



FLAGGSCHIFF

**25-jähriges Jubiläum des Landesselbsthilfe-
verbandes Schlaganfall- und
Aphasiebetreffener (LVSB)**

39



Editorial



Gerlinde Bendzuck

Liebe Leserinnen und Leser,

Sommerzeit ist Reisezeit und für viele der Moment, mal auszuspannen von den Themen, die uns in der Selbsthilfe bewegen. „Der Weg ist das Ziel“, müssen wir uns bei den großen Herausforderungen oft genug sagen. Dies betrifft z.B. die gerade verabschiedete Berliner Bauordnung (kaum Fortschritte bei der Barrierefreiheit, kleine Nachbesserungen sind bei der noch zu verabschiedenden Rechtsverordnung zu erwarten) oder das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (z.B. keine Verpflichtung Privater zu angemessenen Vorkehrungen zur Barrierefreiheit von Dienstleistungen oder Produkten).

Den langen Weg der Umsetzung der UN-BRK beschreibt Dr. Rudolf Turber in seinem Artikel. Gerade in den nächsten Wochen werden jedoch mit dem Verfahren zum Bundes-Teilhabegesetz (BTHG) Weichen gestellt, die unser Leben in den nächsten 10 Jahren maßgeblicher beeinflussen werden als vieles, was die Bundesgesetzgebung in den letzten Jahren brachte, dazu mehr unten.

Dauerbaustelle ist z.B. der Kampf für eine wirklich unabhängige Patientenberatung – bekanntermaßen wurde Anfang des Jahres die UPD an die privatwirtschaftlich und gewinnorientiert arbeitende Sanvartis GmbH vergeben. Hierzu beschreibt Christoph Kranich von der Verbraucherzentrale Hamburg seine Vision mit dem Plädoyer „Partei ergreifen“, wie man von der jetzigen Unabhängigen Patientenberatung zur Parteiischen Patientenunterstützung kommen könnte.

Auch gehört es zu unserem täglichen Alltag in Berlin, Unterstützung zu leisten bei den zunehmenden Fällen von Diskriminierung aufgrund von Alter oder Behinderung. Franziska Müller schildert die Arbeit der Antidiskriminierungsberatung, wie z.B. unser Protest bei einem anfänglich nicht barrierefreien Begutachtungsverfahren nun nicht nur zu Erfolg bei der einzelnen Beschwerde, sondern zu einer barrierefreieren Begutachtungspraxis in Berlin führt.

Ein Pflegefall in der Familie oder im Umfeld ist ebenfalls eine oft dauerhafte und vielfältige Herausforderung. Trotzdem verreisen könnte man z.B. dank des Informationsangebots des „Reisemaulwurfs“, das André Scholz vorstellt. Nazife Sari vom Diakonischen Werk Berlin-Mitte beschreibt das Projekt der interkul-

turellen Brückenbauer_innen. Als Modellprojekt unterstützen diese geschulten Ehrenamtlichen unterschiedlicher Muttersprachen Pflegefachkräfte ambulanter Einrichtungen sprach- und kultursensibel und informieren pflegebedürftige Migrant_innen und deren Angehörige über ihre Rechte. Dr. Katharina Graffmann-Weschke informiert über die neu gegründete AOK Pflege Akademie, sich an pflegende Angehörige wie auch an Fach- und Hilfskräfte richtet.

Was ein Vierteljahrhundert ehrenamtliche Lebensleistung für die Selbsthilfe für einzelne Betroffene und ihre Angehörigen und einen ganzen Verein bewirken kann, durfte ich bei der Festveranstaltung des Landeselbsthilfeverbandes Schlaganfall- und Aphasiebetroffener und gleichartig Betroffener in der Person der Vorsitzenden Gisela Kiank würdigen (siehe S. 39).

Was uns politisch in konkreten Inklusionsbelangen in Berlin bewegt, hat die Landesvereinigung Selbsthilfe unter Mitwirkung von Mitgliedsvereinen und Aktiven in einen Fragenkatalog zusammengefasst und bei der Wahlprüfsteine-Veranstaltung am 24.6.2016 mit Politiker_innen aller Fraktionen diskutiert. Wir möchten alle Selbsthilfe-Aktiven anregen, sich weiterhin mit den Wahlprogrammen und Positionen der Parteien zu beschäftigen. Sprechen Sie mit den Kandidat_innen, besuchen Sie Veranstaltungen wie die des Blauen Kamels am 1.9.2016, um am 18. September eine gut informierte Wahl zu treffen für die Partei, die sich am besten auch für die Gestaltung einer inklusiven Stadtgesellschaft einsetzt.

Den „heißen Herbst“ erwarten wir auch in Bezug auf das Bundes-Teilhabegesetz. Dazu beschreibt Ottmar Miles-Paul, dass es jetzt in den kommenden Wochen darum geht, sich ganz konkret und praktisch über Änderungsmöglichkeiten für den Gesetzentwurf auszutauschen. Wir sollten die Abgeordneten des Bundestages sowie die Verantwortlichen in den Ländern dahingehend beeinflussen, dass sie diese zweite Chance (nach dem verhunzten Auftakt des Gesetzgebungsverfahrens) nutzen, ein Bundesteilhabegesetz zu verabschieden, das diesen Namen verdient. Auch ich habe Ende Juni an der Käfig-Aktion am Hauptbahnhof teilgenommen, um gegen das BTHG in der derzeitigen Form zu protestieren. Nutzen wir die kommenden Wochen auf allen Kanälen:

- mit Mahnwachen und anderen Protestaktionen, um das öffentliche Bewusstsein für unsere berechtigten Forderungen zu verstärken,
- solidarisieren wir uns mit bestehenden Protestaktionen wie www.nichtmein-gesetz.de oder die Petition #TeilhabeStattAusgrenzung der Lebenshilfe auf www.change.org, und

- sprechen wir mit unseren inhaltlichen Korrekturforderungen Multiplikator_innen wie Medienvertreter_innen und vor allem die Abgeordneten und Ländervertreter_innen an, die im Bundestag über dieses Gesetz entscheiden werden bzw. im Bundesrat dem vom Bundestag beschlossenen Gesetz zustimmen müssen.

Die Zeit ist reif für eine neue „Krüppelbewegung 4.0“. Wenn wir uns solidarisch, wie es jetzt geschieht, auf gemeinsame Forderungen verständigen, diese politisch mit Stellungnahmen kommunizieren und bewährte Formen des Protestes mit neuen technischen Möglichkeiten kombinieren, werden wir eine bisher nicht dagewesene Sichtbarkeit und Wirksamkeit erreichen. In diesem Sinn: Mobilisieren und empören wir uns!

*Herzliche Grüße
Gerlinde Bendzuck*



v.l.n.r: Alexander Senger, Martin Maubach, Gerlinde Bendzuck, Elke Breitenbach, Alexander Spies und Joachim Krüger vor einem Modell des InklusionsTaxis. Mehr zu diesem Thema lesen Sie in diesem Heft ab S. 31

Inhalt

Editorial	2
Eröffnung der 42. Berliner Seniorenwoche	6
Fernsehmoderator Jörg Pilawa setzt sich für rheumakranke Kinder ein	10
Mit dem Reisemaulwurf „gepflegt unterwegs“	11
Interview der Leiterin der AOK Pflege Akademie	13
Was sind Pflegestützpunkte?	15
Partei ergreifen! Plädoyer für eine Parteiische Patienten-Unterstützung	17
IBIP – Interkulturelle Brückenbauer_innen in der Pflege	21
Diskriminierung – was ist das?	22
Umsetzung der Behindertenrechtskonvention immer noch aktuell	28
Wahlprüfsteine-Veranstaltung im Roten Rathaus	31
Die zweite Chance	34
LVSb begeht 25-jähriges Jubiläum	39
Termine	41
Impressum	43

Eröffnung der 42. Berliner Seniorenwoche

Der Regierende Bürgermeister von Berlin, Michael Müller, eröffnet die 42. Berliner Seniorenwoche am 25. Juni 2016 mit 165 Infoständen und ganztägigem Bühnenprogramm auf dem Breitscheidplatz



Eröffnung der Berliner Seniorenwoche hier u.a. mit Margit Hankewitz (2.v.l., Sozialwerk Berlin e.V.), Petra Pau (mit Mikrophon, DIE LINKE), der Regierende Bürgermeister Michael Müller (4.v.l.) und Dr. Susanna Kahlefeld (2.v.r., Bündnis 90/Die Grünen)

Bei gutem, vielleicht etwas zu warmem Wetter fand am Samstag, den 25. Juni 2016 von 09:30 bis 17:00 Uhr auf dem Breitscheidplatz (Charlottenburg-Wilmersdorf) die Auftaktveranstaltung der 42. Berliner Seniorenwoche statt.

Offiziell eröffnet wurde die Veranstaltungswoche durch Michael Müller, Regierender Bürgermeister von Berlin. Wei-

tere Grußworte sprachen Ralf Wieland, Präsident des Abgeordnetenhauses von Berlin, Petra Pau MdB, Vizepräsidentin des Deutschen Bundestages, Reinhard Naumann, Bezirksbürgermeister von Charlottenburg-Wilmersdorf, und Dr. Susanna Kahlefeld, Vorsitzende des AGH-Ausschusses Bürgerschaftliches Engagement.

Die Berliner Seniorenwoche lud unter dem Motto „Willkommen bei Uns“ vom 25. Juni bis 06. Juli zu über 400 Veranstaltungen in den Berliner Bezirken ein.

Auf dem großen Eröffnungsmarkt präsentierten sich der Landesseniorenbeirat Berlin (LSBB), die Landesseniorenvertretung Berlin (LSVB), zahlreiche Freiwilligenorganisationen und Selbsthilfegruppen, die Seniorenvertretungen und Sozialämter der Berliner Bezirke, sowie Seniorenvereine und Seniorenverbände. Mehr als 1.000 Ehrenamtliche waren im Einsatz. Auch die LV

Selbsthilfe war mit einem Infostand bei gefühlten 40 °C vor Ort und gab Wasser und Infos an die erhitzten, zumeist älteren, Besucher_innen aus.

Die Besucher_innen erlebten ein vielfältiges Bühnenprogramm mit Unterhaltung für die ganze Familie.

Kontakt:

Hans Buchholz (Organisation)

Tel.: 030/ 86 20 89 70

Email: info@seniorenwoche.berlin

www.seniorenwoche.berlin

Fotos: Halina Krawczyk



Frau Hankewitz, Vorsitzende des Sozialwerks Berlin e.V., führt den Regierenden Bürgermeister Müller über den Infomarkt



Der Infomarkt Berliner Seniorenwoche lockte trotz hoher Temperaturen viele Besucher_innen an



Auch Petra Pau (Mitte) von der Partei DIE LINKE besuchte die 42. Berliner Seniorenwoche



Bei strahlendem Sonnenschein ließ es sich auf der Berliner Seniorenwoche gut tanzen



Blick ins interessierte Publikum beim Bühnenprogramm

Fernsehmoderator Jörg Pilawa setzt sich für rheumakranke Kinder ein

In Deutschland gibt es etwa 15.000 rheumakranke Kinder und Jugendliche. Unter ihnen die Tochter von Jörg Pilawa. Der Fernsehmoderator engagiert sich nun als Botschafter für die Deutsche Rheuma-Liga.

Bunte Gymnastikbälle und Matten liegen in den Räumen der Praxis „Physiofly“. Unter der Anleitung eines erfahrenen Physiotherapeuten trainieren die Kinder ihre Muskeln und Bewegungsabläufe. Zwischen ihnen sitzt Jörg Pila-

krankung ist kein Einzelfall: In Deutschland sind etwa 15.000 Kinder an Rheuma erkrankt. Die Diagnose ist für die Eltern meistens ein Schock. Ängste und Unsicherheit begleiten den Familienalltag.



wa. Er kennt die Übungen der Kinder. Mit seiner Tochter Nova geht er regelmäßig zu Physiotherapie und Ärzten.

Seine fünfjährige Tochter hat ebenfalls Rheuma. Vor zwei Jahren wurde bei ihr die Krankheit entdeckt. Die Er-

So auch bei Jörg und Irina Pilawa. „Wir wussten nicht, wie sich die Krankheit entwickelt“, sagt Jörg Pilawa. Eines Tages wollte die Tochter morgens nicht mehr aus dem Bett. Ihre Gelenke waren angeschwollen. Zunächst wurde ein Infekt vermutet. Ein Spezialist stell-

te schließlich die Diagnose. Mittlerweile bekommt Tochter Nova Medikamente, die regulierend auf ihr Immunsystem wirken. Ihre Gesundheit hat sich weitestgehend stabilisiert.

Mit seinem Engagement für die Deutsche Rheuma-Liga will Jörg Pilawa zeigen, dass Eltern und Kinder mit ihren Fragen und Problemen nicht alleine sind: „Jede Familie findet ihren Weg, mit der Krankheit umzugehen.“ Dabei würden auch Gespräche mit anderen betroffenen Eltern helfen. In der Deutschen Rheuma-Liga gibt es in vielen Städten Elternkreise, die sich regelmäßig treffen.

Außerdem möchte Jörg Pilawa dabei helfen, die Menschen über die Krankheit aufzuklären. „Viele wissen nicht, dass auch Kinder von Rheuma betroffen sein können“, sagt er. Rheuma kann jeden treffen. Es gibt über 100 verschiedene Krankheitsbilder. 20 Millionen Menschen in Deutschland leiden unter rheumatischen Erkrankungen. Eine rechtzeitige Diagnose ist wichtig, um den Krankheitsverlauf zu stoppen oder zumindest abzuschwächen.

*Quelle:
Newsletter 5-16 der
Deutschen Rheuma-Liga Berlin e.V.*

Mit dem Reisemaulwurf „gepflegt unterwegs“

Wieder einmal Lust zu verreisen? Trotz mancher Hürde? Vielleicht ist da der „Reisemaulwurf – gepflegt unterwegs“ das Richtige für Sie. Seit Dezember 2015 ist der Anbieter auf dem Markt.



Gründer André Scholz zu seiner Idee: „Wir möchten Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, aber auch deren Angehörigen eine Auszeit und Erholung ermöglichen.“ Das Bedürfnis, Urlaub zu machen, mal „raus-zukommen“, sei oft da, aber es werde

zu selten umgesetzt. Welche Ziele sind geeignet? Wie komme ich dorthin? Wie steht es um die Barrierefreiheit, die ärztliche und pflegerische Versorgung vor Ort? Wer hilft mir im Notfall? Und schließlich: Wie finanziere ich meinen Reisewunsch? Welche Möglichkeiten bieten die neuen Pflegegesetze? Durch seinen beruflichen Werdegang – er ist examinierter Altenpfleger, studierter Pflegemanager und Pflegeberater – weiß André Scholz genau, worauf es bei der Auswahl ankommt.

Der „Reisemaulwurf“ ist kein Reiseveranstalter im herkömmlichen Sinne. Er greift auf Vorhandenes zurück und sucht nach passenden Angeboten. Be-



Urlaub an der Ostsee

troffene können sich häufig nicht vorstellen, dass es für sie Reiseziele gibt: Das gilt sowohl für Alleinlebende als auch für Paare und Familien, in denen jemand umfassend gepflegt oder teilweise unterstützt werden muss. Für diese Personengruppen geht der Reisemaulwurf auf die Suche.

Soll es ein Urlaub mit Unterstützung und Pflege an der Ostseeküste sein oder lieber ein landschaftlich schön gelegenes Pflegehotel in der Nähe von Hamburg? Ein Familienhotel erwartet die ganze Familie inklusive der pflegebedürftigen Großeltern und sorgt bei Bedarf für eine 1:1-Betreuung. Das alles und mehr macht der „Reisemaulwurf“ möglich. Und auch eine Demenz muss kein Hindernis sein, zu verreisen. Denn wer vor der Diagnose gern auf Reisen ging, sollte es weiter tun. Auch für die pflegenden Angehörigen ist es wichtig, mal auszuspannen. Natürlich müssen

die Rahmenbedingungen stimmen.

Dabei muss es nicht gleich die mehrtägige Reise sein. Zum Angebot des „Reisemaulwurfs“ gehören auch Tagesausflüge oder die Begleitung von Restaurant- oder Ausstellungsbesuchen. Die Möglichkeiten sind vielfältig. Damit es immer mehr werden, will André Scholz dem Thema größere Aufmerksamkeit verschaffen. Er engagiert sich in der Beratung von Dienstleistern und Unternehmen, die sich dem barrierefreien Tourismus verschrieben haben.

Kontakt:

André Scholz

Tel.: 0179 5935404

E-Mail: info@reisemaulwurf.de

<http://reisemaulwurf.de>

Interview mit Frau Dr. Graffman-Weschke, Leiterin der AOK Pflege Akademie

FLAGGSCHIFF: Frau Dr. Graffmann-Weschke, die AOK Nordost hat nun eine „Pflege Akademie“ gegründet. Was bietet die Pflege Akademie an?

Dr. Graffmann-Weschke: Die Pflege ist eine der größten Herausforderungen für die Zukunft und rückt immer stärker in das Bewusstsein unserer Gesellschaft. Vor diesem Hintergrund bündelt die AOK Pflege Akademie die Aufgaben einer Pflegeversicherung unter anderem zu den Themen der Pflegeberatung, der Weiterbildung beispielsweise von Pflegefachkräften zur Sturzprävention und der praktischen Anleitung von pflegenden Angehörigen.

Wo können sich pflegende Angehörige zum Thema Pflege im häuslichen Umfeld schulen lassen?

Zur Arbeit der Akademie gehört auch die Fortführung und Weiterentwicklung des erfolgreichen Programms „PfiFf-Pflege in Familien fördern“. Gemeinsam mit Berliner Krankenhäusern bieten wir spezielle Kurse für Angehörige an, damit diese zu Hause ihre Angehörigen pflegen können. Jährlich kommen neue Krankenhäuser hinzu, die „PfiFf“ anbieten wollen. Aktuell sind das die Immanuel Krankenhäuser in Wannsee und Buch. Nach einer Schulung von Mitarbeiterinnen im November werden dort ebenfalls die Pflegekurse angeboten. Ein Überblick über beteiligten Krankenhäuser und die angebotenen Kurse findet sich auf unserer Internetseite für

pflegende Angehörige www.aok-pfiff.de unter „Teilnehmende Krankenhäuser“.

Sind die Angebote/Kurse kostenpflichtig?

Sämtliche Angebote bei „PfiFf“ sind kostenlos.

Stehen die Angebote/Kurse allen Interessierten zur Verfügung oder sind diese nur für AOK-Versicherte?

Alle an der Pflege von Angehörigen, Freunden, Nachbarn Interessierten können ohne Angabe der Kasse an den „PfiFf“-Pflegekursen teilnehmen.

Bietet die Pflegeakademie Informationen und Schulungen für Eltern und Pflegekräfte für Kinder und Jugendliche mit Pflegebedarf an?

Ab August werden wir eine Mitarbeiterin haben, die aus diesem Bereich kommt und Angebote für Berlin entwickeln wird. Erste Gespräche mit Krankenhäusern wurden dazu bereits geführt. Zudem ist die Unterstützung von Eltern und Pflegekräften von Kindern und Jugendlichen mit Pflegebedarf auch ein gemeinsames Thema mit den Kinderbeauftragten der Pflegestützpunkte, mit denen wir eng zusammen arbeiten.

Ist die Pflege-Akademie eine reine Online-Plattform, oder bietet die AOK Nordost auch direkt z.B. Pflegekurse für Fachkräfte und pflegende Angehörige an?

Die Pflege Akademie ist keine reine

Online-Plattform, denn sie bietet schon jetzt zahlreiche Kurse an. Ziel ist es aber, zukünftig auch verstärkt Angebote online zu den verschiedenen Themen sowohl für pflegende Angehörige als



auch Fach- und Hilfskräfte machen zu können.

Welche weiteren Quellen und Anlaufstellen empfehlen Sie Angehörigen für den Fall, dass sie (plötzlich) zu pflegenden Angehörigen werden, z.B. auf Grund eines Schlaganfalls oder eines Unfalls der Mutter oder des Vaters?

Wir haben in Berlin ein großes Netzwerk an Beratungsstellen, unter anderem auch an der Charité speziell zum Thema Schlaganfall oder die Alzheimer Gesellschaft für Menschen mit Demenz. Mit denen arbeiten wir eng zusammen. Damit aber niemand von diesen zahlreichen Angeboten überfordert wird, gibt es die neutralen und kostenfreien Berliner Pflegestützpunkte, die man sich wie Lotsen vorstellen kann. Hier wird jeder zeitnah und umfassend zu allen Fragen rund um das Thema Pflege informiert, beraten und unterstützt. Im Juli eröffnet der letzte von insgesamt 36 geplanten Pflegestützpunkten in der Stadt. Damit

gibt es dann in jedem Bezirk zwei bis drei. Das Besondere an ihnen ist, dass man sich hier vor Ort und auch telefonisch informieren lassen kann. Hinzu kommt, dass die erfahrenen Pflege- und Sozialberater_innen auch Hausbesuche machen.



*Dr. Katharina Graffmann-Weschke
Leiterin AOK Pflege Akademie
Tel.: 0800 265080-28145
katharina.graffmann-weschke@
nordost.aok.de
www.aok-pfiff.de
Foto: Laura Glabbatz*

Was sind Pflegestützpunkte?

Das Gesundheitssystem mit all seinen Hilfsangeboten ist vielfältig und kaum zu durchschauen, wenn man Hilfe benötigt.

Um dem gesetzlichen Anspruch auf individuelle Pflegeberatung nachzukommen, wurden von den Kommunen und den Kranken- und Pflegekassen Pflegestützpunkte eingerichtet. Es sind neutrale, öffentliche Anlaufstellen für alle Menschen, die auf unterschiedlichste Art Information, Beratung und Unterstützung brauchen.



Ein Pflegestützpunkt ist mit vielen Trägern für pflegerische, medizinische und soziale Leistungen vernetzt und hat die Aufgabe, Hilfe zu vermitteln und zu organisieren. Die Beratung in einem Pflegestützpunkt ist kostenlos. Sie erfolgt unabhängig von der Zugehörigkeit zu einer bestimmten Pflege- bzw. Krankenkasse.

Die Kombination aus Information, Beratung und umfassender Fallsteuerung hat das Ziel, Pflege so lange wie möglich im häuslichen Umfeld zu ermöglichen und die pflegenden Angehörigen in ihrer wichtigen Aufgabe zu begleiten, zu unterstützen und zu entlasten.

Die Beratung kann telefonisch, im Pflegestützpunkt oder bei Bedarf zu Hause erfolgen.

In jedem Berliner Bezirk gibt es drei Pflegestützpunkte

- Die Mitarbeiter haben Zeit für alle, die Fragen im Vorfeld von Pflege und zu Hilfen im Alter haben,
- für pflegebedürftige Menschen jeden Alters und deren Angehörige, Freunde und Bekannte,
- für pflegebedürftige Kinder und junge Menschen, die wegen verschiedener Beeinträchtigungen und Behinderungen Unterstützung und Förderung brauchen,
- für deren Eltern und alle, die Pflege und Beruf vereinbaren müssen.

Mit folgenden Fragen und Themen können die Menschen in die Beratung kommen:

- Ich möchte auch bei Pflegebedürftigkeit zu Hause bleiben – welche Hilfen gibt es?
- Woher bekomme ich finanzielle Unterstützung und wer hilft mir bei der Antragstellung?
- Welche Hilfsmittel erleichtern mir den Alltag und wer bezahlt diese?
- Wie kann meine Wohnung auf meine Bedürfnisse angepasst werden?
- Betreutes Wohnen, Wohngemeinschaft, Pflegeheim – welche Wohnform

ist die passende?

- Welche Angebote gibt es für Menschen mit Demenz?
- Wie kann Beruf und Pflege vereinbart werden?
- Wann erhalte ich einen Schwerbehindertenausweis und welche Nachteilsausgleiche gibt es?
- Wozu braucht man eine Vorsorgevollmacht, eine Patientenverfügung und was bedeutet eine gesetzliche Betreuung?

Die Sprechzeiten sind für alle Stützpunkte:

Dienstag 9 – 15 Uhr
Donnerstag 12 – 18 Uhr
Die kostenlose Servicenummer:

0800 5950059
kann Montag – Freitag von
9:00 – 18:00 Uhr
erreicht werden.

*Unter
www.pflegestuetzpunkteberlin.de
finden Sie weitere Infos zur Arbeit der
Pflegestützpunkte und die Adressen
aller Berliner Pflegestützpunkte.*



Prof. Dr. Diethard Steube, Chefarzt Neurologie im Zentrum für ambulante Rehabilitation, überreicht anlässlich des 25-jährigen Jubiläums des LVSB eine Spende in Höhe von 1.500 € an die Vereinsgründerin, Gisela Kiank (S.39)

Partei ergreifen! Plädoyer für eine Parteiische Patienten- Unterstützung (PPU)

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist gescheitert. 1999 von der damaligen rot-grünen Koalition ins Leben gerufen, wurde das Modellprojekt 2010 in die Regelversorgung übernommen. Träger der deutschlandweit 21 Beratungsstellen waren seit 2006 drei Organisationen in einer gemeinnützigen GmbH: der Verbraucherzentrale Bundesverband, der Sozialverband VdK und ein Verbund unabhängiger Patientenberatung, in dem vor allem die Patientenstellen zusammengeschlossen sind. Finanziert wurde der Verbund mit rund fünf Millionen Euro im Jahr von den gesetzlichen Krankenkassen (GKV).

Neuvergabe der UPD

Zum Jahreswechsel 2015/2016 hat der GKV-Spitzenverband die UPD an die gewinnorientierte und privatwirtschaftlich tätige Sanvartis GmbH vergeben. Die Unabhängigkeit wird zwar noch im Namen geführt, ist jedoch de facto Geschichte, denn der neue Träger ist seit Jahren als Call-Center für Krankenkassen, Ärzteorganisationen und die Pharmaindustrie tätig. Unabhängigkeit im Sinne der Patienten, für die die UPD gemacht wurde, würde aber bedeuten, dass weder Leistungserbringer (Ärzte, Krankenhäuser, Pharmafirmen) noch Kostenträger (Krankenkassen und -versicherungen) irgendeinen Einfluss haben dürfen.

Welche Interessen auch immer bei der Vergabe der UPD an Sanvartis eine Rolle gespielt haben mögen, möglich war dieser Coup nur dadurch, dass schon das zugrunde liegende Gesetz einen gravierenden Fehler enthält. Paragraph 65b des fünften Sozialgesetzbuchs (SGBV) bestimmt nämlich, dass der GKV-Spitzenverband entscheidet, wer die UPD betreibt. Wie kann aber jemand, der selbst nicht unabhängig ist, entscheiden, wer ein unabhängiger Berater sein soll?

Hier muss die Politik so bald wie möglich eine gründliche Gesetzesreform in die Wege leiten. Verschiedene Vorschläge dazu wurden bereits gemacht: Die UPD solle beim Gesundheitsfonds angesiedelt werden, der die Gelder der Krankenkassen verwaltet, sie solle aus Steuergeldern statt Krankenkassenbeiträgen finanziert werden. Ich möchte noch zwei Schritte weiter gehen.

Patienten brauchen mehr als Beratung

Eine Beratungsstelle kann nur immer wieder Einzelpersonen beraten, ihnen dabei helfen, mit ihren jeweiligen Problemen zurechtzukommen – aber sie kann nie die Ursachen dieser Probleme abstellen. Viele beruhen auf Missständen, die struktureller Natur sind und nur politisch behoben werden können. Beratungsstellen, die nur beraten, sichern

ihre eigene Zukunft, denn die Gründe für den Beratungsbedarf werden nicht beseitigt, die Schwächen im System bleiben bestehen und immer neue Patienten müssen sich ihretwegen helfen lassen.

Patienten brauchen aber eine sehr viel weitergehende Unterstützung, die dabei hilft, die in der Beratung erkannten Probleme zu beseitigen. Das breite Aufgabenspektrum einer solchen umfassenden Unterstützungsstelle reicht von bloßer Information bis zu politischer Einflussnahme:

- Manchem ist schon mit allgemeinen Informationen geholfen,
- viele Ratsuchende brauchen aber eine individuelle Beratung, die ihre persönliche Situation betrachtet und darauf zugeschnittene Hilfsmöglichkeiten aufzeigt.
- Noch andere benötigen zusätzlich Formulierungshilfen für Auseinandersetzungen mit Leistungserbringern oder Kostenträgern,
- oder sogar die Übernahme solcher Korrespondenz durch bevollmächtigte Vertreter, etwa wenn die eigene sprachliche oder soziale Kompetenz an ihre Grenzen stößt.
- Nicht selten offenbaren sich in der Beratung Gesetzesverstöße, die mit einer juristischen Abmahnung verfolgt werden, und – wenn das nicht weiterhilft – eine gerichtliche Auseinandersetzung nach sich ziehen können.

Und wenn auch die Gesetze nicht auf der Seite der Ratsuchenden sind,

muss in vielen Fällen nachdrücklich auf Missstände aufmerksam gemacht werden, damit öffentlicher Druck eines Tages zur Änderung durch Verwaltung oder Gesetzgeber führt.

Das alles zählt zum Aufgabenspektrum einer wirklich unabhängigen Einrichtung der Patientenunterstützung. Die UPD durfte und darf davon nur die beiden ersten Punkte übernehmen.

Patienten brauchen mehr als Unabhängigkeit

Eine wirklich unabhängige Unterstützung können eigentlich nur die Organisationen der Patienten selbst gewährleisten. Alle anderen laufen immer Gefahr, ihre eigenen Interessen zu verfolgen. Und jeder andere Akteur des Gesundheitswesens muss fürchten, selbst Gegenstand von Beschwerden und Ermittlungen zu werden. So war es bei den Krankenkassen: Nachdem die UPD in mehr als 40 Prozent der Fälle Probleme von Patienten mit ihren Kassen auf den Tisch bekam, wurde die Patientenberatung schnell an einen anderen, kassenfreundlicheren Akteur vergeben.

Patientenunterstützung muss aber nicht nur unabhängig, sondern parteiisch sein. So wie Ärzte ihre Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen haben, die sie beraten und ihre Interessen vertreten, so brauchen auch Patienten parteiische Organisationen, die ihnen eine Stimme geben. Die Konsequenz: Die bisherige UPD muss in eine PPU umgewandelt werden, in eine Parteiische Patienten-Unterstützung.

Nur so kann sie ein Gegengewicht zu den großen Playern im System werden, die stets vorrangig ihre Eigeninteressen verfolgen.

Den Patienten eine Stimme geben

Wirklich unabhängig oder gar parteiisch für Patienten können nur Patientenorganisationen sein. Sie sind seit 2004 gesetzlich aufgefordert, sich in die Gestaltung des Gesundheitswesens einzumischen. Mit Paragraf 140f SGBV wurde erstmals festgeschrieben, dass Patientenorganisationen ein wirksamer Faktor sein sollen – wenn auch zunächst meist noch ohne Stimmrecht. Sie dürfen in vielen Gremien aber mitreden und Anträge stellen. Genau dieselben Organisationen sollten Träger der PPU werden. Es gibt aus heutiger Sicht keinen Grund mehr, die Mitwirkung in Gremien von der Beratung und Unterstützung anderer Patienten zu trennen. Die Kompetenz ist zweifellos vorhanden.

Der UPD-Paragraf sollte an den der Patientenbeteiligung angepasst werden, sodass dieselben Organisationen für beide Aufgaben zuständig sind. Das wäre ein weiterer Schritt in die Richtung, die 1996 die Gesundheitsministerkonferenz des Europarates vorgezeichnet hat: Patienten sollen im gesellschaftlichen Kräftespiel dieselben Möglichkeiten haben, die öffentliche Meinung zu beeinflussen, wie sie Leistungserbringer und Kostenträger längst haben. Dazu müssen Beratung und Beteiligung gekoppelt werden. Denn aus der Beratung entstehen die Themen für notwendige Veränderungen auf politischer Ebene.

Schon jetzt sind damit verbundene Befürchtungen leicht zu entkräften.

Patientenorganisationen seien nicht demokratisch legitimiert

Damit wird schon bei der Patientenbeteiligung argumentiert – allerdings zu Unrecht. Denn die sieben Kriterien der Patientenbeteiligungsverordnung sehen eine demokratische Verfassung der Organisationen vor, die beteiligt werden dürfen. Damit sind die in der Verordnung genannten Organisationen mindestens so demokratisch organisiert wie die der Selbstverwaltungspartner, also der Krankenkassen und der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen.

Patientenorganisationen seien nicht kompetent

Auch ein Irrtum. Die Organisationen der Selbsthilfe bringen die Betroffenenkompetenz mit, die Beraterorganisationen als unabhängige professionelle Akteure die Erfahrung aus der Patientenberatung. Das sind für Rat suchende Patienten wichtigere Kompetenzen als die eines Call-Centers.

Nur selbst Betroffene seien in der Lage, Patienten zu beraten

Dieses Argument wird manchmal von den Organisationen der Selbsthilfe vorgetragen, die damit das alleinige Recht beanspruchen, sich mit Patienten auszukennen. Sie ignorieren dabei aber, dass sie gerade einmal fünf Prozent aller Patienten vertreten, so viele oder wenige sind in Selbsthilfegruppen organisiert. Von den restlichen 95 Pro-

zent tauchen viele in den Beratungsstellen der Verbraucherzentralen und in Patientenstellen auf. Das spricht für Zusammenarbeit statt Abgrenzung.

Da entstehe ja eine neue Machtkonzentration ...

Richtig. Und zwar eine neue Konzentration von Wissen und damit auch Macht in den Händen derer, für die ein Gesundheitssystem gemacht wird: der Patienten. Was sollte dagegen sprechen, ihnen etwas mehr Einfluss zuzugestehen? Sie werden mit Sicherheit sachgerechtere Entscheidungen treffen können, als die von Fremdinteressen geleiteten Selbstverwaltungspartner es allein können. Und es wird weder Ärzten noch Krankenkassen an den Kragen gehen. Denn unser deutsches Gesundheitssystem ist so gut, dass auch Patienten kein völlig anderes wollen. Sie wollen nur entscheidende Korrekturen, etwa das, was fast jeder andere Akteur in seiner Selbstdarstellung behauptet: „Bei uns steht der Patient im Mittelpunkt.“ Leider bedeutet das heute noch vielfach: „Der Patient ist Mittel. Punkt.“ Mittel zum Geldverdienen, zum Sparen, zum Profilieren – alles keine aus Patientensicht legitimen Ziele.

Eine Parteiische Patienten-Unterstützung (PPU) bietet die Chance, die vor zwölf Jahren geschaffene Öffnung des Gesundheitssystems für die Patienten als gesellschaftliche Gruppe konsequent weiterzuentwickeln und den Zielen des Europarates, sie zu einer gleichstarken Kraft neben Leistungser-

bringern und Kostenträgern zu machen, ein großes Stück näherzukommen.



*Christoph Kranich, geb. 1953,
ist Leiter der
Fachabteilung Gesundheit und
Patientenschutz der Verbraucher-
zentrale Hamburg e. V.,
Email: kranich@vzhh.de*

*Dieser Kommentar ist zuerst
erschienen in Dr. med. Mabuse,
Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe,
Nr. 222 (Juli/August 2016),
www.mabuse-verlag.de*

IBIP – Interkulturelle Brückenbauer_innen in der Pflege



Team IBIP

Durch das innovative Modellprojekt werden neue Zugangswege zur Pflegeberatung erprobt, um Einwanderer verstärkt am bestehenden Hilfesystem zu beteiligen.

Ziel des Projektes ist, Menschen mit Pflegebedarf und Migrationshintergrund niedrigschwellig zu erreichen und kultursensibel über ihre Ansprüche und vorhandene Hilfsangebote aufzuklären und zu beraten.

Im Modellprojekt wurden 10 Frauen und Männer unterschiedlicher Muttersprachen zu Themen der Pflege ausführlich geschult, um sprach- und kulturmittelnd – „Brücken bauend“ – Pflegefachkräfte ambulanter Einrichtungen zu unterstützen sowie pflegebedürftige Migrant_innen und deren Angehörige über ihre Rechte zu informieren.

Durch den Einsatz der Brückenbauer_innen können in sieben verschiedenen Sprachen wie Arabisch, Französisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Serbokroatisch und Türkisch Beratungen (Tandemberatung/ Fachkraft + Brückenbauer_in) erfolgen.

Das Modellprojekt setzt im Pflegekontext an einschlägigen Schnittstellen an, vorrangig durch Unterstützung der Beratungen:

- im Beratungskontext nach § 7a-b SGB XI in vier Pflegestützpunkten in Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg und Neukölln,
- darüber hinaus in drei Sozialstationen bei der Begleitung der obligatorischen Besuche von Pflegefachkräften nach § 37, 3 SGB XI bei pflegenden Angehörigen,
- in der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und
- in Einrichtungen, die sonstige Hilfs- und Unterstützungsangebote (z.B. Senior_innentreffpunkte mit interkultureller Ausrichtung) vorhalten.

Die Brückenbauer_innen suchen Senior_innen mit Migrationshintergrund und Familien mit einem pflegebedürftigen Kind an unterschiedlichen Treffpunkten auch im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit auf und informieren rund um das Thema Pflege.

Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.

Nazife Sari

Wilhelmstr. 115

10963 Berlin

Tel.: (030) 69 03 82 80

brueckenbauerinnen@diakoniestadtmitte.de

www.brueckenbauerinnen.de

Diskriminierung – was ist das?

Diskriminierung ist ein viel verwendeter und mit verschiedenen Inhalten, Empfindungen und Gefühlen gefüllter Begriff. Das Wort stammt vom Lateinischen Verb *discriminare*, das bedeutet trennen, absondern, abgrenzen, unterscheiden.

Seit 2006 gilt in Deutschland das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Dies definiert Diskriminierung als Ungleichbehandlung auf Grund bestimmter Merkmale ohne sachlichen Grund. Das AGG gilt in den Bereichen Arbeit und Dienstleistungen (Bsp. Versicherungen, Gastronomie, Wohnungsmarkt, Zugang zu Clubs etc.). Dabei sind die im AGG geschützten definierten Merkmale beschränkt auf: (Lebens-)Alter, Behinderung, Geschlecht, Religion oder Weltanschauung, ethnische Herkunft und sexuelle Identität. Viele Akteure der Antidiskriminierungsarbeit fordern hier eine Erweiterung um die Merkmale sozialer Status, Sprache, Familienstand oder auch Aufenthaltsstatus. Der gesetzliche Diskriminierungsschutz gilt auch bei Ungleichbehandlung auf Grund zugeschriebener Merkmale, wenn also bspw. eine schwarze Deutsche als „Ausländerin“ und als nicht dazugehörig gesehen und behandelt wird und die gewünschte Wohnung oder den angestrebten Arbeitsplatz deshalb nicht bekommt.

Die Wahrnehmung der Menschen in Bezug auf Diskriminierung geht weit

über diesen eingeschränkten Diskriminierungsbegriff hinaus. So wird beispielsweise auch Beleidigung, Missachtung und Belästigung häufig als Diskriminierung empfunden, fällt jedoch in einen anderen rechtlichen Bereich (Strafrecht).

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in 2009 ist diese geltendes nationales Recht in Deutschland. Mit der UN-BRK wird der Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in allen Bereichen des Lebens weiter gestärkt und gesetzlich verankert. So ist auch die Verweigerung von gleichberechtigter Teilhabe, etwa im Zusammenhang mit Beteiligung durch Betroffene in politischen Gremien, bei Planungsprozessen der öffentlichen Hand oder auch im Hinblick auf den gleichberechtigten Zugang zu den Möglichkeiten, ein Ehrenamt auszuüben, als (strukturelle) Diskriminierung zu werten.

Für Menschen mit Behinderung wird häufig die strukturelle oder institutionelle Diskriminierung als persönliche Erfahrung und damit auch als Diskriminierung der eigenen Person empfunden. Die strukturelle Diskriminierung betrifft z.B. die nach wie vor mangelnde Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen. Zugestellte Gehwege, fehlende abgesenkte Bordsteine, Praxen und Krankenhäuser, die auch im 21. Jahrhundert noch keine Barrierefreiheit herstellen, sind ein ewi-

ges Ärgernis und bisweilen sehr großes Hindernis z.B. für Menschen mit eingeschränkter Mobilität. Eingeschränkte Mobilität muss nicht immer zwingend Rolli-Fahrer_in bedeuten: auch der Vater mit Kinderwagen oder die Studentin mit Gipsbein und Gehhilfen, der Rollator-Nutzer, sowie die pflegende Angehörige, die unterwegs ist mit der betreuten älteren Mutter, freuen sich über Aufzüge, Rampen und sensibilisiertes Personal in privaten und öffentlichen Gebäuden.

Antidiskriminierungsberatung Alter oder Behinderung (ADB)

Seit 2012 gibt es in Berlin eine niedrigschwellige und unabhängige Anlaufstelle für alle Berliner_innen, die sich auf Grund einer Behinderung/chronischen Erkrankung oder auf Grund ihres (Lebens-)Alters diskriminiert fühlen. Die ADB ist ein Projekt der Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V., dem Berliner Dachverband der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe mit derzeit 66 Mitgliedsverbänden und deren rund 45.000 Einzelmitgliedern. Finanziert wird das kleine Projekt, das mit nur einer Personalstelle ausgestattet ist, durch die Berliner Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen. Damit ist die ADB die einzige unabhängige Berliner Beratungsstelle, die zum Thema Diskriminierung auf Grund einer Behinderung berät. In Fragen der Alters-Diskriminierung ist das Projekt sogar bundesweit das einzige seiner Art. Es gibt in Berlin noch die bundesweit tätige Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS Bund), die zu allen Diskriminierungs-

Merkmale berät. Die ADS Bund ist jedoch weder niedrigschwellig noch unabhängig (Bundesbehörde) und arbeitet nach dem horizontalen Ansatz; das heißt, alle geschützten Merkmale werden berücksichtigt und stehen gleichberechtigt nebeneinander. Außerdem existiert mittlerweile ein Netz an Berliner Beratungsstellen, die sich auf unterschiedliche Diskriminierungsmerkmale spezialisiert haben; die meisten Angebote gibt es im Bereich von LSBTI (schwul, lesbisch, bi-, trans- und intersexuell) und Migration bzw. ethnischer Herkunft.

Die Organisationen der Gesundheits-Selbsthilfe, in denen sich Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung in eigener Betroffenheit zusammengeschlossen und organisiert haben, leisten schon seit über 30 Jahren Antidiskriminierungsarbeit durch Beratung und praktische Unterstützung der Betroffenen durch Betroffene und durch die Sensibilisierung der Öffentlichkeit. Daher ist es auch sehr zu begrüßen, dass eine entsprechende Beratungsstelle hier, bei den zivilgesellschaftlichen Selbst-Organisationen der Menschen mit Behinderung, eingerichtet wurde.

Das Thema Altersdiskriminierung ist noch immer ein relativ neues und es besteht wenig Bewusstsein über Beschwerdemöglichkeiten, gerade bei den älteren Menschen. Altersdiskriminierung passiert nicht nur lebensälteren Menschen, sondern ist häufig auch Gegenstand der Beratungsanfragen für die Gruppe der ca. 33- bis 55-Jährigen. So gibt es Anfragen zu Diskriminierungserfahrungen bei der Arbeit, mangelnde



Aufstiegs-Chancen im Betrieb oder auch abgelehnte Bewerbungen, bei denen die Ratsuchenden ihr (scheinbar zu hohes) Alter als Ablehnungsgrund annehmen. Diese Form der Diskriminierung nachzuweisen gelingt nur selten, etwa wenn die/der Arbeitgeber_in in einer schriftlichen Absage angibt, dass sie „leider eine Frau für ihr junges Team gesucht“ haben und den 55-jährigen Mann daher als Bewerber ablehnen. Dieser konkrete Beschwerdefall ging vor das Arbeitsgericht und es kam zu einem Vergleich und einer Entschädigungszahlung für den abgelehnten Bewerber in Höhe von drei angenommenen Monatsgehältern. Neben der Entschädigung nach dem AGG hat der abgewiesene Bewerber hier allerdings keinen Anspruch auf den Arbeitsplatz.

Das Merkmal Alter betrifft uns alle. Es ist das einzige im AGG definierte

Diskriminierungs-Merkmal, dass jeden Menschen in jeder Phase des Lebens betreffen könnte. Daher gibt es auch nicht die Zielgruppe der Betroffenen – etwa nur die Älteren oder die Senior_innen – und somit auch nicht die Selbstvertretungen oder zivilgesellschaftlichen Organisationen, die das Thema Altersdiskriminierung fokussieren.

Erfahrungen aus der Beratungspraxis

Die Anfragen der Ratsuchenden in der ADB sind so vielfältig wie das Leben und seine Möglichkeiten, ungleich behandelt zu werden. Daher werden hier exemplarisch zwei Fälle vorgestellt, die einerseits typisch für den Beratungsalltag sind, andererseits keinen Anspruch darauf erheben können, repräsentativ zu sein.

Ein 67-jähriger weißer deutscher Mann (Herr A.) mit diversen gesund-

heitlichen Einschränkungen, einer anerkannten Schwerbehinderung (GdB von 100) und dem Merkzeichen „G“ (gehbehindert) im Schwerbehindertenausweis, stellt beim Berliner Versorgungsamt einen Verschlimmerungsantrag und beantragt das Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung) und „T“ (teilhabeberichtigt für die Nutzung des Sonderfahrdienstes). Der Verschlimmerungsantrag wird abgelehnt, Herr A. legt Widerspruch ein, dieser wird ebenfalls abgelehnt, er wendet sich an das Sozialgericht um die gewünschten Merkzeichen zu bekommen. Zu beachten ist dabei, dass der Herr bereits zum damaligen Zeitpunkt sehr stark mobilitätseingeschränkt ist, keinen Schritt ohne fremde Hilfe gehen kann und sich in der Wohnung ausschließlich mit Hilfe eines Rollators fortbewegen kann. Auf der Straße behilft er sich mit einer Kombination aus Rollator und einem Fahrrad mit drei Rädern, in dem er den Rollator ggf. im großen Korb transportieren kann. Mit diesem Gefährt nutzt er bei Bedarf die U- und S-Bahn, um seine Arzt- und Therapie-Termine wahrnehmen zu können.

Das Sozialgericht bestellt ihn zu einer Gutachterin, um die Gehfähigkeit des Klägers zu beurteilen. Erst an der Haustür zur Gutachterin stellt Herr A. fest, dass die Praxis im zweiten Stock liegt und nur über Treppen zu erreichen ist. Herr A. kann, wie allen dem Versorgungsamt und dem Gericht vorliegenden Arztbriefen zu entnehmen ist, keine einzige Treppenstufe selbständig bewältigen. Per Gegensprechanlage berichtet er der Ärztin von seinem Problem. Diese fühlt sich nun berufen, den

fast gehunfähigen Patienten die zwei Stockwerke persönlich die Treppe hoch zu geleiten, und nimmt dabei die Gefahr eines Sturzes für den Patienten scheinbar billigend in Kauf. In dem anschließend erstellten Gutachten berichtet sie ausführlich von seinen Schwierigkeiten, die Treppen hoch zu kommen und lehnt abschließend die Zuerkennung des Merkzeichens „aG“ ab. Erst jetzt wendet sich Herr A. an die ADB mit der Bitte um Unterstützung. Diese formuliert einen Beschwerdebrief an das Gericht mit der Bitte, das widersprüchliche Gutachten nicht zu werten. Die Mitarbeiterin der ADB begleitet daraufhin den Herrn, der inzwischen einen E-Rolli nutzt, als Beistand vor Gericht. Hier zeigt die vorsitzende Richterin noch vor der offiziellen Eröffnung der Verhandlung ein ausgesprochen entgegenkommendes Verhalten und entschuldigt sich zunächst beim Kläger für den großen Fehler, ihn in eine nicht barrierefreie Gutachter-Praxis geschickt zu haben. In der kurzen anschließenden Verhandlung bekommt Herr A. anstandslos die begehrten Merkzeichen zugesprochen. Ein großer Erfolg für den älteren Herrn, der nun endlich den günstigen Sonderfahrdienst nutzen und damit seinen Mobilitäts-Radius erweitern kann. Die Richterin lobte sogar die Einrichtung der ADB und einige Wochen später erfahren wir, dass dieser Fall zum Anlass genommen wurde, alle Gutachter-Praxen des Sozialgerichts nach Informationen zu ihrer Barrierefreiheit zu befragen.

Diesen Erfolg konnten wir nur erzielen, weil wir die Möglichkeit hatten, den Ratsuchenden zu Hause zu besuchen,

weil wir genügend Zeit und Geduld investiert haben, ihm trotz seiner Sprech-Behinderung am Telefon zuzuhören bis wir uns verstanden haben, und weil wir uns nicht von seitenlangen handschriftlichen Faxen auf kariertem Papier haben abschrecken lassen (kein Internet-Zugang). Auch für den gemeinsamen Gang als Beistand vor Gericht nach § 23 AGG benötigt eine Beratungsstelle zeit-



Infostand der LV Selbsthilfe und der ADB auf dem Seniorenmarkt 6/2016

liche und personelle Ressourcen. Die Begleitung und das wortwörtliche „neben dem Kläger sitzen“ und ihn durch diese Präsenz zu stärken („Sie sind nicht alleine“), sind weitere wichtige Details in diesem Fall. Herr A. hatte weder das Geld, um sich eine Anwältin leisten zu können, noch standen Angehörige bereit, die ihn persönlich hätten unterstützen können. Dies sind sehr typische Begleitumstände in der Beratungspraxis bei älteren Menschen mit Behinderungen.

Ein weiterer Beratungsfall zeigt ein Beispiel für Mehrfachdiskriminierung:

Frau K., eine türkischstämmige Berliner, Akademikerin, trägt Kopftuch, ca. Anfang 30, sucht eine Wohnung für ihren Bruder, dessen gesetzliche Betreuerin sie ist. Dieser lebt mit Lernschwierigkeiten (sog. „geistige Behinderung“) in einer betreuten WG und ist nun selbstständig genug, um in eine eigene Wohnung umzuziehen. Frau K. wendet sich mit ihrem Anliegen an die damals größte Berliner Wohnungsbaugesellschaft, die GSW (in 2015 Übernahme durch die Deutsche Wohnen), bei der auch die Mutter Mieterin ist. Sie kommt persönlich in Begleitung einer befreundeten anderen Mieterin, die gleichzeitig ihre Wohnung kündigt und deren Wohnung sie gerne für den Bruder mieten möchte, in den Mieterpunkt der GSW. Noch während die beiden Frauen mit der Mitarbeiterin des Mieterpunktes reden und weitere Details bespre-

chen, ruft die Mitarbeiterin eine andere Wohnungsinteressentin an, die den typisch deutschen Namen „Frau Schmidt“ trägt, und berichtet dieser von der gerade frei gewordenen Wohnung. Aus weiteren Äußerungen der GSW-Mitarbeiterin kann Frau K. unmissverständlich ableiten, dass sie, bzw. ihr „behinderter“ Bruder nicht die persönlichen Wunschkandidaten der GSW-Vermittlerin sind. So sagt diese „schließlich haben wir auch andere Interessenten, die nicht vom Amt leben“ und behandelt Frau K. abschätzig und extrem unhöflich. In einem weiteren gemeinsamen Besuch

bei der GSW-Mitarbeiterin kann sich nun auch die begleitende ADB-Mitarbeiterin von dem offen unhöflichen bis feindlichen Benehmen der Mitarbeiterin gegenüber Frau K. überzeugen. Frau K. nennt sie einen Mietpreis, der knapp über der schriftlichen Kostenübernahme des Sozialamtes liegt, womit die Wohnung für den Bruder eigentlich nicht mehr in Frage kommt. Mit einem Test-Anruf interessiert sich nun auch die Mitarbeiterin der ADB (deutscher Name, akzentfreies Deutsch) für die freigewordene Wohnung und bekommt mündlich einen anderen, niedrigeren Mietpreis genannt, der noch im Rahmen der Kostenübernahme des Sozialamtes liegen würde. Die ist ein klares Indiz für eine Ungleichbehandlung und wird auch entsprechend in einem Beschwerdebrief an die GSW benannt. Zum damaligen Zeitpunkt unterhält die GSW noch eine Ombudsstelle, bei der nach einem ergebnislosen Antwortschreiben der GSW-Führung ein Termin zur Klärung des Vorfalls vereinbart wird. Auch dieses Gespräch bleibt in dem Sinne erfolglos, als die zukünftige Eigentümerin, die Deutsche Wohnen, bereits mit am Tisch sitzt und die noch amtierende Ombudsfrau praktisch keine Handhabe der bisherigen GSW Leitung, oder den neuen Chef_innen gegenüber mehr hat. Das Problem löst sich schließlich über das Engagement der Betreuer des Bruders, die für diesen eine andere bezahlbare Wohnung in der Nähe der Mutter finden.

An diesem Beispiel konnten wir gut sehen, wie verheerend sich die Kombination aus den Merkmalen Frau, Kopf-

tuch, Kunde bzw. zukünftiger Mieter mit Lernschwierigkeiten und finanzielle Abhängigkeit von Grundsicherung (Sozialamt) auf den Erfolg der Wohnungssuche auswirken kann (Stichwort Intersektionalität). Noch viel ausgrenzender wäre die Wohnungssuche gewesen, wäre der Miet-Interessent außerdem auf eine barrierefreie Wohnung angewiesen, z.B. als Rolli-Fahrer.

In einem anderen Beschwerdefall hatte eine Mitarbeiterin der Wohnungsbaugesellschaft Deutsche Wohnen einem Vater, der auf der Suche nach einer Wohnung für seinen Sohn mit Behinderung war, schon am Telefon unverhohlen gesagt „für solche Leute haben wir keine Wohnungen“.

Was braucht wirksamer Diskriminierungsschutz?

Die angeführten Beispiele zeigen, was eine wirksame Beratung, Begleitung und praktische Unterstützung von Menschen mit Diskriminierungserfahrung benötigt: sehr viel Zeit (die Begleitung beider Beispiel-Fälle erstreckten sich über einen Zeitraum von über einem Jahr), eine interdisziplinäre Herangehensweise (interdisziplinäres Team), Know-How aus ganz verschiedenen Bereichen (rechtlich, sozialwissenschaftlich, fundierte Kenntnisse hinsichtlich bestimmter Erkrankungen und Behinderungsarten, Netzwerke, Anlaufstellen etc.), Beratungserfahrung etc. Aus unserer Erfahrung ist für eine gute Beratung die Fähigkeit zur Empathie für die/den Ratsuchenden entscheidend – im günstigsten Fall Empathie für alle beteiligten Seiten.

Eine parteiliche Haltung des/der Berater_in auf der Seite der Ratsuchenden ist außerdem unabdingbar. Vor dem Hintergrund und in dem Bewusstsein bestehender Macht-Differenzen kann Parteilichkeit hier genutzt werden, um Ratsuchende in ihrer Wahrnehmung und in ihrer Wehrhaftigkeit zu stärken und die erlebte Diskriminierung auf diese Art besser zu verarbeiten. Das Empowerment der Ratsuchenden ist Teil der Nachhaltigkeit von Antidiskriminierungsberatung. Daher ist die Unabhängigkeit der Beratungsstelle, in Abgrenzung zu staatlichen Stellen, eine wichtige Voraussetzung für effektiven Diskriminierungsschutz.

*Franziska Müller
Antidiskriminierungsberatung
Alter oder Behinderung
Landesvereinigung Selbsthilfe
Berlin e.V.
mueller@lv-selbsthilfe-berlin.de
www.lv-selbsthilfe-berlin.de/
antidiskriminierungsberatung/*

*Dieser Beitrag ist zuerst
erschienen in:
Newsletter für Engagement und
Partizipation in Deutschland (11/2016)
des BBE (Bundesnetzwerk Bürger-
schaftliches Engagement),
www.b-b-e.de*

Umsetzung der Behindertenrechtskonvention immer noch aktuell

Bekanntlich wurde das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ kurz Behindertenrechtskonvention (oder BRK) - am 13. Dezember 2006 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen beschlossen. Sie trat am 3. Mai 2008 in Kraft und wurde am 26. März 2009 von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert. Seit dieser Zeit ist sie in Deutschland gültiges Bundesrecht und auch für die einzelnen Bundesländer im Rahmen ihrer Gesetzgebungskompetenzen verbindlich.

Zu ihrer Verwirklichung gibt es einen Nationalen Aktionsplan der Bundesregierung und unterschiedliche gesetz-

liche Regelungen, Maßnahmen- und Aktionspläne in den einzelnen Ländern wie Thüringen, NRW, Hamburg, Bayern, Hessen, Baden-Württemberg u.a. Im November 2011 gab es einen Beschluss der Kultusministerkonferenz über pädagogische und rechtliche Aspekte der Realisierung der BRK, der als unzureichend auf Kritik stieß, insbesondere zum Thema Inklusion.

Der Prozess des Verwirklichens der Forderungen der BRK ist langwierig und schwierig und noch lange nicht abgeschlossen. Im April 2015 wurde der erste Statusbericht zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention veröffentlicht. Ein Gremium von Sachver-

ständigen, das für die Überwachung der Umsetzung und Einhaltung der Konvention zuständig ist, legte diesen ersten Abschlussbericht vor. Darin wurde die in Deutschland gängige Ausgrenzung von Menschen mit Behinderungen kritisiert. Zu jedem der 33 Artikel aus der Konvention brachte die UN Kritik zum derzeitigen Stand und die dazugehörigen Empfehlungen und Verbesserungsvorschläge vor, nur vier Punkte davon wurden positiv bewertet.

Im Mai 2009 richtete die Bundesregierung eine unabhängige Monitoring-Stelle beim Deutschen Institut für Menschenrechte ein, deren Aufgabe es ist, die Einhaltung der Rechte behinderter Menschen zu fördern und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland entsprechend Artikel 33 der Konvention zu überwachen. Im März 2015 reichte diese Monitoring-Stelle einen Parallelbericht zum Staatenbericht über die Umsetzung der Konvention beim zuständigen UN-Fachausschuss ein. Darin wird kritisch festgestellt, es sei zwar eine gewisse Dynamik auf unterschiedlichen Gebieten festzustellen, vor allem auch auf nichtstaatlichen, aber kein Bundesland habe die Rechtsvorgaben zu inklusiver Bildung hinreichend entwickelt. Ein echter Strukturwandel stehe noch aus. Kritik wurde auch an überwiegend institutionalisierten Wohnformen geübt.

Auch im Jahr 2016 überwacht die Monitoring-Stelle diese Prozesse. Sie stellt fest, dass die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention unübersichtlich erfolgt. Es gebe parallel laufende

Prozesse, teilweise in den Bundesländern gleichzeitig. Das zeigen Übersichten zu den Koalitionsvereinbarungen zwischen dem Bund und den Ländern, die unterschiedlichen Aktions- und Maßnahmepläne zur Umsetzung der Konvention, die Gleichstellungsgesetze für Menschen mit Behinderung im Bund und in den Ländern ebenso wie Ausschlüsse vom Wahlrecht. Die Behindertenrechtskonvention verlangt, dass anerkannte Rechte auch individuell einklagbar sind.

Anlässlich des 7. Jahrestages der Inkrafttretens der UN-Behindertenrechtskonvention kritisierte das Deutsche Institut für Menschenrechte die bisher ungenügende Umsetzung dieses völkerrechtlich verpflichtenden Dokuments. Deutschland sei von einem inklusiven Arbeitsmarkt noch weit entfernt. Die Prioritäten in der Arbeitsmarktpolitik müssten verschoben werden.

An die Frühjahrstagung der Justizminister_innen) 2016 erhob das Deutsche Institut für Menschenrechte mit der Monitoring-Stelle dabei die Forderung, sich stärker für einen verbesserten Zugang von Menschen mit Behinderung zum Recht einzusetzen. Auch der Prozess der gesetzlichen Anpassung des Rechts an die Behindertenrechtskonvention sei noch nicht abgeschlossen.

Im Juni 2016 forderte die Monitoring-Stelle, den Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung zugänglicher zu machen. Gleichzeitig wurde auf die Kritik der Vereinten Nationen an der heutigen Form des Werkstattsystems in der Bun-

desrepublik verwiesen. Es erschwere den Übergang zum allgemeinen Arbeitsmarkt. Empfohlen wird eine schrittweise Abschaffung der Werkstätten, in denen rund 300.000 behinderte Menschen beschäftigt sind. Leander Polleit, Mitarbeiter der Monitoring-Stelle, wies darauf hin, dass die dort Tätigen für ihre Arbeit faktisch nur ein Taschengeld erhalten (im Durchschnitt etwa 181 Euro). Eine derartige Sonderwelt sei „mensenrechtlich bedenklich“. Die Bundesregierung müsse eine Strategie entwickeln, wie der allgemeine Arbeitsmarkt inklusiv gestaltet werden kann. Anzustreben sei ein inklusiver Arbeitsmarkt statt Sonderstrukturen.

Am 12.05.2016 beschloss der Bundestag die Novellierung des Bundesgleichstellungsgesetzes.

Im Juni 2016 fand das 51. Treffen der Bundes- und Landesbeauftragten und der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation auf Einladung des Saarländischen Behindertenbeauftragten Wolfgang Gütlein statt. In der „Saarbrücker Erklärung“ begrüßten die Teilnehmer die Ziele im Referentenentwurf des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz) sowie die Möglichkeiten einer unabhängigen Beratung, die gesetzliche Verankerung des Budgets für Arbeit, die Schaffung von Alternativen zu Behindertenwerkstätten und die Einführung von dort tätigen Frauenbeauftragten. Sie fordern mehr Selbstbestimmung sowie die Wunsch- und Wahlrechte von Menschen mit Behinderung zu stärken

und nicht einzuschränken. Betroffenenrechte sollten auch nicht indirekt über schlechte Rahmenbedingungen für Anbieter beschnitten werden.

Die Bundesbehindertenbeauftragte Verena Bentele sagte zur „Saarbrücker Erklärung“: „Das Treffen mit meinen Kolleginnen und Kollegen der Länder hat deutlich gemacht, dass wir dringend bundesweite Standards für Menschen mit Behinderungen benötigen...“

Im Kernstück des Entwurfs erfüllt die vorgesehene Konzeption noch nicht die im Koalitionsvertrag vorgesehene Modernisierung des Rechts der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Bundes- und Landesbeauftragten kritisierten, dass die privaten Anbieter von Dienstleistungen und Produkten wie Supermärkte, Kaufhäuser, Restaurants, Arztpraxen, Taxis u.a. nicht zur Barrierefreiheit verpflichtet wurden. Hier bestehe Regelungsbedarf. Die Bundesregierung solle ihre Blockadehaltung zur Fünften Antidiskriminierungsrichtlinie der EU aufgeben.

Im Zusammenhang mit den Landtagswahlen prüft die Monitoring-Stelle, inwieweit die Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderung in den Koalitionsverträgen berücksichtigt wurde. In Rheinland-Pfalz sei es beispielsweise sehr überzeugend gelungen, das als Querschnittsaufgabe aufzugreifen. Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie beauftragte die Monitoring-Stelle, in diesem Jahr den Thüringer Maßnah-

meplan zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention zu evaluieren und bis Ende 2017 eine Externenprüfung ausgewählter Landesgesetze und Verordnungen durchzuführen.

Wir sehen: Es ist manches in Bewegung, aber noch viel zu tun.



Dr. Rudolf Turber

Wahlprüfsteine-Veranstaltung im Roten Rathaus



v.l.n.r.: Thomas Isenberg, Joachim Krüger, Dr. Susanna Kahlefeld, Elke Breitenbach, Alexander Spies, Thomas Seerig, Gerlinde Bendzuck

Die LV Selbsthilfe hatte anlässlich der Wahlen zum Abgeordnetenhaus am 24.06.2016 zu ihrer traditionellen Wahlprüfsteine-Veranstaltung im Roten Rathaus eingeladen. Ca. 100 Selbsthilfe-Aktive aus den Mitgliedsvereinen, Schwerbehindertenvertreter_innen aus Verwaltung und Betrieben sowie Behindertenbeauftragte aus den Bezirken und Kooperationspartner_innen der Landesvereinigung wollten Antworten auf Fragen, wie inklusiv Berlin nach der Wahl

für Menschen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten wird. Die Vorsitzende Gerlinde Bendzuck begrüßte auf dem Podium die sozial- und behindertenpolitischen Sprecher_innen aller im Abgeordnetenhaus vertretenen Fraktionen sowie der FDP: Thomas Isenberg (SPD), Joachim Krüger (CDU), Dr. Susanna Kahlefeld (Bündnis 90/Die Grünen, für Jasenka Villbrandt), Elke Breitenbach (DIE LINKE), Alexander Spies (Piraten) und Thomas Seerig (FDP). In einem Eingangsstatement stellten die Referent_innen jeweils die Positionen ihrer Partei zu den von der Landesvereinigung vorgelegten Wahlprüfsteinen vor. Die Wahlprüfsteine wurden unter Beteiligung der Mitgliedsvereine und des Vorstands erstellt und sind auf der Homepage der Landesvereinigung dargestellt:

<http://lv-selbsthilfe-berlin.de/veranstaltungen/24-juni-2016-diskussionsveranstaltung-wahlpruefsteine>

Es folgte innerhalb der dreistündigen Veranstaltung eine lebhaft Diskussions über viele Bereiche von Leben und Teilhabe. Bärbel Reichelt forderte u.a. die stärkere Berücksichtigung von behindertenpolitischen Themen im Koalitionsvertrag sowie eine flächendeckende



v.l.n.r.: Thomas Isenberg, Joachim Krüger, Dr. Susanna Kahlefeld

Versorgung mit Therapiebädern (statt neue Spaßbäder zu bauen), Rolf Blaga sprach u.a. die Stärkung der Patientenbeauftragten, die zu langen Wartezeiten in den Hochschulambulanzen und eine bessere Ärzteverteilung in den Bezirken an. Ulrike Pohl fragte bezüglich der Realisierung der MZEBs nach § 119c, Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit schweren Mehrfachbehinderungen oder geistigen Behinderungen. Silvia Laur, Schwerbehindertenvertreterin in einem großen Unternehmen, thematisierte die (zu erhöhende) Ausgleichsabgabe für Betriebe, die nicht die „Quote“ für Mitarbeiter_innen mit

Behinderungen erfüllen. Sie ging außerdem auf das Budget für Arbeit und die Bereiche Wirtschaftsförderung und Vergaberecht ein, worüber mehr Menschen mit Behinderungen in Arbeit zu bringen seien. Dr. Manfred Schmidt erinnerte an die Bedeutung von Außenansagen bei den Straßenbahnen für Menschen mit Sehbehinderungen, andere Besucher_innen bemängelten Missstände beim Sonderfahrdienst oder im Bereich des fehlenden (bezahlbaren) barrierefreien Wohnens. Uwe Danker fragte nach einer bedarfsgerechten Ausstattung der Schulen mit Schulhelfern und Assistenten. Eine Besucherin thematisierte die erlebte Ungleichbehandlung beim persönlichen Budget, das nach einem Umzug in einen anderen Bezirk nicht mehr gewährt wird. Dr. Jürgen Schneider, der Landesbeauftragte für Menschen

mit Behinderungen, wies auf die hohe Bedeutung der 5. Antidiskriminierungsrichtlinie der EU hin, die Deutschland als nur einer von zwei europäischen Staaten seit Jahren nicht ratifiziert, mit schwerwiegenden Folgen für z.B. die bisher nicht gegebene Einklagbarkeit von Barrierefreiheit gegenüber privaten Anbietern. Deutlich wurden in dieser Vielfalt an Themen bei den Antworten der Abgeordneten gemeinsame Schnittmengen wie z.B. das Bewusstsein, dass bessere Angebote und besser verzahnte Transport-Lösungen bei der Mobilität inklusive Sonderfahrdienst, Verbesserungen beim barrierefreien Wohnraum

oder einer inklusiven Bildung und Arbeitswelt nötig sind, aber eben auch Unterschiede auf dem Weg dahin oder in deren konkreter Ausgestaltung. Gerne wird die LV Selbsthilfe die Anregung aufgreifen, zukünftig auch mit den politisch Verantwortlichen für Themen wie z.B. Bauen, Verkehr, Wohnen, Finanzen oder Bildung eigene Veranstaltungen anzubieten, um die Interessen von Menschen mit Behinderungen und ihrer Angehörigen noch stärker in die politische Umsetzungsebene zu bringen.

Als konkretes Umsetzungs-Beispiel für übergreifende Inklusionspolitik war im Hof des Roten Rathauses ein InklusionsTaxi ausgestellt. Neben weiteren Verbänden unterstützt auch die Landesvereinigung Selbsthilfe dieses von der Aktion Mensch geförderte Projekt des SoVD Landesverbandes Berlin Brandenburg, ca. 800 inklusiv nutzbare Taxen in Berlin auf die Straße zu bringen (www.inklusionstaxi.eu). Martin Maubach vom SoVD lud Besucher_innen und Abgeordnete ein, das Modell zu besichtigen. Dass Berliner_innen und Gäste der Stadt zukünftig solches oder ein ähnliches Fahrzeug nutzen könnten, und zwar spontan, fand ungeteilte Zustimmung bei den Besucher_innen und Abgeordneten. Wie dies von den Rahmenbedingungen her auszugestaltet ist (z.B. Finanzierung der Taxen, Überschneidung mit den Leistungen des Sonderfahrdienstes) wird in den kommenden Monaten und der neuen Legislaturperiode ausgehandelt. Der Landesbeirat für Menschen mit Behinderung, einzelne Verbände und auch

die LV Selbsthilfe Berlin bringen sich aktiv in die Ausgestaltung ein.

Da kontinuierliche politische Beteiligung wichtig ist, um unseren Betroffenen-Interessen Gehör zu verschaffen, möchten wir alle Leser_innen einladen, die Wahl-Informations-Veranstaltung des Aktionsbündnis „Blaues Kamel“ am 1. September 2016 in der Kulturbrauerei zu besuchen, die u.a. von der Spastikerhilfe und der Lebenshilfe unterstützt wird (www.das-blaue-kamel.de).

Gerlinde Bendzuck

Die zweite Chance

Veröffentlicht auf Kobinet am Mittwoch, 29. Juni 2016 von Ottmar Miles-Paul

Nachdem der Prozess der Erarbeitung des Gesetzentwurfs für das Bundesteilhabegesetz gestern mit einer Käfig-Aktion vor dem Berliner Hauptbahnhof und einer gewaltigen Medienschlacht um die Definitionshoheit, was nun gut oder schlecht an dem von Andrea Nahles als eine der großen sozialpolitischen Reformen dieser Legislaturperiode bezeichneten Bundesteilhabegesetz ist, sieht kobinet-Redakteur Ottmar Miles-Paul in seinem Kommentar nun eine zweite Chance für die Abgeordneten des Deutschen Bundestages und den Bundesrat. Wenn es gewollt sei, sei es immer noch möglich, ein Bundesteilhabegesetz zu verabschieden, das diesen Namen verdient und nicht gegen massive Proteste behinderter Menschen und ihrer Verbände durchgesetzt werden muss.

Kommentar von kobinet-Redakteur Ottmar Miles-Paul

Passend zur derzeitigen Fußball Europameisterschaft hat die Bundesbehindertenbeauftragte Verena Bentele mit ihrer Aussage „Nun liegt der Ball im Spielfeld des Parlaments“ die Richtung zu denjenigen gewiesen, die nun für die endgültige Ausgestaltung des Bundesteilhabegesetzes verantwortlich sind. Konnten sich die Abgeordneten

der Regierungskoalition aus CDU, SPD und CSU bisher mit dem Hinweis aus der Affäre ziehen, dass das Bundesministerium für Arbeit und Soziales für die Entwicklung des Bundesteilhabegeset-



zes bzw. die Bundesregierung für die Vorlage des Gesetzentwurfs verantwortlich sind, sind sie nun voll in der Verantwortung. Denn die Abgeordneten des Deutschen Bundestages sind es, die die Richtung der Politik in diesem Land bestimmen und dies in diesem Fall dann mit Billigung des Bundesrates beschließen. Ausflüchte auf die Verantwortung anderer oder dass man das alles nicht richtig beurteilen könne, sind nun also passé.

Zu hoffen ist dabei, dass die Bundestagsabgeordneten und letztendlich auch die Verantwortlichen in den Ländern ei-

niges aus dem bisherigen sogenannten Beteiligungsprozess und mittlerweile scharf kritisierten Vorgehen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales lernen. Laberrunden, in denen man seine Wünsche äußern darf und am Ende erleben muss, dass es Verschlechterungen gibt, sind nun genauso passé, wie uninformierte Gespräche, was man alles machen könne oder auch nicht. Was jetzt zählt ist ein ganz konkreter und praktischer Austausch über Änderungsmöglichkeiten für den Gesetzentwurf und Rückmeldungen, was man zu tun gedenkt. Was jetzt auch zählt, ist die bisher fehlende Sensibilität dafür zu überwinden, was gesetzlich geregelt werden kann und muss im Zusammenspiel mit Befürchtungen und drohenden Verschlechterungen von Seiten behinderter Menschen und ihrer Verbände. Dass es dabei für die Betroffenen nicht darum geht, was man sich alles wünschen würde, sondern um die Gleichstellung und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, dürfte in den Auseinandersetzungen der letzten Wochen deutlich geworden sein.

Wenn man bei einem monatlichen Nettoeinkommen von 2.500 Euro zukünftig monatlich etwa 400 Euro für nötige Assistenzleistungen selbst zahlen muss, was 4.800 Euro im Jahr sind, dann ist das eine massive Benachteiligung, die nicht mehr länger schön geredet werden sollte. Geschwafel darüber, dass es früher noch schlimmer war und man bald 50.000 Euro statt derzeit 2.600 Euro sparen dürfe, sprechen eher gegen alle bisherige Regierungen und die Abgeordneten des Bundestages und

nicht dafür, dass dies eine tolle große sozialpolitische Reform ist, zumal es kein weiteres Ausstiegsszenario für die vollständige höchst bürokratische Abschaffung der Anrechnung des Einkommens und Vermögens gibt. Denn nichtbehinderte Menschen würden sich bedanken, wenn sie so viel Geld zusätzlich zu Steuern und Abgaben zahlen müssten, um staatlich subventionierte Leistungen in Anspruch nehmen zu können. Ganz im Gegenteil: hunderte von Millionen Euro werden ganz selbstverständlich in regionale Flughäfen investiert und das hauptsächlich, damit die Menschen aus der Region in andere Länder fliegen und ihr Geld dort ausgeben können. Hier muss man auch keinen Einkommenssteuerbescheid und Belege des vorhandenen Vermögens vorlegen, wenn man gedenkt ins Flugzeug zu steigen. Beim Flughafen Kassel-Calden, wo kaum Flüge an dem hoch subventionierten Flughafen starten, wäre durchaus die Zeit für solche Einkommens- und Vermögensprüfungen. Da im Winter voraussichtlich gar keine Flüge in Urlaubsregionen von diesem fast neuen Flughafen starten, könnte man die Unterlagen sogar schon lange vor Antritt der Sommerreise einreichen und rechtzeitig den angemessenen Eigenanteil bescheiden, um das neben den staatlich geförderten Investitionskosten noch zusätzlich jährliche millionenschwere Defizit abzubauen.

Und was wir im weiteren Prozess des Gesetzgebungsverfahrens gar nicht brauchen, sind platte Sprüche und flache Kampagnen wie nun vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter dem Motto „Mehr möglich machen,



weniger behindern“. Einmal ganz davon abgesehen, dass dieser Spruch geradezu zu kabarettistischen Einlagen verleitet, gesteht die Bundesregierung hier ja freimütig ein, dass immer noch kräftig behindert wird, aber eben nur ein bisschen weniger. Wohl denen, die an der Kreierung solcher Sprüche viel Geld verdienen. Ehrlichkeit über das, was man nicht erreicht hat, darüber wo weiterhin massive Benachteiligungen behinderter Menschen bestehen, statt diese mit platten Schlagworten zu vertuschen, wäre angemessener in Verbindung mit einem klar sichtbaren Engagement gegen die noch vorhandenen Ungerechtigkeiten Seit an Seit für schnelle Lösungen zu kämpfen.

Diejenigen, die nun „NichtmeinGesetz“ rufen müssen, wären sicherlich

mehr als froh, die derzeitige Internetseite dazu, schließen zu können. Denn ständig gegen die Gesetzesvorschläge der Regierung angehen zu müssen, macht nicht wirklich Spaß. Spaß machen würde, gemeinsam mit den Betroffenen dafür zu kämpfen, dass behinderte Menschen wie in Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert, mitten in der Gesellschaft mit der Unterstützung, die sie brauchen, leben zu können. Und wenn eine echte Teilhabeplanung gewollt ist, braucht man genau diese behinderten Menschen, die sich bereits ein Stück Selbstbestimmung erkämpft haben, um andere behinderte Menschen auf dem Weg zur Inklusion zu unterstützen.

Nun stehen also vor allem die Abgeordneten der regierenden CDU, SPD

und CSU unter besonderer Beobachtung und Betreuung durch die Aktivist_innen, denn sie haben vor kurzem am 12. Mai 2016 schon eine recht leicht verständliche Chance bei der Abstimmung zum Bundesbehindertengleichstellungsgesetz verspielt, als sie gegen die Verpflichtung privater Anbieter von Dienstleistungen und Produkten zu angemessenen Vorkehrungen zur Barrierefreiheit namentlich abgestimmt haben. Bis auf eine Enthaltung von Hubert Hüppe von der CDU haben alle anwesenden Abgeordneten - und das waren viele - der Regierungsparteien dieses gut begründete und in den USA längst funktionierende Ansinnen abgelehnt. „Diese Namen der Abgeordneten kennen wir“, heißt es vonseiten der Behindertenbewegung. Diese bereitet sich nämlich

bereits darauf vor, die zuständigen Abgeordneten in ihren Wahlkreisen zu besuchen und deren Haltung zu möglichen Änderungen am Bundesteilhabegesetz auf Herz und Nieren zu prüfen. Ein spannender Sommer und Herbst liegt also vor uns.

In der Geschichte der Bundesregierung haben die Abgeordneten des Deutschen Bundestages immer wieder die Größe und den Mut gezeigt, sich engagiert und zum Teil auch kritisch der eigenen Regierung gegenüber zu positionieren und den Weg für notwendige Reformen frei zu geben. Beim Bundesteilhabegesetz, so kompliziert dieses auch sein mag, haben die Abgeordneten diese Chance auch und sie werden auch nach Verabschiedung des Geset-



zes mit ihrer Verantwortung bei den Hörnern gepackt werden. Denn:

- sollte das Gesetz dazu führen, dass behinderte Menschen ihre Leistungen zwangspoolen müssen und dadurch ihre Selbstbestimmung massiv eingeschränkt wird,

- sollte das Gesetz dazu führen, dass behinderte Menschen, die dies wollen, nicht aus dem Heim ausziehen können, weil die Kosten anscheinend zu hoch sind, bzw. ihnen dies verweigert wird,

- sollte das Gesetz dazu führen, dass behinderte Menschen in gemeinschaftliche Wohnformen gedrängt werden,

- sollte das Gesetz dazu führen, dass behinderte Menschen, die nach heutigem Maßstab Hilfen zur Eingliederung und Teilhabe bekommen würden, diese aufgrund der unsinnigen fünf von neun Regelungen zum Zugang zu Leistungen nicht bekommen und

- sollte der vorgesehene geringere Zuschuss für das Budget für Arbeit an Arbeitgeber_innen, im Gegensatz zu den bisherigen Budgets für Arbeit beispielsweise in Rheinland-Pfalz, dazu führen, dass behinderte Menschen nicht im Rahmen eines solchen Budgets auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Tariflohn und Sozialversicherung statt in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder auf einem sogenannten Außenarbeitsplatz ohne echte Arbeitnehmerrechte und einem durchschnittlichen Verdienst von lediglich 185 Euro im Monat arbeiten können, ja dann könnte es sehr wohl sein, dass die Abgeordnetenbüros zukünftig viel Arbeit bekommen. Denn bisher haben die Behindertenver-

bände gegen massive Benachteiligungen und Ausgrenzungen sowie gegen die Verletzung der Menschenrechte im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention den Kampf meist allein geführt. Sigmar Gabriel hat beim Empfang der Bundesbehindertenbeauftragten am 11. Mai diesen Jahres aber eindrücklich geschildert, dass auch ein langjähriger Spitzenpolitiker erst dann richtig lernt, worum es geht, wenn er in seinem Abgeordnetenbüro mit der konkreten Situation konfrontiert wird. Nicht dass dies wie man nun im vorliegenden Gesetzentwurf sieht, richtig nachhaltige Wirkung gezeigt hat, scheint es diese Konfrontation in diesem Land leider immer noch zu brauchen, um in die Verständniswelt derjenigen zu gelangen, die letztendlich über das Leben und die Rechte behinderter Menschen nun zu entscheiden haben.

Die Chance ist also noch trotz des verhunzten Auftakts im Gesetzgebungsverfahren der Bundesregierung zum Bundesteilhabegesetz gegeben. „Nutzen Sie diese zweite Chance als Abgeordnete und Vertreter_innen der Länder“, so war der Appell gestern laut aus dem Käfig im magischen Dreieck zwischen dem Berliner Hauptbahnhof, dem Bundeskanzleramt und dem Reichstag zu hören. Der Traum von einer weiteren Sternstunde des Deutschen Bundestag kann also noch geträumt und verwirklicht werden.

*Fotos: Andi Weiland,
Gesellschaftsbilder.de*

Landesselbsthilfeverband Schlaganfall- und Aphasiebetroffener (LVSB) begeht 25-jähriges Jubiläum

Der LVSB feierte am 26. Mai 2016 sein 25-jähriges Bestehen mit einer großen Festveranstaltung. Etwa 140 Gäste hörten sowohl die Bilanz, die die Vorsitzende Gisela Kiank zog, als auch die Grußadresse von Prof. Dr. Christian Zippel, Ehrenmitglied des LVSB, der leider nicht persönlich teilnehmen konnte.

Unterschiedliche Aspekte der Tätigkeit des LVSB in den vergangenen Jahren und der Zusammenarbeit mit vielen Kooperationspartnern wurden von den anderen Rednern, wie Professor Dr. Meisel (BSA und Charité), Frau Karin Stötzner (Patientenbeauftragte des Senats und SEKIS), Herrn Berndt Maier (Landesbeirat für Menschen mit Behinderung), Frau Gerlinde Bendzuck (Vorsitzende der Landesvereinigung

Selbsthilfe), und Herrn Stefan Stricker (Stiftung Deutsche Schlaganfall Hilfe) beleuchtet. Als Insiderin, die jahrelang das PC-gestützte Sprachtraining für Aphasiker leitete, sprach Frau Juliane Graf-Wegner.

Prof. Dr. Diethard Steube, Chefarzt Neurologie im Zentrum für ambulante Rehabilitation, überreichte einen großzügigen Spendenscheck im Wert von 1.500,- Euro für die weitere Arbeit des LVSB. Dafür danken wir an dieser Stelle noch einmal ganz herzlich!

Gisela Kiank, Vorsitzende LVSB
www.lvsb-ev.de



Einen besonderen Höhepunkt bildete der Auftritt des ACB, des Aphasiker Chors Berlin, unter Leitung von Herrn Böhmer, der vor allem mit Volksliedern zum Mitsingen einlud.



Dr. Jan Jungehülsing, Chefarzt Neurologie im Jüdischen Krankenhaus und Dr. Jürgen Schneider, Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung Berlin, im Gespräch mit Gisela Kiank



Den Abschluss der Veranstaltung bildeten Ehrungen insbesondere der Gruppensprecher_innen, und anderer Helfer, die die Arbeit des LVSB seit vielen Jahren unterstützen.

Fotos: Peter Strauß

Termine

LV Selbsthilfe Berlin e.V.

Donnerstag, 13. Okt. 2017, 17-19 Uhr,
Mitgliederversammlung der LV Selbsthilfe (nur für Mitglieder)

Ort: SoVD, Stralauer Str. 63, 10179 Berlin (U/S-Bhf. Jannowitzbrücke), Seminarraum 5. OG

Donnerstag, 10. Nov. 2016, 16.00

bis 19.00 Uhr, „Nichts über uns ohne uns - Gesundheitsselbsthilfe im 21. Jahrhundert“, Geschichte der (Gesundheits-) Selbsthilfe, Vielfalt der Selbsthilfe, Generationenwechsel in der Selbsthilfe, Nachwuchsengewinnung, Sicherung der Unabhängigkeit der Selbsthilfe, Finanzierung der Selbsthilfe

Ort: im Haus des ABSV, Auerbachstraße 7, 14193 Berlin (S-Bhf. Grunewald), Saal

Montag, 17. Okt. 2016, 14-19 Uhr,

„Digitale Gesundheit – mehr Gesundheit für Alle?!“, Referenten aus dem Bereich Datenschutz, Verbraucherschutz, Entwickler-Szene, Medizinberufe, Gesundheitswirtschaft, Markt der Möglichkeiten zu Gesundheits-Apps, explizite Hilfsmittel oder Technologien zur Optimierung der Gesundheit u.v.m.,

Ort: Festsaal im Roten Rathaus, Berlin-Mitte; Ausstellung Wappensaal (digitale Hilfsmittel)

IMEW (Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft)

Dienstag, 13. Sep. 2016, 16 bis 19 Uhr,
Gemeinschaft und Gesellschaft

Selbstvertretung in Deutschland und Europa

H.-Günter Heiden, Berlin

Engagement und Begegnung in der Gehörlosengemeinschaft

Anne C. Uhlig, Leipzig

Forschungsprojekt DISCIT – Modell für international vergleichende Teilhabeforschung? Anne Waldschmidt, Universität zu Köln

Veranstaltungsort: Villa Donnersmarck, Schädestr. 9-13, 14165 Berlin, Anmeldung: Tel.: 030 – 847 187 0, Fax: 030 – 847 187 23,

Email: villadonnersmarck@fdst.de

Dienstag, 22. Nov. 2016, 16 bis 19 Uhr,
Forschungszusammenschlüsse als Stärkung der Perspektive „Behinderung“

• Teilhabeforschung als neues Forschungsfeld, Farin-Glattacker, Universitätsklinikum Freiburg

• Aktive Bürgerschaft von Menschen mit Behinderungen in Europa: das EU-

Die Teilnahme ist **kostenfrei**. Wir bitten um telefonische oder elektronische Anmeldung bis 14 Tage vor dem jeweiligen Termin. Bitte teilen Sie auch mit, wenn Sie Unterstützungsbedarf haben.

www.imew.de

Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.

Mi., 31. Aug. 2016, 16.30-18 Uhr

Rheumatage Tempelhof: „Wenn Knie und Hüfte schmerzen – mit welchen Bewegungen kann ich mir helfen?“

Referentin: Sylke Liesegang, Physiotherapeutin/Manualtherapeutin, Physio- und Ergotherapie-Praxis Liesegang

Ort: Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V., Therapie-, Beratungs- und Selbsthilfzentrum, Mariendorfer Damm 161 a, 12107 Berlin

Information und Anmeldung:

Linda Meyer, Tel. 32 20 29 65, meyer@rheuma-liga-berlin.de

Mo., 5. Sept. 2016, 15.30-17 Uhr

Arzt-Patienten-Gespräche: „Gebrauch von Rheuma-Medikamenten vor und nach Operationen“

Referent: PD Dr. Eugen Feist

Ort: Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin (DRFZ), Charité Campus Mitte, Charitéplatz 1, 10117 Berlin (Campusadresse: Virchowweg 12)

Information und Anmeldung:

Sandra Bluhm, Tel.: 32 290 29 53 oder bluhm@rheuma-liga-berlin.de

So., 18. Sept. 2016, 11-17 Uhr

Tag der offenen Tür im Krankenhaus Waldfriede

Ohne Anmeldung: Mit Infostand der Rheuma-Liga Berlin.

Ort: Krankenhaus Waldfriede, Argentinische Allee 40, 14163 Berlin

Mi., 28. Sept. 2016, 16.30-18 Uhr

Rheumatage Tempelhof: „Ich habe Schmerzen! Verschiedene Verfahren zur Bewältigung“

Referentin: Christine Rosinsky-Stöckmann, Diplom-Psychologin, Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.

Ort: Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V., Therapie-, Beratungs- und Selbsthilfzentrum, Mariendorfer Damm 161 a, 12107 Berlin

Information und Anmeldung:

Linda Meyer, Tel. 32 20 29 65, meyer@rheuma-liga-berlin.de

Mi., 26. Okt. 2016, 16.30-18 Uhr

Rheumatage Tempelhof: „Mir hilft nichts mehr – Wege, um Mut zu fassen, für die eigene Gesundheit zu sorgen“

Referentin: Christine Rosinsky-Stöckmann, Diplom-Psychologin, Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V.

Ort: Deutsche Rheuma-Liga Berlin e.V., Therapie-, Beratungs- und Selbsthilfzentrum, Mariendorfer Damm 161 a, 12107 Berlin

Information und Anmeldung:

Ana Trifan, Tel. 32 290 29 64, trifan@rheuma-liga-berlin.de

Do., 27. Okt. 2016, 18-20.30 Uhr

8. Arthrosetag

Patientenveranstaltung im Rahmen des Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie

Ort: Messe Berlin, Kongressbereich Süd, Großer Saal (Eingang Messe Süd), 14055 Berlin

Anmeldung (schriftlich und telefonisch/Anrufbeantworter): Annette Sauer, Tel. 32 290 29 35,

sauer@rheuma-liga-berlin.de

Impressum

Herausgeber

Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e. V., Littenstraße 108, 10179 Berlin-Mitte

Vertreten durch:

Vorsitzende: Gerlinde Bendzuck

Stellv. Vorsitzender: Daniel Fischer, Schatzmeister: Jörg Sendlewski

Kontakt:

Telefon: 030 / 27 59 25 25; Fax: 030 / 27 59 25 26

E-Mail: info@lv-selbsthilfe-berlin.de

Internet: www.lv-selbsthilfe-berlin.de

Registereintrag:

Eintragung im Vereinsregister, Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg

Registernummer: VR 6123 Nz

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft

BIC BFSWDE33BER

IBAN DE07 1002 0500 0003 1018 00

Verantwortlich für den Inhalt nach § 55 Abs. 2 RStV:

Gerlinde Bendzuck

Layout: Frank Katzenellenbogen

Redaktion: Franziska Müller, Dr. Rudolf Turber

Bild- und Quellennachweis:

Soweit die Bildautoren bei der jeweiligen Illustration nicht aufgeführt sind, handelt es sich um Bildmaterial, das entweder dem Bildarchiv der LV Selbsthilfe Berlin entnommen wurde oder von den jeweiligen Mitgliedsvereinen ohne Nennung der Autorenschaft zur Verfügung gestellt wurde.

Das FLAGGSCHIFF und unser Flyer stehen Ihnen auch zum kostenlosen Download zur Verfügung:

www.lv-selbsthilfe-berlin.de/publikationen-downloads

Einsendeschluss für Beiträge im nächsten Heft ist der 7. Oktober 2016.



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.



Ihre Spende ist willkommen!

Spendenkonto

Bank für Sozialwirtschaft

Konto: 3101 800

BLZ: 100 205 00

BIC: BFSWDE33BER

IBAN: DE07 1002 0500 0003 1018 00

Einfach spenden per Klick!

<http://bfs-spenden.lv-selbsthilfe-berlin.de>

Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.

(LV **Selbsthilfe** Berlin)

Littenstr. 108

10179 Berlin

Telefon: 030/ 27 59 25 25

Telefax: 030/ 27 59 25 26

Email: info@lv-selbsthilfe-berlin.de

Internet: www.lv-selbsthilfe-berlin.de

Mit freundlicher
Unterstützung der
Barmer GEK

BARMER GEK

Mitglied der BAG SELBSTHILFE