

## **Positionspapier der LAG Partizipation zur partizipativen Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Rahmen der Eingliederungshilfe**

**Datum:** Freitag, 02.08.2024

### **Hintergrund des Positionspapiers**

Bei der Entwicklung, Planung und Evaluation von psychiatrischen und psychosozialen Behandlungs- und Unterstützungsangeboten hat in den letzten Jahren die partizipative Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen durch Selbsthilfeinitiativen und -bewegungen, durch zunehmende Forschungsaktivitäten sowie durch gesetzliche Reformprozesse wie die UN-Behindertenrechtskonvention und das Bundesteilhabegesetz an Bedeutung gewonnen.

Gerade durch das Bundesteilhabegesetz wurde die gesetzlich verpflichtende Grundlage für Leistungsträger und Leistungserbringer geschaffen, Menschen mit psychischen Erkrankungen oder mit anderen Behinderungen aktiv und auf gleicher Augenhöhe in die Planung, Durchführung und Evaluation von psychosozialen Unterstützungsangeboten zur Förderung der sozialen Teilhabe einzubeziehen. Zudem ist die partizipative Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen eng mit den Konzepten von Empowerment und Recovery verbunden.

Um die aktive Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung sowie die Implementierung von Angeboten des Peer Supportes in Mecklenburg-Vorpommern zu fördern, entwickelten der Landesverband Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e.V., der Verein EX-IN Mecklenburg-Vorpommern e.V. und das Diakonische Werk Mecklenburg-Vorpommern e.V. 2022 die Initiative der Landesarbeitsgruppe Partizipation Mecklenburg-Vorpommern, welche gemeinsam mit anderen interessierten Kooperationspartner\*innen und Verbänden in regelmäßigen Treffen zweimal im Jahr umgesetzt wird. An der Landesarbeitsgruppe Partizipation beteiligen sich interessierte Personen aus Mecklenburg-Vorpommern aus dem Bereich der Selbsthilfe und des Peer-Supportes, Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Mitarbeitende aus der sozialpsychiatrischen Praxis (Leistungserbringer und Leistungsträger).

Am 23.05.2023 fand das letzte Treffen der Landesarbeitsgruppe Partizipation Mecklenburg-Vorpommern in Rostock statt. Im Rahmen dieses Treffens wurde das Thema „Aktuelle gesetzliche Grundlagen der partizipativen Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz“ als fachlicher Schwerpunkt bearbeitet. Im Fokus des Treffens standen der neue Behinderungsbegriff (§ 99 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX), das Gesamtplanverfahren (§§ 117 bis 121 SGB IX) und die Ermittlung von Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe (§§ 125 Abs. 1 und 2 sowie 128 Abs. 1 SGB IX).

Im Rahmen von drei Arbeitsgruppen wurden aktuelle Barrieren in der partizipativen Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in diesen drei Bereichen in Mecklenburg-Vorpommern diskutiert und Lösungsvorschläge erarbeitet, welche in diesem Positionspapier in Abstimmung mit den Mitgliedern der Landesarbeitsgruppe Partizipation Mecklenburg-Vorpommern veröffentlicht werden.

### **Allgemeine Anmerkungen zu aktuellen Barrieren in der partizipativen Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Zusammenhang mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Mecklenburg-Vorpommern**

Vielen Leistungsberechtigten, die Unterstützungsleistungen im Bereich der Förderung zur sozialen Teilhabe und zur Teilnahme am Arbeitsleben in Anspruch nehmen, fehlt es häufig an ausreichenden Informationen zu den aktuellen gesetzlichen Regelungen im Zusammenhang mit dem Bundesteilhabegesetz. Trotz der flächendeckenden Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes verfügen viele Leistungsberechtigten immer noch nicht über ausreichende Informationen zu ihren Rechten und wie sie diese Rechte aktiv einfordern können.

Zudem sind die aktuellen gesetzlichen Regelungen in fachspezifischen juristischen Formulierungen verfasst, die eine weitere Barriere für die Aneignung wichtiger Informationen zu den eigenen Rechten für viele Leistungsberechtigten darstellen. Auch bei Menschen mit psychischen Erkrankungen, die über eine gesetzliche Betreuung Unterstützung erhalten, kommt erschwerend hinzu, dass die gesetzliche Betreuung ebenfalls nicht immer ausreichend über die neuen Anforderungen bei der Antragsstellung und Weiterbewilligung sowie Umsetzung von Leistungen zu Förderung der sozialen Teilhabe informiert ist. Dies betrifft vor allem Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die die gesetzliche Vertretung übernehmen.

Die Teilhabe am gesellschaftlichen und politischen Leben für Menschen mit psychischen Erkrankungen findet trotz der Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention immer noch zu wenig Berücksichtigung. Die Möglichkeiten der Teilnahme und Mitwirkung von Menschen mit psychischen Erkrankungen an sozialpolitischen Gremien (Arbeitsgemeinschaften – und spezifische Arbeitsgruppen zur landesweiten Umsetzung des BTHGs sowie regionale Arbeitsgemeinschaften in den Landkreisen und kreisfreien Städten (sofern diese vorhanden sind) zur Umsetzung des BTHGs) in Mecklenburg-Vorpommern sind immer noch zu gering oder mit erheblichen Barrieren (fehlende Informationen zu Terminen oder bestehenden Arbeitsgruppen, Finanzierung der zeitlichen Ressourcen oder Fahrtkosten) verbunden. Hier besteht die Notwendigkeit an niedrigschwelligen Informationsmöglichkeiten. Die Mitglieder der LAG-Partizipation berichten, dass die Informationen aus sozialpolitischen Gremien oft nicht die breite Masse an Menschen mit Behinderungen erreichen. Damit wird selbst die Vorstufe der Partizipation im Sinne des Stufenmodells zur Beteiligung an Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Qualitätsentwicklung und Prävention von Wright und Kolleg\*innen (2010) (Information) bisher nur unzureichend in Mecklenburg-Vorpommern umgesetzt.

- Allgemein bedarf es einer stärkeren Bewerbung der Rechte und Möglichkeiten von Menschen mit psychischen Erkrankungen durch Ergänzende unabhängige Beratungsstellen, Leistungserbringer oder Leistungsträger.
- Ergänzende unabhängige Beratungsstellen, Leistungsträger und -erbringer sollten in ihren Beratungsfunktionen gegen über den Leistungsberechtigten und deren gesetzlicher Vertretung fachlich gestärkt und qualifiziert werden.
- Auch Leistungsträger sollten ihre Beratungs- und Unterstützungspflicht nach § 106 SGB IX bei der Antragsstellung selbstständig nachgehen.
- Bekanntgabe von potenziellen Ansprechpartner\*innen aus sozialpolitischen Gremien zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, an die relevante Informationen aus dem Bereich der Selbsthilfe und des Peer Supportes herangetragen werden können.
- Entwicklung von niedrigschwelligen Informationskanäle und barrierearme Zugänge für Menschen mit psychischen Erkrankungen zu relevanten sozialpolitischen Themen.
- Digitale interaktive Informations- und Austauschquellen zu aktuellen sozialpolitischen Entwicklungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen.
- Landesweite Sitzungen zu sozialpolitischen Entwicklungen sollten mehr öffentlich durchgeführt werden. Nichtöffentlichkeit sollte begründet werden und Positionen sollten im Vorfeld mit Selbstvertretungen abgestimmt werden.

### **Behinderungsbegriff (§ 99 in Verbindung mit § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX)**

Trotz des neuen Behinderungsbegriffs im SGB IX ist die bestehende Eingliederungshilfeverordnung nach §§ 1-3 zur Definition des leistungsberechtigten Personenkreises von 1975 immer noch gültig. Die Eingliederungshilfeverordnung nach §§ 1-3 von 1975 enthält jedoch diskriminierende Äußerungen gegenüber Menschen mit Behinderungen, die die gesundheitlichen Defizite in den Mittelpunkt stellen und die umweltbedingten Barrieren nicht berücksichtigen. Die Eingliederungshilfeverordnung nach §§ 1-3 von 1975 entspricht damit nicht den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention. Aufgrund der ungenauen Definition des leistungsberechtigten Personenkreises begünstigt die aktuelle Situation eine willkürliche Auslegung, was den Zugang zu notwendigen Unterstützungsleistungen im Bereich der Förderung zur sozialen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen erschwert.

- die Landesarbeitsgruppe Partizipation will sich im weiteren Verlauf mit dem bestehenden und neuen Behinderungsbegriff kritisch befassen, die negativen Konsequenzen für Menschen mit Behinderungen ausloten und auf Landesebene kommunizieren.

- Ein Austausch mit Vertreter\*innen aus den Versorgungsämtern soll in diesem Zusammenhang ebenfalls erfolgen.

### **Partizipative Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Gesamtplanverfahren (§§ 117 bis 121 SGB IX)**

Die Umsetzung des Gesamtplanverfahrens verläuft in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten von Mecklenburg-Vorpommern sehr heterogen. Bisher fehlt es an einer einheitlichen Umsetzung des Gesamtplanverfahrens. Oftmals sind die personellen Ressourcen bei vielen Eingliederungshilfeträgern nicht vorhanden, um das Gesamtplanverfahren bedarfsgerecht umzusetzen und die Leistungsberechtigten partizipativ in den einzelnen Schritten des Gesamtplanverfahrens zu beteiligen. Ebenso wird über fehlende Motivation aufseiten der Leistungsträger bei der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens berichtet. Leistungsberechtigte benötigen in vielen Regionen externe Unterstützung damit das Gesamtplanverfahren umgesetzt wird (z. B. durch Bürgerbeauftragte oder Ergänzende unabhängige Teilhabeberatungsstellen). Für Menschen mit psychischen Erkrankungen erscheint die Gesprächssituation im Gesamtplanverfahren allgemein als beängstigend. Häufig bedarf es der Beteiligung von Vertrauenspersonen an den Gesprächen, um die Anspannung zu reduzieren. Allerdings leben viele Menschen mit psychischen Erkrankungen zurückgezogen, weshalb nicht immer eine Vertrauensperson als Begleitung des Gesamtplanverfahrens vorhanden ist. Zudem besteht ein Unterschied zwischen der Möglichkeit, bei einem Prozess anwesend zu sein und tatsächlich mitwirken zu können. Insbesondere die unterschiedlichen Voraussetzungen bei Menschen mit psychischen Erkrankungen hinsichtlich ihrer sprachlichen und kognitiven Fähigkeiten müssen bei der Durchführung des Gesamtplanverfahrens mehr Beachtung finden.

- Um Teilhabebarrieren für Menschen mit psychischen Erkrankungen beim Gesamtplanverfahren abzubauen, sollten dem Mitarbeitenden der Leistungsträger durch Qualifizierungsmaßnahmen Methoden der Unterstützenden Entscheidungsfindung, kommunikative Hilfsmittel und eine personenzentrierte Grundhaltung vermittelt werden.
- Sensibilisierung der Mitarbeitenden bei den Eingliederungshilfeträgern für die besonderen Bedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen (z.B. durch die Inhalte der Broschüre „Qualitätsstandards zur Umsetzung des Gesamtplanverfahrens für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ der Landesarbeitsgruppe Gesamtplan-/Teilhabeplanverfahren des Landesverbandes Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern e. V.)<sup>1</sup>
- Eine bessere personelle Ausstattung der Eingliederungshilfeträger sollte gefördert werden, um eine flächendeckende Umsetzung des Gesamtplanverfahrens zu ermöglichen.

---

<sup>1</sup> Hier als Download frei abrufbar: [https://sozialpsychiatrie-mv.de/wp-content/uploads/2022/04/SP\\_Brosch\\_Qualitaetsstandards\\_Web.pdf](https://sozialpsychiatrie-mv.de/wp-content/uploads/2022/04/SP_Brosch_Qualitaetsstandards_Web.pdf)

- Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Umsetzung von aufsuchenden Gesamtplankonferenzen.
- Der Einbezug von Vertrauenspersonen als „Übersetzer“ und „Vermittler“ sollte unbedingt als Unterstützung für die Durchführung des Gesamtplanverfahrens beim Eingliederungshilfeträgern berücksichtigt werden.
- Genesungsbegleiter\*innen sollten als Vertrauensperson hinzugezogen werden können, um die Rahmenbedingungen bei der Umsetzung des Gesamtplanverfahrens zu verbessern.
- Die Umsetzung von verbindlichen qualitativen und fachlichen Mindeststandards bei der Durchführung des Gesamtplanverfahrens sollte in Zukunft angestrebt werden, um eine einheitliche Umsetzung in Mecklenburg-Vorpommern zu ermöglichen.
- Implementierung von regionalen Qualitätszirkeln zur Umsetzung des Gesamtplanverfahrens unter Beteiligung von leistungsberechtigten Personen und Entscheidungsträgern.
- Positive Umsetzungserfahrungen des Gesamtplanverfahrens sollten stärker im landesweiten Umsetzungsdiskurs des Bundesteilhabegesetzes in den Fokus genommen werden.

**Partizipative Einbeziehung von Menschen mit psychischen Erkrankungen bei der Ermittlung der Wirksamkeit der Angebote in der Eingliederungshilfe (§§ 125 Abs. 1 und 2 sowie 128 Abs. 1 SGB IX)**

Ausgehend von den bisherigen Diskursen und Erfahrungen des Modellprojektes im Landkreis Ludwigslust-Parchim zur Ermittlung der Wirksamkeit der Angebote in der Eingliederungshilfe in Mecklenburg-Vorpommern wurden folgende Herausforderungen für die aktive Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Lösungsvorschläge erarbeitet.

Für viele Leistungsberechtigten ist der Hintergrund und die Komplexität der Befragung zur Wirksamkeit nicht immer nachvollziehbar und auf die aktuelle konkrete Lebenssituation übertragbar. Darüber hinaus bestehen Befürchtungen durch die Wirksamkeitsprüfung Interessenkonflikte zwischen den Beteiligten trotz eines gemeinsamen Ziels zu befördern (Leistungsberechtigte: Angst vor schlechter Qualität, Leistungserbringer: Angst vor Kürzungen). Weiterhin wird aufgrund der Interessenkonflikte ein erhöhtes Risiko für indirekte Manipulation der Befragten durch Leistungsträger und -erbringer befürchtet.

- Transparente Rahmenbedingungen und Vertrauen sind notwendig, damit eine Evaluation der Wirksamkeit mit der Beteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen erfolgreich umgesetzt werden kann.

- Die Rahmenbedingungen sollten mit Leistungsberechtigten, nahestehenden Personen, Angehörige und rechtlichen Betreuungen sowie Leistungserbringern und Leistungsträgern gemeinsam erarbeitet werden.
- Inhaltliche, persönliche und finanzielle Anreize von allen Beteiligten im Zusammenhang mit der Wirksamkeitsevaluation sollten im Vorfeld geklärt und transparent geäußert werden.
- Ein neutraler Raum mit Beteiligung einer/ eines unabhängigen Evaluationsbeauftragten für die Befragung sollten entwickelt werden.
- Die Methodik und Umsetzung der Befragung sollten auf die Fähigkeiten und Ressourcen der Leistungsberechtigten angepasst werden.
- Eine Plattform bzw. Qualitätszirkel zur regionalen Umsetzung der Wirksamkeitsprüfung kann dazu beitragen, den komplexen Umsetzungsprozess zu unterstützen und weiterzuentwickeln.
- Eine Plattform zum Austausch von Evaluationsinstrumenten und Befragungsmethoden sollte eingerichtet werden.