

Brennglas Corona: Psychosoziale Unterstützung in einer neuen Realität

VON UWE BROHL-ZUBERT

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass die mit dem BTHG verbundenen Erwartungen einer vollen und wirksamen Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen noch nicht erreicht sind. Unser Autor beleuchtet dahingehend die politischen und administrativen Entscheidungen während der Corona-Krise und ihre Auswirkungen auf die psychosoziale Versorgung und das Leben der Betroffenen in Berlin.

Einführung

Seit März 2020 bestimmt ein Virus unser Leben. In kürzester Zeit mussten wir lernen, was Coronaviren sind, und spätestens seit im vergangenen Frühjahr die dramatischen Bilder aus Bergamo um die Welt gingen, haben wir verstanden, welche konkrete Bedrohung von ihnen für unser Leben ausgeht.

Niemand konnte zu diesem Zeitpunkt allerdings erahnen, wie sehr sich unser Leben unter der Pandemie verändern würde. Beruflich wie privat erleben wir eine neue Realität. Weite Teile des öffentlichen Lebens wurden lahmgelegt. Wirtschaftliche Existenzen stehen auf dem Spiel. Arbeitnehmer arbeiten in ihren, provisorisch zum Homeoffice umfunktionierten Wohnzimmern, Videokonferenzen gehören zum Arbeitsalltag und schulpflichtige Kinder werden von ihren Eltern zu Hause unterrichtet. Auch privat ist vieles aus den Fugen geraten. Wir müssen uns täglich fragen, wann, wie und ob wir unsere Freunde und Familien treffen können. Geliebte Gewohnheiten sind fast nicht mehr möglich. Kaum jemand steigt mitten in einer Pandemie einfach so in den Flieger, in den Zug oder das Auto und fährt in den Urlaub.

Wir erleben alle, wie es sich anfühlt, wenn der Staat plötzlich in alle Lebensbereiche eingreift und welche Auswirkungen dies auf unser soziales Miteinander und unsere persönlichen Freiheiten hat. Wir befinden uns seit über einem Jahr in einem kollektiven Ausnahmezustand, müssen mit massiven Einschränkungen in unsere Grundrechte leben, und es ist lange noch nicht absehbar, wie grundlegend dieser historische Einschnitt unsere Zukunft verändern wird.

Eines ist jedoch bereits nach einem Jahr Pandemie deutlich sichtbar: Corona wirkt wie ein Brennglas, unter dem soziale Ungerechtigkeiten verschärft und

Menschen, die bereits vor der Pandemie gesellschaftlich benachteiligt waren, weiter marginalisiert werden.

Auf politischer Ebene lässt sich dies konkret daran festmachen, dass die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf Länderebene seit dem Ausbruch der Pandemie noch schleppender vorankommt, als dies in dem von Debatten, Auseinandersetzungen und zähen Verhandlungen geprägten Prozess schon vor Corona der Fall war.

Darüber hinaus müssen wir feststellen, dass bei der Umsetzung der Corona-Verordnungen das Recht behinderter Menschen auf Selbstbestimmung und Teilhabe oft nicht mitgedacht wird. Statt die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Behinderungen zu berücksichtigen, erleben wir in den Verwaltungen ein Wiedererwachen des Fürsorgeprinzips und überkommen geglaubter Stigmatisierungen, die zu einer konkreten Schlechterstellung von Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen führen.

Wir, die wir als professionelle Mitarbeitende in der gemeindepsychiatrischen Versorgung in den Kommunen tätig sind,

ringen in unserer täglichen Arbeit darum, Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen gut durch die Krise zu begleiten. Als wir im Spätsommer 2020 – vor allem vom Kostenträger gedrängt – glaubten, wir sollten zum Normalbetrieb zurückkehren, habe ich mich auf den Weg gemacht und vor Ort mit vielen Menschen mit Beeinträchtigungen und Mitarbeitenden gesprochen. Ich wollte mir ein Bild machen. Dort wo die Menschen leben und arbeiten. Auf meiner Besuchstour habe ich vor allem Tagesstätten und Kontakt- und Beratungsstellen aufgesucht.

Vollbremsung für die Inklusion: Einführung des BTHG unter Pandemiebedingungen

Nicht weniger als einen »Quantensprung« versprach die damalige Bundesministerin Andrea Nahles, als sie 2016 im Bundestag für das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) warb. Im Januar 2020 trat die letzte Stufe dieses Gesetzes offiziell in Kraft – eines Gesetzes, welches die gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen am gesellschaftlichen Leben garantieren soll. Deutschland setzt da-



Liebe in Zeiten psychischer Erkrankung

Probleme potenzieren sich, wenn Partner*innen unter psychischen Erkrankungen leiden, heißt es. Aber ist das wirklich immer so? Wie lernt man sich überhaupt kennen, und wann kommt die Wahrheit auf den Tisch? Erzählt man gleich, was einen so umtreibt und festhält? Entwickeln solche Paare ganz eigene Strategien in der Alltagsbewältigung? Und wie gelingt es, Schwere in Leichtigkeit aufzulösen und Humor zu bewahren? Die Autorin hat elf Paare eingehend zu den Schwierigkeiten, aber auch eventuellen Vorteilen befragt. Mit zuweilen erstaunlichen Ergebnissen. Ausdrucksstarke Porträts machen es zu einem unvergleichlichen Buch!



Karen-Susan Fessel
Paare mit Paketen
 160 Seiten, 25,00 €
 ISBN 978-3-86739-234-1
 eBook, 19,99 €

BALANCE
 buch + medien verlag



www.balance-verlag.de

mit die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) weiter um, in der die internationale Staatengemeinschaft das Recht behinderter Menschen auf Gleichberechtigung und Teilhabe völkerrechtlich festgeschrieben hat. Inklusion ist seit 2008 ein Menschenrecht. (1)

Als dann im Januar 2020 die letzte Stufe der Umsetzung des Gesetzes in Kraft getreten ist, war die Umsetzung in den meisten Bundesländern längst nicht so weit fortgeschritten, wie es die Bundesregierung geplant hat. Der Prozess auf Länderebene war und ist geprägt von Debatten, Auseinandersetzungen und zähen Verhandlungen.

Und dann kam Corona. Wir alle haben miterlebt, in welcher Geschwindigkeit Gesetze erlassen wurden, die unsere Menschen- und Grundrechte bis heute zum Teil massiv einschränken. Das Infektionsschutzgesetz vom 20. Juli 2020 bildet für alle Maßnahmen, die durch den Gesetzgeber seit März 2020 zur Bekämpfung der Pandemie in Deutschland in Kraft gesetzt worden sind, die gesetzliche Grundlage. Damit wurden die zuständigen Behörden ermächtigt, »eine Reihe von Maßnahmen zu ergreifen, [...] Ermittlungen durchzuführen (§ 25 IfSG), alle notwendigen Schutzmaßnahmen anzuwenden (§ 28 IfSG) sowie Beobachtungen (§ 29 IfSG), Quarantäne (§ 30) oder ein berufliches Tätigkeitsverbot anzuordnen (§ 31)«. (2)

Die neuen und sich kontinuierlich verändernden Verordnungen hatten und haben auch weitreichende Auswirkungen auf den Umsetzungsprozess des BTHG.

Das Hilfesystem in Berlin

Das außerklinische gemeindepsychiatrische Hilfesystem in Berlin ist geprägt durch eine hochdifferenzierte Gremienarbeit, die alle im Bezirk und im Land beteiligten Gruppen eng miteinander vernetzt. Die Psychosozialen Arbeitsgemeinschaften mit ihrem am Bedarf im Bezirk orientierten Unterarbeitsgruppen stellen die Reflexion und Weiterentwicklung der Hilfen im Bezirk sicher. Die Steuerungsgremien gewährleisten den Zugang aller Leistungsberechtigten zu wohnortnahen Hilfen. Diese Gremienstruktur unter Beteiligung von Erfahrungsexperten weiter auszdifferenzieren, ist wichtiger Bau-

stein zur Umsetzung des BTHG in Berlin. Doch statt kontinuierlicher Weiterentwicklung wurde mit Beginn der Pandemie und Einführung der Hygieneregeln die Gremienarbeit größtenteils ausgesetzt. Einige Gremien wurden zwar im Laufe des letzten Jahres auf digitale oder hybride Formate umgestellt, aber die Mehrheit tagt zurzeit nicht. Einige der geplanten Teilhabebeiräte in den Bezirken sind bis heute nicht implementiert oder haben ihre Arbeit noch nicht aufgenommen. Auch die Steuerungsgremien tagen heute nicht mehr im gewohnten Format. In vielen Bezirken finden diese nur noch unter dem Vorsitz der Psychiatriekoordination und unter Beteiligung des angefragten Leistungserbringers statt. Die leistungsberechtigte Person selbst ist in den seltensten Fällen direkt beteiligt.

Auch die für dieses Jahr geplante Evaluation des Psychiatrieentwicklungsplans wurde ausgesetzt und das Geld stattdessen für die Errichtung eines Corona-Krankenhauses auf dem Messegelände aufgewendet.

Positiv wirkten sich zu Beginn der Pandemie vereinfachte Verwaltungsvorfahren auf die Eingliederungshilfe nach SGB IX aus. Die Leistungsbescheide wurden nicht verändert. Es war plötzlich möglich, die Notbetreuung in geschlossenen Angeboten zu refinanzieren und später dann auch durch eine modifizierte Leistungserbringung die Assistenzleistungen weiter erbringen zu können. Während die Behörden im Homeoffice waren, konnte vor Ort das getan werden, was anstand. Das brachte eine große Erleichterung für die Betroffenen. Eine Besucherin beschrieb mir das seinerzeit so: »Im Mai ist meine Kostenübernahme ausgelaufen. Diesmal musste ich nur meinen Weiterbewilligungsantrag hinschicken. Und ich musste nicht zum Amt und wurde gefragt, welche Ziele ich erreicht habe und welche Ziele ich mir für das kommende Jahr vornehme. Das war eine echte Erleichterung! Das läuft jetzt einfach weiter. Und ich bin froh, dass ich keine Angst haben musste, dass ich nicht mehr in die Tagesstätte kommen kann.«

Je länger die Pandemie allerdings andauert, umso häufiger erleben wir die Kürzung persönlicher Leistungsansprüche in

der Eingliederungshilfe. Uns werden immer mehr Fälle bekannt, bei denen es im Rahmen von Weiterbewilligungen zu zum Teil drastischen Kürzungen kommt. Das Teilhabeamt entscheidet nach Aktenlage, Gesamtplankonferenzen finden nicht statt. Trotz des neuen Rechtsanspruchs auf Teilhabeleistungen kommt es unter den Bedingungen der Pandemie also vermehrt zu Einzelfallentscheidungen, bei denen Teilhabemanager in den Bezirken im Rahmen ihres Ermessens darüber bescheiden, wie der Bedarf an Teilhabeunterstützung im Einzelfall als angemessen gilt. Ich muss hier nicht ausführen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass die leistungsbe-rechtigte Person das Widerspruchsverfahren oder gar den Klageweg beschreitet.

Zwischen Kontakt & Isolation: Die Situation vor Ort

Das politische Krisenmanagement des vergangenen Jahres zeigt deutlich, dass die psychosozialen Auswirkungen der Corona-Maßnahmen bei der Entscheidungsfindung und der Umsetzung der Beschlüsse zur Eindämmung der Pandemie kaum eine Rolle spielen. Es gilt Infektionsherde einzudämmen, Infektionsketten zu unterbrechen und Gefahren für die Gesundheit aller zu mindern. Die Pandemie stellt die psychische Belastbarkeit aller auf eine harte Probe – Menschen mit seelischen Problemen trifft sie besonders hart. Trotzdem ist die Bettenauslastung in den Krankenhäusern entgegen anfänglicher Befürchtungen im Jahr 2020 nicht gestiegen, in Berlin sind die Belegungszahlen der Psychiatrien sogar gesunken. Dies ist sicher nicht zuletzt auch dem Engagement der Mitarbeitenden in den Gemeindepsychiatrischen Verbänden zuzuschreiben. Seit Ausbruch der Seuche werden mit großem Einsatz und bewundernswerter Flexibilität Konzepte so angepasst, dass die Begleitung und Unterstützung der Menschen, die auf das Funktionieren des Hilfesystems angewiesen sind, weiter gewährleistet bleibt. Individuelle Unterstützungsarrangements und personenbezogene Konzepte wurden von heute auf morgen möglich.



Die meisten Arbeits- und Beschäftigungsangebote für Menschen mit seelischen Behinderungen, Werkstätten, Inklusionsfirmen und Tageskliniken mussten schließen. Krankenhausbehandlungen wurden eingeschränkt, Rehamaßnahmen abgebrochen oder verschoben. Die Unterstützung in der wohnortnahen außerklinischen Versorgung lief unterdessen weiter. Während staatliche Institutionen wie die Berliner Bezirksämter angewiesen wurden, Klientenkontakte und Sprechstunden einzustellen, lautete die Botschaft vor allem der niedrigschwelligen Angebote und Wohnangebote: »Wir sind für Euch da!«

Wie essenziell wichtig die Aufrechterhaltung dieser Angebote für die Betroffenen ist, berichteten zahlreiche Gesprächspartner bei meiner Besuchstour durch Berliner Tagesstätten und Kontakt- und Beratungsstellen. Obwohl die Selbstbestimmung in der Kontaktgestaltung für Besucherinnen, Besucher und Mitarbeitende seit Beginn der Pandemie stark eingeschränkt wurde, zeigten sich viele Betroffene zunächst einmal »unheimlich dankbar«. Dankbar gegenüber den Mitarbeitenden in den Einrichtungen und Diensten, die den Kontakt nicht abbrachen. Es wurde als sehr entlastend beschrieben, in dieser ungewohnten und teilweise auch als beängstigend wahrgenommenen Situation nicht allein gelas-

sen zu werden. »Von heute auf morgen nicht mehr in die Tagesstätte [zu] dürfen« und »die anderen aus meiner KBS nicht mehr sehen zu können«, ist vielen Betroffenen sehr schwergefallen. Viele erinnerten sich außerdem daran, wie merkwürdig es war, nur noch über das Telefon in Kontakt bleiben zu können, und auch daran, dass sie nicht geglaubt hatten – heute fast selbstverständlich – über digitale Medien miteinander zu sprechen.

Besucherinnen und Besucher berichteten außerdem, wie wohltuend es war, die Tagesstätte als einen »coronafreien Ort« zu erleben, in dem es ausnahmsweise einmal nicht um aktuelle Fallzahlen, Inzidenzwerte oder neue Hiobsbotschaften ging. Eine Frau beschrieb, wie sehr sie es nach dem Lockdown genossen hatte, ihre Wohnung zu verlassen und in der Tagesstätte »nicht über Corona zu sprechen«. Stattdessen sei es einfach darum gegangen, zusammen zu sein. Mit Abstand zwar, aber »man konnte endlich wieder zusammen was machen«. Es wurde in den Gesprächen aber auch klar, dass »es nicht wie vor Corona« ist. So erzählte ein Besucher, wie es vor dem Ausbruch der Pandemie seine Aufgabe war, zusammen mit seiner Freundin morgens das Frühstück für die anderen vorzubereiten. Heute werde er von den Mitarbeitenden wegen des Hygienekonzeptes »bedient« und müsse außerdem nach zwei Stunden

**Auf den Punkt
gebracht**

● EPPENDORFER

**Zeitung für
Psychiatrie & Soziales**



www.eppendorfer.de

- News & Trends aus dem Norden
- Wer macht was?
- Kongressberichte
- Politik & Gesellschaft
- Bücher & Filme
- Angehörige & Selbsthilfe

Probexemplar
anfordern bei:

● EPPENDORFER

AMEOS Nord
Regionalzentrale
Wiesenhof
23730 Neustadt in Holstein
Tel.: (04561) 611-4430
E-Mail: info@eppendorfer.de
www.eppendorfer.de

Sechsmal im Jahr 24 Seiten
im Tageszeitungsformat
für 39,50 Euro im Jahr

wieder gehen, »um für andere Platz zu machen«. Dies erlebe er als belastend, könne aber damit trotzdem besser leben als während des Lockdowns, »wo ich den ganzen Tag allein in der Bude gegessen habe«.

Die Hygiene- und Abstandsregeln sowie etliche neue Verwaltungsaufgaben haben den Arbeitsalltag der Mitarbeitenden massiv verändert. Desinfizieren, organisieren und die sich ständig verändernden Verordnungen »inhalieren«, verursacht zusätzlichen Aufwand. Darüber hinaus ist es sehr herausfordernd, Menschen trotz der Kontaktbeschränkungen weiterhin sinnvoll zu begleiten. Der zwischenmenschliche Kontakt beschränkt sich auf das Sprechen, Hören und Sehen am Bildschirm. Die Fokussierung auf einen digitalen 1:1-Kontakt erfordert vielfach eine erhöhte Konzentration. Der Aufbau von Vertrauen, Sicherheit, Stärke und Selbstwertgefühl ist plötzlich beschränkt auf die verbale Kommunikation; non-verbale Signale im Kontakt miteinander oder in der Gruppe können im Chat oder am Telefon kaum aufgenommen und reflektiert werden. Es ist faszinierend zu beobachten, wie die Mitarbeitenden mit diesen neuen Herausforderungen umgehen und sich dieser Aufgabe stellen.

Psychisch Erkrankte von der Politik vergessen

Der Staat ist nach § 1 SGB IX gesetzlich verpflichtet, Benachteiligungen von Menschen mit seelischen Behinderungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Allerdings steht die Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse in der aktuellen Krise nicht auf der Agenda der politisch Verantwortlichen. Stattdessen kann man sich des Eindrucks kaum erwehren, dass Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen von der Politik schlichtweg vergessen werden. So wie etwa bei der Ausarbeitung der Impfstrategie, bei der das Bewusstsein dafür, dass diese zu einer hochvulnerablen Gruppe gehören, erst geschaffen werden musste. Der Gesetzgeber hatte diese Personengruppe zunächst übersehen. Auch bei der organisatorischen Umsetzung der Verordnungen in den Ländern lief nicht alles reibungslos. In Berlin hat das Land per Verordnung Leistungserbringer mit der Durchsetzung

von Corona-Maßnahmen betraut und diese konkret verpflichtet, die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zum Umgang mit der COVID-19-Pandemie in ihrer jeweils geltenden Fassung verbindlich zu beachten. Dies hätte u.a. auch bedeutet, Menschen in ihrem Zuhause zu isolieren. Es fehlt jedoch an der gesetzlichen Grundlage, auf der Anbieter von Unterstützungsangeboten solche massiven Eingriffe in die Grundrechte exekutieren könnten – dies ist Aufgabe des Staates. Erst auf Drängen der Verbände wurde verstanden, dass die Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts zur Prävention und zum Management von COVID-19 in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen nicht umzusetzen waren und angepasst werden mussten.

Auch dauerte es Monate, bis der Gesetzgeber über eine Einmalzahlung den Mehraufwand für die persönliche Schutzausrüstung für Grundsicherungsempfangende eingeführt hatte. Die Zahlung ist nicht viel mehr als ein Tropfen auf den heißen Stein, deckt sie doch bei Weitem nicht die notwendigen Ausgaben für den staatlich verordneten Mehraufwand. Auch bei der Versorgung mit lebensrettender Schutzausrüstung bildeten Betroffene und Mitarbeitende in Einrichtungen und Diensten für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen das Schlusslicht. Erst nachdem Krankenhäuser, Pflegepersonal und die hochvulnerable Gruppe der Ältesten endlich ausgestattet waren, wurden die Einrichtungen und Dienste der außerklinischen Versorgungslandschaft versorgt.

In einigen Bundesländern wird darüber diskutiert, wie man mit »Maskenverweigerern« und psychisch erkrankten Menschen, die Quarantäneanordnungen der Gesundheitsämter ignorieren, umgehen soll. Hierzu schreibt die »ÄrzteZeitung« am 17. Januar 2021 mit Verweis auf einen Bericht der »Welt am Sonntag«: »Mehrere Bundesländer wollen in der Corona-Pandemie härter gegen Quarantäne-Verweigerer vorgehen. Neben hohen Bußgeldern kommt es künftig im Extremfall zur Zwangseinweisung ...« (3) Sachsen hatte bereits im Frühjahr 2020 darüber debattiert. Es sollte eine Einrichtung auf einem Gelände der zentralen Erstaufnahme-

einrichtung für Flüchtlinge eingerichtet werden, weil alle Kapazitäten im zuständigen Krankenhaus in der Corona-Pandemie dringend gebraucht werden. Wie ein Reflex scheinen sich da in einer akuten gesellschaftlichen Krisensituation überkommen geglaubte Vorurteile Bahn zu brechen: Psychisch Kranke sind gefährlich. Sie sind weder in der Lage, die Regelungen zu verstehen, noch sei ihnen die Freiheit zugestanden, selbst zu entscheiden, ob sie es riskieren wollen, ein hohes Bußgeld zu bezahlen, wenn sie sich nicht an die Weisungen des Gesundheitsamtes halten. Stattdessen wird ein Jahr nach Ausbruch der Pandemie in mehreren Bundesländern darüber nachgedacht, neue Zwangseinrichtungen zu schaffen.

Das Land Berlin hat hiervon abgesehen. Die Berliner Strategie verfolgt weiterhin das Ziel, Menschen in ihrem Zuhause zu unterstützen. Allerdings dauerte es nicht lange und die nach kurzer Zeit mit der Kontaktverfolgung völlig überlasteten Gesundheitsämter gingen dazu über, ganze Wohngemeinschaften telefonisch unter Quarantäne zu stellen, sobald Einrichtungen und Dienste einen Corona-Verdachtsfall meldeten. Einzelne Mitbewohnerinnen und Mitbewohner wurden angewiesen (ohne Test), sich in eine 10- bis 14-tägige Einzelisolation ins Zimmer zu begeben. Die anderen Mitbewohnerinnen und Mitbewohner durften die Wohngemeinschaft nicht verlassen. Teilweise hat es mehrere Tage (oder auch bis zu zwei Wochen) gedauert, bis das Gesundheitsamt die Betroffenen getestet hatte.

Man kann wohl kaum vom Prinzip der gleichberechtigten Teilhabe sprechen, wenn nicht auch diese Menschen – wie alle anderen Bürgerinnen und Bürger – vom Gesundheitsamt einzeln kontaktiert und innerhalb weniger Tage getestet wurden.

Wie weit sind wir also tatsächlich mit dem verbrieften Recht auf Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen? Die Situation ist paradox: Einerseits brüsten wir uns mit einem modernen Teilhabegesetz, andererseits zeigt diese Krisensituation das Wiedererwachen des Fürsorgeprinzips und verhafteter Stigmatisierungen.



www.bob-born.de

Ausblick

Für mich flammt an den oben beschriebenen Umständen die Kritik am II. Teil des BTHG wieder auf. Das Gesetz reicht nicht aus, um die neue Haltung des BTHG für die Leistungsberechtigten Wirklichkeit werden zu lassen. Ich bin nach wie vor davon überzeugt, dass wir den Willen des Gesetzgebers, die volle und wirksame Teilhabe für Menschen mit (psychischen Behinderungen) zu gewährleisten, nur wirksam machen können, wenn es in der Umsetzung des SGB IX gelingt, dass Leistungsträger und Leistungserbringer gemeinsam den Zugang zu Teilhabehilfen so ausgestalten, dass die leistungsberechtigte Person zu ihrem Recht kommt. Ich habe hier vor allem die Menschen im Blick, die aufgrund ihrer persönlichen Lebenswelt nicht ohne Unterstützung in der Lage sind, ihren Rechtsanspruch gegenüber dem Staat durchzusetzen.

Schon allein in der Sprache des Gesetzes ist es aus meiner Sicht eine Enttäuschung, dass wir immer noch von Eingliederungshilfen sprechen. Warum verwendet der Gesetzgeber gerade hier immer noch den Begriff »Eingliederung«? Warum spricht man hier nicht von Teilhabeunterstützungshilfe? Hört Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§ 1 SGB IX) da auf, wo es für den Staat teuer werden kann? Hat es der Gesetzgeber versäumt, im Bereich der Eingliederungshilfe verbindliche Vorgaben zu machen, die die Leistungsträger und Leistungserbringer verpflichten, endlich zusammenzuarbeiten? Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen und Erkrankungen

haben ein Recht darauf. Die Zeit ist vorbei, wo sich Leistungsträger und Leistungserbringer mit Misstrauen begegnen. Das BTHG verpflichtet beide Parteien zu einer Verantwortungsgemeinschaft, die im Sinne der Leistungsberechtigten den Zugang zur vollen und wirksamen Teilhabe möglich macht.

Auch in diesem Sinne wirkt Corona wie ein Brennglas. Die Auswirkungen der Pandemie machen die Themen, die uns schon vor dem Ausbruch umgetrieben haben, nochmals deutlich. Für mich wirken diese Beobachtungen aber auch wie ein Motor. Die Erfahrungen des letzten Jahres machen Mut, streitbar zu bleiben und gemeinsam für und mit den am Rand stehenden Menschen in unserer Gesellschaft zu kämpfen, damit es auch weiterhin darum geht, den »besonderen Bedürfnissen [...] von Menschen mit einer seelischen Behinderung« (4) Rechnung zu tragen. ■

Uwe Brohl-Zubert, Sozial-Gesundheitsmanager, Mitglied im Vorstand der DGSP, tätig beim Paritätischen Berlin

Anmerkungen

- 1 www.spdfraktion.de/themen/mehr-selbstbestimmung-menschen-behinderungen (letzter Zugriff: 22.05.2021)
- 2 www.bundestag.de/resource/blob/690734/c5bec62e6b1a9dd40cef93bce90b9a43/WD-9-009-20-pdf-data.pdf (letzter Zugriff: 22.05.2021)
- 3 www.aerztezeitung.de/Politik/Bundeslaender-planen-Zwangseinweisung-fuer-Quarantaene-Verweigerer-416299.html (letzter Zugriff: 22.05.2021)
- 4 Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2017) »Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen«, Textausgaben zum Sozialrecht, 2. Aufl. 2021, Freiburg: Lambertus