

Protokoll der 38. Sitzung des Landes-Teilhabebeirats am 21. Juni 2023

Dauer und Ort: 15:00 - 18:00 Uhr, Bremische Bürgerschaft, Börsenhof A

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird wie vorgelegt genehmigt. Aus terminlichen Gründen wird der TOP zur Bearbeitungszeit von Schwerbehindertenausweisen vorgezogen und nach TOP 3 diskutiert.

TOP 2: Protokoll der 37. Sitzung vom 19. April 2023

Das Protokoll der vergangenen Sitzung vom 19. April 2023 wird wie vorgelegt genehmigt.

TOP 3: Beschluss zur Umsetzung von § 8 Absatz 3 BremBGG

Es liegt ein Beschluss zur Umsetzung von § 8 Abs. 3 Bremischen Behindertengleichstellungsgesetz (BremBGG) vor, der die Erstellung eines Maßnahmen- und Zeitplans zum Abbau der Barrieren im Bestand thematisiert. Seitens des Beirats wird für den Beschluss folgender Änderungswunsch geäußert: Im vorletzten Absatz zur Herstellung von Klimaschutz soll das Verb „prüfen“ durch eine schärfere Formulierung ersetzt werden, die sich nicht in einem Prüfauftrag erschöpft. Der Änderungswunsch wird in den Beschluss eingearbeitet und den stimmberechtigten Mitgliedern zur Beschlussfassung zugeschickt.

TOP 4: Bericht über den Erarbeitungsstand des Landesaktionsplans zur UN-BRK

Felix Priesmeier berichtet über den aktuellen Erarbeitungsstand des Landesaktionsplan zur UN-BRK. Anfang des Jahres hatte der Landesteilhabebeirat seine Stellungnahme zum Entwurf überreicht. Diese wurde vom Focal-Point an die Ressorts geleitet mit der Bitte um

Rückmeldung. Die Rückmeldungen liegen mittlerweile vor und müssen eingearbeitet werden. Der neue Senat soll den Landesaktionsplan verabschieden. Nach der Sommerpause kann die Bearbeitung in den Gremien stattfinden.

TOP 5: Anforderungen des Landesbehindertenbeauftragten an den Koalitionsvertrag

Der Landesbehindertenbeauftragte hat Anforderungen an den neuen Koalitionsvertrag formuliert. Die einzelnen Forderungen können im Anforderungsschreiben nachgelesen werden. Die generelle Forderung ist es – unabhängig von einzelnen Bereichen – die Weiterentwicklung von Inklusion und Teilhabe zu einem politischen Schwerpunkt zu machen und das Thema dauerhaft zu bearbeiten.

TOP 6: Bericht zum medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistigen und/ oder schweren Mehrfachbehinderungen

Frau Dr. Bronner, Klinikleiterin am Klinikum Bremen Mitte, und Herr Becker, von der Gesundheitssenatorin, berichten zum aktuellen Sachstand um das medizinische Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistigen und/ oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB). Die Ruhendstellung der Ermächtigung vom MZEB wird nicht zum 01.07.2023 aufgehoben, sondern bis Ende des Jahres verlängert. Das Ziel der Behörde ist eine schnellstmögliche und tragfähige, bzw. nachhaltige Neueröffnung des MZEBs. Die Klinikleiterin gibt an, dass die bauliche und räumliche Barrierefreiheit auf einem guten Stand ist. Auch ist das MZEB personell gut ausgestattet.

Die vorherige ärztliche Leitung des MZEBs war Psychiaterin und Allgemeinmedizinerin und mit 25 Stunden pro Woche an der Leitung beteiligt. Das aktuelle Problem entstand, als die Leitung ausfiel und schlussendlich kündigte. Im Zulassungsausschuss wurde diskutiert, inwieweit eine Stellvertretung durch den Neurologen Dr. Kakos möglich ist. Herr Dr. Kakos ist ferner Chefarzt in Friedehorst. Ein schneller Wechsel zum MZEB ist nicht möglich. Das Problem ist, dass die KV-Zulassung in Gefahr ist, wenn Dr. Kakos seine Zeiten reduziert zugunsten des MZEB. Obwohl nach einer Übergangslösung für das MZEB und Friedehorst gesucht wurde, war man nicht erfolgreich.

Momentan wird ein neuer Ansatz verfolgt. Die Frage ist, wie die Suche nach einer geeigneten Leitung intensiviert werden kann. Auf offizielle Ausschreibungen hin hat es keine Bewerbungen gegeben. Es muss daher versucht werden, über Netzwerke oder andere Kontakte die passende Person zu finden. Die Leitung des MZEBs auf mehrere Personen zu verteilen in einem interdisziplinären Team, ist grundsätzlich ein guter Ansatz, allerdings wird hierfür die Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigung benötigt.

Es wird erörtert, dass der Landesbehindertenbeauftragte gemeinsam mit dem Landesteilhabeirat auf den Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung zugehen und für eine flexible Lösung werben könnte. Der Beirat ist sich einig, dass auf den Zulassungsausschuss erst zugegangen werden soll, wenn seitens des Klinikums Bremen Mitte ein tragfähiges Konzept vorliegt.

Es wird kurzfristig ein Treffen zwischen Arne Frankenstein und Frau Bronner geben. Es wird vereinbart, dass der Beirat im Nachhinein über das Gespräch informiert wird.

TOP 7: Bearbeitungszeiten von Schwerbehindertenausweisen

Herr Geduldig vom Amt für Versorgung und Integration Bremen berichtet über Schwierigkeiten, die es momentan bei der Bearbeitung von Anträgen für Schwerbehindertenausweise gibt. Diese Schwierigkeiten führen für die Antragstellenden zu Wartezeiten. Der Hauptgrund für die Verzögerungen ist der Fachkräftemangel. Es fehlt an Ärzt:innen um alle Anträge möglichst schnell zu bearbeiten. Viele Stellen sind derzeit unbesetzt. Hinzu kommt ein erhöhtes Arbeitsaufkommen aufgrund von Anträgen bzgl. Anträgen wegen geltend gemachten Gesundheitsschäden aufgrund der Corona-Schutzimpfungen.

Es wird seit geraumer Zeit versucht, die offenen Stellen neu zu besetzen und ferner Prozesse zu verkürzen. Herr Geduldig macht deutlich, dass die Situation für alle Menschen sehr belastend ist, die auf Entscheidungen warten.

Aus Sicht der Fachaufsicht wird ergänzt, dass neu eingesetzte Fachkräfte nicht sofort einsatzfähig sind. Es bedarf eine gewisse Einarbeitungszeit, um sich erforderliches Wissen anzueignen.

Aus dem Gremium werden verschiedene Fragen gestellt bzw. Kommentare gegeben:

- Gibt es die Möglichkeit einer vorläufigen Bescheid-Erteilung? Die abschließende Bescheidung könnte später nach der ärztlichen Beurteilung erfolgen.
- Gibt es die Möglichkeit der Priorisierung von Anträgen, auch mit Blick auf geflüchtete Menschen?
- Könnte man das Problem abmildern durch Gutachter:innen aus dem Bundesgebiet?
- Wie können die Beratungsstellen dabei helfen, die Kommunikation zwischen dem AVIB und den Antragssteller:innen zu verbessern, um eine schnellere Bearbeitung der Anträge zu ermöglichen.

Es wird berichtet, welche Lösungsansätze in den letzten Jahren angedacht und verfolgt wurden, um das Problem zu lösen:

- Die Verwaltungsverfahren optimieren:
Seit 2018 werden, wo es möglich ist und nicht gesetzlich vorgesehen, Nachuntersuchungen von Amts wegen nicht mehr durchgeführt, dadurch wird der ärztliche Dienst entlastet und die Menschen behalten ihren jeweiligen Status
- Den Ärzt:innen wird mobile Arbeit angeboten
- Eine Fachkräftezulage; allerdings sind die finanziellen Möglichkeiten ausgereizt, da man sich im tariflichen Rahmen bewegen muss
- Verbeamtungsmöglichkeiten
- Rückfragen und Reibungsstellen minimieren
- Einfache Fälle ohne Mitarbeit des ärztlichen Dienstes zu bearbeiten, allerdings ist dies nur bei max. 5 % der Anträge möglich
- Vorläufige Bescheide sind rechtlichen Bedenken ausgesetzt, sodass sie keine Option darstellen
- Es werden „Außenarbeiter:innen“ zur Unterstützung eingesetzt, allerdings ist bei dieser Gruppe die Fluktuation sehr hoch
- Im Rahmen der Akquise wurde Kontakt zur Kassenärztlichen Vereinigung aufgenommen, um Ärzt:innen anzuwerben, die ihre Niederlassung aufgeben
- Eine Priorisierung findet bereits statt: Anträge von Menschen mit Krebserkrankungen und von Menschen, die im Berufsleben sind und noch keine Schwerbehinderung attestiert haben, werden priorisiert behandelt; weitere Priorisierungen sind schwierig, weil dann noch längere Wartezeiten für alle anderen Anträge entstehen

Aktuell liegt die Bearbeitungsdauer von nicht-priorisierten Anträgen bei unter einem Jahr; die Bearbeitungsdauer nimmt besonders durch die Hilfe der „Außengutachter:innen“ ab.

Das Problem des Fachkräftemangels ist keines, was nur beim Amt für Versorgung und Integration auftritt, sondern überall. Daher sollte das Problem auch ressortübergreifend angegangen werden. Insbesondere mit Blick auf die Koalitionsverhandlungen sollte im politischen Rahmen erneut darauf aufmerksam gemacht werden, um ressortübergreifende Lösungen zu finden.

TOP 8: Ambulante Suchthilfe für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen

Der Landesbehindertenbeauftragte hat sich seit 2017 mit der ambulanten Suchthilfe für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen beschäftigt. 2019 gab es dazu eine Veranstaltung. Anschließend wurde durch das Referat für Psychiatrie und das Projekt „Ambulante Suchthilfe“ geschaffen. Angesiedelt bei der Ambulanten Suchthilfe. Beatrix Meier ist die geschäftsführende Leitung der Ambulanten Suchthilfe und berichtet zum Projekt: Seit

2019 ist das Projekt in der Suchtberatungsstelle verortet. Das Projekt ermöglicht Menschen mit Suchtproblemen Zugang zu Hilfe und Beratung. Die Zielgruppe sind Menschen mit Lernschwierigkeiten und ausdrücklich auch Fachkräfte aus den Unterstützungssystemen behinderter Menschen. Das Unterstützungssystem soll für die Problematik sensibilisiert werden. In Kooperation mit dem Martinshof nahm die ambulante Suchthilfe ferner an einem Bundesmodellprojekt teil

Im Angebot der ambulanten Suchthilfe sind Gruppenangebote, Einzelberatung sowie Beratung für Fachkräfte. Es wird auch viel Netzwerkarbeit betrieben, sowie Schulungen von Fachkräften durchgeführt. Es werden bundesweit Vorträge an Hochschulen und in Universitäten gehalten, aufsuchende Arbeit geleistet und mit den Angehörigen und Betreuer:innen zusammengearbeitet. Unter anderem mit der Werkstatt Bremen gibt es eine Kooperation für Bildungs- und Präventivangebote.

Es besteht der Wunsch, noch weitere Anbieter zu erreichen. Ziel ist direkt in den Wohngruppen zu arbeiten. Aktuell werden Angebote für behinderte Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt. Außerdem sollen Peers ausgebildet werden.

Das Projekt läuft mittlerweile seit fast 5 Jahren und hat sich gut etabliert und eine sehr gute Expertise erarbeitet. Es wird jedoch eine Weiterfinanzierung ab 2024 benötigt. Das Projekt passt nicht in die klassische stationäre Suchtberatung. Die Mitarbeiter:innen sind viel in den Einrichtungen unterwegs. Einige Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen würden vielleicht auch in die stationäre Suchtberatung gehen, aber viele Menschen brauchen das ambulante Angebot.

Es werden folgende Fragen gestellt bzw. Kommentare abgegeben:

- Die benötigte Finanzierung bezieht sich insbesondere auf eine Sozialarbeiterstelle. Es ist eine Finanzierung von ca. 75.000€ erforderlich.
- Die EUTBs könnten noch mehr Klient:innen an die Suchthilfe verweisen, allerdings stoßen auch die EUTBs an Grenzen, was die eigenen Kapazitäten betrifft.
- Das Projekt ist auch besonders gut aufgestellt für behinderte Menschen mit wenig Deutschkenntnissen.

Der Landesteilhabebeirat wird einen Beschluss fassen, in dem gefordert wird, das Projekt aus dem Projektstatus hinaus in eine dauerhafte Finanzierung zu überführen. Der Beschluss wird an das Sozial- und Gesundheitsressort adressiert.

TOP 9: Inklusive Entwicklungszusammenarbeit im Land Bremen

BeN steht für Bremer entwicklungspolitische Netzwerk und ist das Landesnetzwerk der entwicklungspolitischen Gruppen im Land Bremen. Christopher Duis führt in das Thema „Inklusive Entwicklungszusammenarbeit“ ein: Weltweit leben über eine Milliarde Menschen mit Behinderung (15% der Weltbevölkerung), 80% davon im globalen Süden. 20% der in absoluter Armut lebenden Menschen haben eine Beeinträchtigung oder Behinderung. 80% der Menschen mit Behinderung leben unterhalb der Armutsgrenze. Ein großer Anteil der Kinder mit Behinderung geht nicht zur Schule, es gibt einen deutlich geringeren Anteil der Grundbildung. 80-90% der Menschen mit Behinderung weltweit haben keine Arbeit. Diese Zahlen erwecken den Eindruck, als sei diese vulnerable Gruppe besonders im Blick der Entwicklungszusammenarbeit. Das Problem ist, dass Gesundheitsprogramme und Gesundheitssysteme in der Regel nicht inklusiv sind.

Das Thema ist in Bremen in der „Eine Welt Community“ und in der Entwicklungszusammenarbeit wenig präsent bisher; das ändert sich allerdings langsam. Die Organisationen der Behindertenselbsthilfe sagen, sie haben mehr Kontakt zu den Menschen aus dem globalen Süden; wichtig ist es aber auch, in den Herkunftsländern aktiv zu werden. 2019 hat das BeN auf Einladung des Landesbehindertenbeauftragten an einer Diskussionsveranstaltung anlässlich des Internationalen Tags der Menschen mit Behinderung teilgenommen. Seitdem sind der Austausch und die Zusammenarbeit verstärkt worden, besonders auch die Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe. Auch in den entwicklungspolitischen Leitlinien ist das Thema aufgegriffen worden.

Im Dachverband wird aktuell gegenüber der größten Förderinstitution im Inland „Engagement Global“ gefordert, dass sich die Beschäftigung mit dem Thema in der Förderstruktur widerspiegeln muss, beispielsweise in der Barrierefreiheit von Veranstaltungen. Außerdem wird angeregt in den Bremer entwicklungspolitischen Leitlinien eine Stelle zur Teilhabe in der Entwicklungszusammenarbeit anzusiedeln. Man nennt dies Promotorenstelle.

Das BeN verfolgt verschiedene Ziele bzw. Forderungen:

- Ressortübergreifende Stärkung von Menschen mit Behinderungen im und aus dem Globalen Süden
- Zuständigkeiten (Regierung/ Senat) klären und finanzielle Mittel bereitstellen
- Finanzierung der Promotorenstelle
- Behinderten Menschen aus dem Globalen Süden muss Mitarbeit ermöglicht werden

Die Mitglieder des Beirats können die Entwicklungszusammenarbeit unterstützen, indem sie das Thema in der alltäglichen Arbeit beachten und sich bei Projekten fragen, ob es einen Bezug zum globalen Süden gibt; beispielsweise bei der Organisation von Veranstaltungen, bei der Formulierung von Positionen oder bei Stellenausschreibungen. Es wird noch auf zwei Veranstaltungen hingewiesen:

26.08. Café zum Thema „Teilhabe in der Entwicklungszusammenarbeit“ und am

08.09. Veranstaltung zu Erfahrungen der inklusiven Entwicklungszusammenarbeit aus Leipzig.

TOP 10: Verschiedenes

Da es keine weiteren Themenwünsche gibt, wird die Sitzung um 18:00 Uhr geschlossen.