

Ueckermünde (1) Beitrag aus sozialpolitischer Entwicklung (1/2017)

Gerd Schulze

(Es gilt das gesprochene Wort)

Sehr geehrter Herr Staatssekretär

Sehr geehrte Herr Bürgermeister

Sehr geehrter Herr Kliewe

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ,
sehr geehrte Vorsitzende des Landesverbands Frau Rieck und Frau Werner,
werte Gäste

es ist mir eine Ehre, heute bei Ihnen sprechen zu dürfen. Ich spreche im Namen des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie und ich überbringe Ihnen und dem Landesverband Sozialpsychiatrie MV die Grüße des Vorsitzenden Wolfgang Faulbaum Decke, des gesamten Vorstands und der Geschäftsführung.

Der 27. Januar ist ein Gedenktag, den der vor kurzem verstorbene ehemalige Bundespräsident Roman Herzog verankert hat. Der Tag erinnert an die Befreiung der Überlebenden des KZ Auschwitz-Birkenau, des größten Vernichtungslagers des Nazi-Regimes durch russische Soldaten am 27. Januar 1945

Herzog proklamierte 1996 den Tag zum offiziellen Gedenktag, und er begründete das damals mit folgenden Worten:

„Die Erinnerung darf nicht enden; sie muss auch künftige Generationen zur Wachsamkeit mahnen. Es ist deshalb wichtig, nun eine Form des Erinnerns zu finden, die in die Zukunft wirkt. Sie soll Trauer über Leid und Verlust ausdrücken, dem Gedenken an die Opfer gewidmet sein und jeder Gefahr der Wiederholung entgegenwirken.“

Die Form des Erinnerns mag im Lauf der Jahre durchaus einem Wandel unterworfen sein. Doch niemals dürfen wir Erinnerung ad acta legen, denn wenn wir die Menschen vergessen, die dem Rassenwahn der Nationalsozialisten zum Opfer gefallen sind, dann töten wir sie ein zweites Mal.

Um es r mit Worten von Klaus Dörner gesagt. Wenn der ihr Tot einen Sinn haben soll, dann müssen die Ärzte und Profis über Ihre Einstellung und ihr handeln, ständig nachdenken und reflektieren

Im Sinne dieses Auftrags zur Erinnerung sind wir auch hier versammelt um unser Gedenken speziell auf die Opfer der Euthanasie in der Nazizeit zu erinnern. Wir denken an die Menschen mit seelischen Erkrankungen, die von den Nationalsozialisten unter dem Propagandaprogramm zur Rassenhygiene verfolgt, inhaftiert und zwangssterilisiert wurden. Die Nazis nannten es „Aufartungspolitik“ und weder in den Anstalten noch außerhalb waren physisch, psychisch und geistig behinderte Menschen vor Misshandlungen sicher. Neben dem diskriminierenden Begriff der Schwachsinnigkeit wurden Menschen mit dem Stigma der „moralischen Schwachsinnigkeit“, belegt, was dem Vernichtungswahn Tür und Tor öffnete.

All dieser Opfer gedenken wir heute und wir nehmen die Mahnung auf, wo immer wir gefragt sind, wo wir handeln können und zu entscheiden haben, für die Würde der Menschen einzutreten, sie zu schützen und zu achten.

Wir sollten davon ausgehen können, dass es allgemeiner und gesellschaftlicher Konsens ist, dass jeder Mensch ohne Vorbedingungen und ohne Einschränkungen ein Recht und einen Anspruch auf eine unveräußerliche Würde, auf Respekt und einen achtenden würdevollen Umgang hat.

Viele Vorfälle in jüngster Zeit haben uns jedoch vor Augen geführt, dass es oft Verunglimpfungen, Vorverurteilung und Pauschalierungen gibt, seien es gegenüber Juden, Muslimen, Sinti, Flüchtlingen oder psychisch Kranken. Hier ist Achtsamkeit von uns allen gefordert, es geht wieder sehr aktuell darum, den Anfängen zu wehren.

Der würdige Umgang mit Menschen, der Abbau von Barrieren und das Bemühen um Dialog, ist das Gebot eines sozialen Gemeinwesens. Im Verlauf der Geschichte der Bundesrepublik gibt es immerhin auch Mut machende und vorwärtsweisende Impulse und Initiativen, die den Weg zu einer modernen und inklusiven Gesellschaft weisen.

Lassen Sie mich einige Beispiele benennen.

Das ist zunächst die UN-Behindertenrechtskonvention, die 2006 ratifiziert wurde. Sie stellt einen wichtigen Meilenstein nicht nur für Menschen mit Behinderungen dar, sondern für die gesamte Gesellschaft. Die Konvention konkretisiert die universellen Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen und stellt klar, dass diese ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe besitzen.

Das Leitbild der Behindertenrechtskonvention ist „Inklusion“. Es geht also nicht darum, dass sich der oder die Einzelne anpassen muss, um teilhaben, „mithalten“ zu können. Es geht darum, dass sich unsere Gesellschaft öffnet. „Nicht ohne uns über uns“ lautet der zentrale Grundsatz der Konvention. Damit wirkt sie Stigmatisierung und Ausgrenzung aktiv entgegen, also dem, was der Psychiater und Nervenarzt und Wissenschaftspublizist Asmus Finzen die zweite Erkrankung nennt. .

Ungeachtet des Segens der UN- Konvention dürfen wir nicht aus den Augen verlieren, dass Institutionen, Kliniken, Behörden immer größer werden und der menschliche Umgang zu verschwinden droht. Das bedeutet für Betroffene, dass sie funktionieren, sich in das System eintakten müssen. Das kann für die Genesung eines seelisch Erkrankten schon eine zu hohe Barriere bedeuten. Deshalb gilt, dass der menschliche Faktor der primäre Maßstab in der psychiatrischen Versorgung weiterhin bleiben muss und das bedeutet, dass wir aufgerufen sind, weiterhin an der konsequenten Umsetzung der UN Konvention zu arbeiten.

Die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung Verena Bentele hat es treffend mit dem Satz bei der letztjährigen Jahresversammlung des Bundesverbands Psychiatrie Erfahrener BEB e.V. ausgesprochen: Wir werden gehört, aber verstanden werden wir noch nicht: Das sind die Herausforderungen, denen sich der Dachverband zu stellen hat und das unter der Einbeziehung Psychiatrie-Erfahrener, Angehöriger und engagierter Ehrenamtlicher, um eine inklusive fachliche Versorgung weiterzuentwickeln

Der Dachverband Gemeindepsychiatrie, für den ich heute hier spreche, fühlt sich dieser Aufgabe verpflichtet und begründet darauf auch sein konsequentes Eintreten für die Würde der Menschen, die von seelischen Erkrankungen betroffen sind. Der Verband wirbt für eine bedürfnisorientierte, sozialraumorientierte, lebenswelt- und personenorientierte soziale Psychiatrie. Wir unternehmen alle Anstrengung, damit Menschen mit seelischen Erkrankungen einen „ barrierefreien Zugang“ zu Therapie

und Versorgung haben. Dafür nenne ich beispielhaft die Soziotherapie, die integrierte Versorgung, angestrebt wird eine dauerhafte Krankenkassen finanzierte Regelversorgung, und enge Kooperation mit den Psychotherapeuten sowie die Projekte für Kinder psychisch Kranker Familien. Gegründet wurde der Dachverband durch die ehrenamtlichen Aktivitäten engagierte Bürgerinnen und Bürger. Heute sind aus diesen Initiativen Anbieter geworden, die Behandlung und Betreuung außerhalb der Klinik in niederschweligen zugänglichen Diensten organisiert haben. Die Unterstützung von Selbsthilfe und Selbstorganisation erfolgt u.a. durch die Unterstützung der jährlichen BPE Tagung.

Ein besonderes Anliegen ist mir das bürgerschaftliche Engagement. Es ist eine tragende Säule für die Inklusion von Menschen mit seelischen Erkrankungen. Die Psychiatrie Enquete hat bereits vor 40 Jahren die Bürger aufgefordert, sich einzumischen und die Menschen mit seelischen Erkrankungen von den Rändern der Gesellschaft nach Mittdrin zu begleiten. Das ist heute so wichtig wie vor 40 Jahren. Damals wurde auch schon in besonderer Weise auf ein Engagement von Psychiatrie-Erfahrenen für Psychiatrie-Erfahrene hingewiesen. Es geht darum, sich einzumischen, um realistisch zu bleiben, wie das der Schriftsteller Heinrich Böll einmal formuliert hat. Aber das bürgerschaftliche Engagement ist auch eine Win-Win-Situation für alle diejenigen, die sich einbringen und für Menschen mit seelischen Erkrankungen Zeit, offene Ohren und Verständnis haben.

Bürgerschaftlich Engagierte sind die Avantgarde einer bürgerschaftlich getragenen Versorgung in der unmittelbaren Lebenswelt von Menschen mit seelischen Erkrankungen. Menschen sind auf Ansprache, Resonanz und soziales Miteinander angewiesen. Unsere flüchtige Moderne wie das Zygmunt Baumann formuliert, ist davon gekennzeichnet, dass Verlässlichkeit brüchig geworden ist. Bürgerhilfe ist von Zuverlässigkeit gekennzeichnet und orientiert sich an Beziehungen, an sozialen Kontakten und an Teilhabe.

Bürgerhilfe ist ein eigenständiger und ergänzender Teil der sozialpsychiatrischen Unterstützung, der Selbsthilfe und Selbstorganisation der Betroffenen.

Bürgerhilfe ist mit dem Grundsatz Hilfe zur Selbsthilfe in der Unmittelbarkeit von Selbsthilfe angesiedelt. Der Förderung sozialer Kontakt und die Einbindung in die Lebenswelten mit und für Menschen mit seelischen Erkrankungen ist die beste Möglichkeit, Ausgrenzung und Stigmatisierung entgegenzuwirken,

Betroffene, die sich in die Bürgerhilfe engagieren, haben diese reicher gemacht und ihre Erfahrungen haben dazu beigetragen, die ehrenamtliche Arbeit in der Sozialpsychiatrie neu auszurichten. Die Freiwilligen Agenturen öffnen sich zunehmend für diese Menschen und bieten ihnen Hilfe und Unterstützung für ein am Gemeinwohl orientiertes Engagement an.

Damit Genesung und Hoffnung ein reales Ziel für die Psychiatrie-Erfahrenen sein kann, sind rechtlich abgesicherte Angebote und Möglichkeiten im Bereich Arbeit und Beschäftigung, Wohnen und Teilhabe erforderlich. Sie müssen realistisch und einer Anstrengung wert sein. Hoffnung als Antreiber braucht Bedingungen, die für den Nutzer handhabbar sind und unkompliziert eine Perspektive eröffnen.

Ermöglicht das Bundesteilhabegesetz das? Das können wir mit Sicherheit heute noch nicht sagen, aber es eröffnet große Chancen!

Im Herbst des vergangenen Jahres ist nach langen Diskussionen und starker Einmischung von Betroffenen, Angehörigen, Einrichtungen und Trägern das Bundesteilhabegesetz verabschiedet worden. Es ist als ein Meilenstein in der Sozialpolitik gefeiert worden und ich will hier einige Aspekte benennen, in denen dieses Gesetz eine Weichenstellung zu einer gleichberechtigten Teilhabe vorsieht. Das Bundesteilhabegesetz stärkt die Belange der Betroffenen und ihr Wunsch und Wahlrecht .u.a. durch Unterstützungskonferenzen und Teilhabegespräche. Die Menschen mit Einschränkungen werden in der Einkommensbeteiligung entlastet. Das Gesetz flankiert die Stärkung der Betroffenen durch die Einrichtung unabhängiger Beratungsstellen. Es nimmt Ämter, Behörden und Leistungsträger in die Pflicht, zeitnah eingehende Anträge zu bearbeiten?

Wir werden uns mit dem ICF-System befassen müssen, zur Feststellung der Assistenzleistung für die Bedürfnisse der Klienten. Die reformierte Pflegeversicherung und das Verhältnis zur Eingliederungshilfe werfen nach einige Fragestellungen auf. Die Pflegeversicherung bietet 5 Phasen an, bei der jeweils der soziale Unterstützungsaspekt der 15 % der Leistungen ausmachen wird. Es muss im Verfahren sichergestellt werden, dass die unterschiedlich finanzierten Versorgungsangebote so miteinander verzahnt werden können, dass sie keine Barriere für die Betroffenen werden und es zu einer sektorenübergreifenden personenzentrierten Versorgung kommt. Bürokratische Hemmnisse sind abzubauen Und es ist eine transparente Verfahrenssicherheit zu garantieren.

Die Anbieter von Wohngruppen, Heimen Tagesstätten, Beratungsstellen sehen sich mit der Frage konfrontiert, ob sie die Struktur und Qualität der bisherigen Versorgung beibehalten werden können. Gerade unter dem Aspekt nach einer auskömmlichen und qualitätssichernden Finanzierung der Leistungen.

Der Dachverband erwartet von den Leistungsträgern eine Einbeziehung der Anbieter, der Großen wie auch der Kleinen, dass sie in der Erarbeitung der Landesrahmenverträge beteiligt und ihre Bedarfe im Rahmenleistungsvertrag verbindlich aufgenommen werden. Ebenso eine sektorenübergreifende Organisation Der Versorgung bei der die Menschen mit seelischen Erkrankungen ganz nach den Bedürfnissen von einem Format in ein anderes Versorgungsformat barrierefreie wechseln können.

Es hat sich seit der Psychiatrie-Enquete vieles getan. Die Tatsache, dass Menschen mit Handicaps sich auf dem Weg einer vollen Teilhabe befinden, ist eine Entwicklung in jüngster Zeit und das ist eine besondere Qualität. Sie ist das Verdienst der Betroffenen. Ihr Engagement, die Stärke der Psychiatrie-Erfahrenen, die nicht wirklich eine Lobby in unserer Gesellschaft haben und deshalb für sich selbst Lobby sind, hat zu erheblichen Veränderungen in der Wahrnehmung und Akzeptanz, aber auch in der Versorgung geführt. Jetzt sind wir herausgefordert, weiter an einem sozialen und solidarischen Gemeinwesen für Menschen mit seelischen Erkrankungen zu bauen. Wir brauchen Achtsamkeit gegenüber jedem Einzelnen, wir müssen die Würde der Menschen schützen und achten. Die Würde des Menschen ist unantastbar, deshalb müssen wir achtsam sein und Entwicklungen Einhalt gebieten, die das in Frage stellen. Die Würde des Menschen ist unantastbar und deshalb gilt es, immer wieder derer zu gedenken, deren Würde missachtet wurde.

Ich lade Sie zu unserer Jahrestagung in Freiburg, am 21/22.6. ein mit dem Motto „Der Wandel hat begonnen“.

Ich bedanke mich für die Einladung und für Ihre Aufmerksamkeit.