, dass Angehörige häufig sogar konträre Zielstellungen verfolgen. Die **Rolle des Leistungsberechtigten** muss hier gestärkt werden. Es muss dabei gewährleistet sein, dass er/sie nicht in eine Überforderungssituation gerät und das Ziel der Einschätzung der Wirksamkeit der Leistungen für denjenigen/diejenige transparent ist.



Der LSP M-V geht davon aus, dass die Betrachtung der Ergebnisse der Tätigkeiten der Leistungserbringer kein konstruktiver und aussagekräftiger Ansatz ist, sondern die **Zufriedenheit der Leistungsberechtigten mit den Ergebnissen** betrachtet werden muss. Wir greifen hier auf Erkenntnisse der jahrelangen wissenschaftlichen Auseinandersetzung des Institutes für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V. mit der Thematik der Wirkungsmessung zurück. Auf Basis dieser Erkenntnisse möchten wir folgenden Vorschlag als Alternative zu §14 Abs. 4 machen:

Folgende Kriterien sollten für die Betrachtung der Wirksamkeit der Leistungen auf **individueller, aber auch auf der Ebene des Angebotes** einfließen:

- die Entwicklung der **Lebensqualität** des Leistungsberechtigten
- die **Zufriedenheit** der Leistungsberechtigten mit der Leistung
- die Betrachtung der **Zielerreichung** durch den Leistungsberechtigten, den Leistungsträger und den Leistungserbringer

Für die Betrachtung dieser Kriterien stehen wissenschaftlich erprobte und validierte Instrumente und Verfahren zur Verfügung (Lebensqualität: MANSA oder OxCAP-MH; Zufriedenheit: ZUF3 kombiniert mit KliBB; Zielerreichung: beispielsweise GAS). Aus unserer Sicht wären durch diese Herangehensweise zum einen beide Ebenen in der Betrachtung der Wirksamkeit der Leistungen berücksichtigt und zum anderen wäre durch ein gleiches landesweites Verfahren die Möglichkeit eines Benchmarkings gegeben. Dies könnte für Menschen mit seelischen Behinderungen eine Orientierung und Unterstützung bei der Auswahl von geeigneten Leistungsangeboten sein.

III. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§33 - Modellprojekte und Zielvereinbarungen

Wir möchten die in §33 formulierte Option insgesamt unterstützen und den Vorschlag unterbreiten, dass die aus unserer fachlichen Sicht so notwendige **regionale Pflichtversorgung** insbesondere für Menschen mit komplexen und herausfordernden Bedarfen erprobt werden sollte. Grundsätzlich fordern wir ja, dass der Ansatz der regionalen Pflichtversorgung bereits in diesem vorliegenden Vertrag mit aufgenommen werden soll (siehe S. 3 in Bezug auf §7 Abs. 2). Wir gehen davon aus, dass es hier unterschiedliche Wege zur Realisierung einer solchen regionalen Pflichtversorgung gibt, die im Rahmen eines Modellprojektes differenziert betrachtet und evaluiert werden sollten.

Anlage 1

Bei der Betrachtung von Anlage 1 fallen uns folgende Unstimmigkeiten auf:

- V6 - Freizeit und **andere Tagesstruktur**: Den Begriff der anderen Tagesstruktur sehen wir im Zusammenhang mit dem Begriff der Freizeit als zu eingengt dargestellt. Tagesstruktur kann ebenso mit den Leistungsbereichen des Wohnens, Arbeit & Beschäftigung und Bildung zusammenhängen. Tagesstruktur darf sich aber auch nicht auf diese vier Bereiche beschränken. Aus unserer Sicht muss es einen separierten, eigenständigen Leistungsbereich der Tagesstruktur geben, der neben den anderen steht und für die Realisierung des personenzentrierten Ansatzes für Menschen mit seelischen Behinderungen wichtig ist.

Anlage 2

Wir möchten darum bitten, dass folgende Punkte in Anlage 2 Berücksichtigung finden:

- Grundsätzlich zu bedauern ist, dass dieser vorliegende Vertrag und insbesondere die Anlage 1 und 2 die Option von **Genesungsbegleitung** weder berücksichtigt noch erwähnt. Auch wenn die Klärung der Anerkennung von der Qualifizierung zum Genesungsbegleiter auf Bundesebene noch nicht abgeschlossen ist, kann der bereits umfangreich wissenschaftlich untersuchte Wert von Erfahrungsexpertise nicht länger negiert bzw. nicht beachtet werden. Die S3-Leitlinie Psychosozialer Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen in ihrer aktuellen Fassung hat „Peer-Support – Experten aus Erfahrung“ in ihre Evidenzkapitel aufgenommen und dies bewertet. Sie kommt zu folgendem Schluss: „Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sollte Peer-Support (im deutschsprachigen Raum wird der Begriff Genesungsbegleiter oder Experte aus Erfahrung benutzt) unter Berücksichtigung ihrer Wünsche und Bedarfe zur Stärkung des Recovery-Prozesses und zur Förderung der Beteiligung an der Behandlung angeboten werden.“ **Auf dieser Grundlage fordern wir Genesungsbegleiter/innen in den Katalog in Anlage 2 aufzunehmen als ergänzende Komponente zu Fachkräften, um sie zum einen insgesamt anzuerkennen und sie zum anderen damit deutlich von Hilfskräften abzugrenzen.**
- S. II Nr. I e): zur Fachkraft in der Gemeindepsychiatrie muss die Qualifizierung der **Fachkraft in der Sozialpsychiatrie** hinzugefügt werden. Diese bisher in den Gesetzlichkeiten fehlende Bezeichnung hat in der Praxis zu deutlichen Kommunikationsschwierigkeiten mit den Heimaufsichten im Land bezüglich der Anerkennung als Fachkraft geführt.
- Die Anlage 2 beinhaltet einen Katalog anerkannter Berufsgruppen, Abschlüsse und damit entsprechende Zugangsvoraussetzungen für eine Tätigkeit im Bereich der Leistungserbringung als Fachleistung. Die Entscheidung zum Einsatz der einzelnen Fachkräfte in der jeweils angebotenen Fachleistung sollte den Leistungserbringern obliegen und für die jeweilige Maßnahme geeignet sein (Einschätzung der persönlichen und fachlichen Eignung).
- S. III Nr. II: **Vollzeittätigkeit** im Zusammenhang mit den praktischen Zeiten einer Weiterbildung anzusetzen, ist in der heutigen Zeit nicht mehr realistisch. Hier müssen unbedingt Teilzeitregelungen Berücksichtigung finden.
- S. III Nr. II: das skizzierte Anerkennungsverfahren von einschlägigen Ausbildungsmaßnahmen und reflektierter Praxis über die deutschen Hochschulen oder die Bundesagentur für Arbeit als **einen unbeteiligten Dritten** verifizieren zu lassen, betrachten wir nach unserer ersten Kontaktaufnahme zu diesen Institutionen als unrealistisch. Zudem wäre es sinnvoll, im Hinblick auf den aktuellen Fachkräftemangel und die Situation, dass Menschen im gesamten Bundesgebiet mobil sind, Anerkennungen von Fachweiterbildungen der **anderen Bundesländer** zu akzeptieren. Der Begründungszusammenhang liegt hier bei der Bezugnahme auf das Bundesgesetz der Eingliederungshilfe.

Abschließende Anmerkung zum Prozess der Rahmenvertragsverhandlung und der Beteiligung von Menschen mit Behinderungen¹

Es mag den bisherigen Akteuren der Rahmenvertragsentwicklung nach altem Recht wie ein unzumutbarer Klotz am Bein erscheinen, dass nun die Menschen mit Behinderungen selbst durch „Landesrecht bestimmten Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen“ nicht nur bei der Erarbeitung, sondern auch noch bei der Beschlussfassung der Rahmenverträge mitzuwirken berechtigt sind (§131 Abs. 2 SGB IX). Matthias Rosemann (Aktion Psychisch Kranke e.V.) schreibt dazu:

„Dieses Mitwirkungsrecht stellt eine komplexe Herausforderung dar, denn die Regelungen in den Rahmenverträgen und in den Vereinbarungen mit den Leistungserbringern sind sehr oft nur für die beteiligten Expertinnen und Experten verständlich. Diese Vereinbarungen sind nun so zu fassen, dass sie den Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen zugänglich werden. Dadurch wird sich die Verhandlungskultur verändern. Erörterungen, die hohes Expertenwissen voraussetzen, müssen diskriminierungsfrei so geführt werden, dass auch die Vertreterinnen der Menschen mit Behinderungen sie verstehen, nachvollziehen und auf Auswirkungen für die Betroffenen überprüfen können.“

Ob die Bestimmung des Landes M-V, den Integrationsförderrat zur alleinigen maßgeblichen Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen in M-V zu benennen, der Prozess der Landesrahmenvertragsentwicklung, sowie der bisherige Verlauf dieser Verhandlungen obigen Qualitätsanforderungen gerecht wird, erscheint fraglich. Die Zusammensetzung des Integrationsförderrates mit mehr stimmberechtigten Vertretern von Leistungsträger- und Leistungserbringerseite, dürfte zu Interessenskonflikten und Befangenheit führen, wenn im Widerspruch zu den Interessen Betroffener entschieden wird. Der Bund hatte doch gerade durch die Einrichtung unabhängiger Teilhabeberatungsstellen deutlich gemacht, die Unabhängigkeit Betroffener von den Interessen der Leistungsträger und Leistungserbringer zu stärken. Zu bedauern ist, dass die meisten Menschen mit Behinderungen in M-V so vertreten werden, dass sie gar nicht wissen, dass es Rahmenverträge gibt und wer ihre Interessenvertretung, an die sie sich wenden können, ist. Wer sein Recht nicht kennt, kann auch keinen Gebrauch davon machen. Die in der Regel nicht öffentlichen Sitzungen des ansonsten wertvolle Arbeit leistenden Integrationsförderrates tragen auch nicht dazu bei, die Stärkung und Teilhabe an der Macht des Wissens bei Menschen mit Behinderungen zu fördern.

Eine Grundtendenz der UN-BRK ist doch, wo möglich, Rollen passiver demütigender Ohnmacht in Rollen wachsender aktiver Gestaltungsmacht zu verwandeln. Nur wer bereit ist, Macht zu teilen, hilft diesen Menschen, ihre Teilhabe an Macht als ermutigende Würde zu erleben. Wer sich gewürdigt fühlt, ist auch motiviert, selbstverantwortlich zu effektivem Umgang mit Ressourcen bei Qualität und Zielgenauigkeit benötigter Unterstützung beizutragen. Ein Gewinn statt eine Last für alle!

¹ Diese abschließende Anmerkung wurde von unserem sehr geschätzten Projektmitarbeiter und Kollegen Frank Hammerschmidt aus seiner Perspektive als Erfahrungsexperte formuliert. Wir möchten das Anliegen von Hrn. Hammerschmidt und seine Einschätzung an dieser Stelle unbedingt mit unterstützen und möchten es als Appell an alle beteiligten Akteure (einschließlich den LSP M-V und die Selbsthilfe) verstehen und richten. Es geht bei ernstgemeinter Partizipation eben nicht nur um das Anbieten von Teilhabe, sondern auch darum, diese tatsächlich zu ermöglichen.



Für uns als Akteure eines ständig lernenden Unterstützungssystems, sollte es darauf ankommen, personenzentriert und situativ flexibel, eine gute Balance zwischen bisheriger wohlwollender, fürsorglicher Fremdbestimmung und neuer unterstützender, vielleicht etwas holpriger Selbstbestimmung „unserer“ Klienten zu wagen. Nur Mut!

In diesem Sinne...

Im Namen des Vorstandes
Mit freundlichen Grüßen

Dr. Kristin Pomowski
Geschäftsführerin

