

Amt der Steiermärkischen Landesregierung  
Abt. 11 Soziales  
Hofgasse 11  
8010 Graz

Per email an: [abteilung11@stmk.gv.at](mailto:abteilung11@stmk.gv.at)

Graz 14.8.2014

GZ: ABT 11-L74-4/2003-648

Ggst.: LEVO-StBHG Begutachtung und Konsultationsmechanismus

Sehr geehrte Damen und Herren!

Anbei die Stellungnahme des „Dachverbandes der sozialpsychiatrischen Vereine und Gesellschaften Steiermarks“ zur vorliegenden Novelle der LEVO StBHG:

Da es sich bei der gesamten Leistungsverordnung um ein sehr komplexes Gebilde handelt, das in den einzelnen Bereich sehr genaue Detailkenntnisse erfordert, bezieht sich diese Stellungnahme rein auf die Bedürfnisse der Menschen mit psychosozialen und sozialpsychiatrischen Einschränkungen.

Das bedeutet nicht, dass es in den anderen Bereichen aus unserer Sicht keine notwendigen Bemerkungen gibt, sie werden aber den Fachleuten in diesem Bereich überlassen.

1.) Abschaffung der Maßnahme EGH-PSY Arbeitsrelevante Kompetenzförderung:

In dieser Maßnahme sind Menschen mit sehr unterschiedlicher Arbeitsfähigkeit tätig. Hier ist von Beginn an eine klare Zuordnung der Gruppe, wie es hier gewünscht wird fachlich nicht im angestrebten Ausmaß möglich. Wir verweisen hierbei auf die Stellungnahme des Dachverbandes zum BHG im Jänner 2014.

Das Bemühen um eine Auffanglösung wird positiv anerkannt. Die nun vorgeschlagene Lösung im arbeitsmarktpolitischen Bereich hat für die Betroffenen einige Vor- und Nachteile, wobei die Nachteile deutlich überwiegen.

Vorteil ist der Wegfall des Ansuchen und des Bewilligungsverfahrens und dadurch eine wesentlich kürzere Entscheidungsdauer.

Nachteil: Da die Maßnahme keine gesetzliche Regelung mehr im Hintergrund hat, fällt für die Betroffenen der Rechtsanspruch auf die Leistung weg.

Das bedeutet auch den Wegfall der Berufungsmöglichkeiten, wenn eine Entscheidung nicht nachvollziehbar ist

Bei Finanzierung über den Subventionsbereich würde es langfristiger Verträge bedürfen, um auch nur eine annähernde Sicherheit und Stabilität wie im gesetzlich geregelten Fall zu erreichen.

Subventionen sind rascher, da ohne Novellierung, gestrichen.

In den neuen Verträgen ist noch zu klären, ob die Qualität der Folgemaßnahmen mit den jetzt gestrichenen Vorläufern gleichzusetzen ist.

Aus unserer Sicht wurde etwas abgeschafft, ohne dass bereits klar vorliegt, wie die Alternative aussehen soll.

Im Sinne der KlientInnen ist zu bedenken, dass zusätzliche Leistungen wie Taschengeld wegfallen würden.

Es stellt sich auch die Frage, ob - auch wenn es selten vorkommt - diese Leistung mit einer Deckung des Lebensunterhaltes aus dem BHG kompatibel ist.

Die erzielten Gewinne, werden durch die Unsicherheiten und Nachteile deutlich übertroffen.

Vor Abschaffung einer Maßnahme sollte bei zeitgerechter Planung die Folgemaßnahme bereits bekannt und ausverhandelt sein, nicht umgekehrt.

## 2.) Abschaffung der Maßnahme EGH-PSY Diagnostik

Hierbei handelt es sich um eine Maßnahme, die von verschiedenen Kostenträgern, auch seitens des BHG und Land Steiermark genutzt, und als sehr sinnvoll erachtet wird.

Eine Diagnostikeinrichtung, die dem Clearing für den weiteren Weg dient, kann per se in ihrer Funktion nur einem Bereich zugeordnet sein, auch wenn sie immer für mehrere Bereiche (je nach Ergebnis der Diagnostik) arbeitet. Es gibt also nur die Möglichkeit, dass sie von einem Kostenträger übernommen und zur Verfügung gestellt wird, oder sie von mehreren Kostenträgern getragen wird.

Eine erfolgreiche Einrichtung abzuschaffen, ohne vorab die Folgen und den Ersatz zu planen ist aus unserer Sicht ein nachlässiger Umgang mit den Bedürfnissen der betroffenen Menschen. Es ist aber auch Verschwendung bisher investierter Mittel, mit denen ein Kompetenzaufbau gefördert wurde, der sehr rasch zerfallen kann.

Das alles noch dazu in einem Bereich wo gute Diagnostik im arbeitsrehabilitativen Bereich an der Schnittstelle zwar immens wichtig ist. Ausführliche und stabile Diagnostik wird aber eigentlich nur in diesen Einrichtungen durchgeführt. Kurzfristige Begutachtungen greifen hier, bei der Schwankungsbreite im psychisch/psychiatrischen Bereich, zu kurz.

Bisher wurden Gespräche über Alternativen nicht geführt.

Aus Punkt 2a der Erläuterungen ist jetzt zu entnehmen ....Folglich wird die Leistung als wichtiges Angebot im sozialpsychiatrischen Betreuungsnetzwerk auch im Arbeitsmarktförderungsbereich positioniert werden.....

diese Aussage bezieht sich bei genauerem Lesen eindeutig auf beide EGH-PSY Leistungen.

Bisher waren darüber keine Informationen greifbar.

Auch hier wird einer bewährten Leistung abgeschafft, ohne sich vorab um ein

Weiterbestehen in anderer Form zu gewährleisten.  
Dieses Vorgehen ist im besten Fall einem zu hohen Tempo zu schulden.

3.) Teilhabe an der Beschäftigung in der Arbeitswelt:

Hier ist eine ähnliche Leistungsart für den sozialpsychiatrischen Bereich zu fordern. Wie bereits in der Stellungnahme zum BHG erwähnt, fehlt in diesem Bereich besonders die Möglichkeit zum, auch langfristigen, Zuverdienst bis zur Geringfügigkeit.

Es ist positiv anzumerken, dass bereits an Pilotprojekten gearbeitet wird.

Wie bereits erwähnt stellen subventionierte Leistungen, wie sie auch die Pilotprojekte darstellen, gegenüber einer neuen Leistung im BHG eine deutlich schlechtere Variante dar.

Eine gesetzliche Regelung nach BHG wäre die stabilere und langfristig effizientere Vorgehensweise.

4.) Mobile sozialpsychiatrische Betreuung:

Hier sollte durch die Novellierung der LEVO ein seit langem bestehendes, aber in letzter Zeit immer häufiger auftretendes Problem mit novelliert werden.

In den Indikationen steht dass:

Personen die Leistung in Anspruch nehmen können, müssen.... Menschen sein, welche nach familiären Wohnformen, stationären Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken, Heimen und anderen Betreuungsformen mittels Bereitstellung dieses Hilfsangebotes ein Leben und Wohnen in einer eigenen Wohnung ermöglicht werden kann. ....

In letzter Zeit kommt es immer öfter zu sehr engen Auslegung des Textes.

Grundsätzlich war intendiert, dass im Sinne der Normalisierung das selbständige Wohnen in einer eigenen Wohnung oberstes Ziel sein muss.

Ist eine Person aber in einer Weise betroffen, dass das nicht möglich ist, erscheint aus unserer Erfahrung sinnvoller, durch Betreuung und Stützung des Systems einen Verbleib im familiären Kontext zu ermöglichen. Einzige andere Alternative wäre bei enger Auslegung des bestehenden Textes, hier keine mobile Leistung zuzuerkennen, und damit die Person in eine institutionelle stationäre Versorgung zu zwingen.

Ziel der mobilen sozialpsychiatrischen Betreuung sollte sowohl die Normalität des eigenständigen Wohnens, als auch die Vermeidung der Institutionalisierung sein.

Aus diesem Grund muss für diese besonderen Fälle eine mobile Betreuung auch im familiären Kontext möglich sein.

Der Begriff „familiäre Wohnform“ ist zudem nicht näher definiert und klärt nicht, ob es sich hier um einen Kontext mit Eltern, Geschwister, Kinder oder (Ehe) Partner handelt.

All diese Formen des familiären Wohnens müssten aber gleichgestellt sein.

Wenn eigenständiges Wohnen nicht erreichbar ist, ist die Stabilisierung des familiären Wohnens (in welcher Form auch immer) zur Vermeidung von Institutionalisierung eine sinnvolle und wichtige Aufgabe in der Betreuung der Person.

Unsere Empfehlung wäre:

Ziele der mobilen sozialpsychiatrischen Betreuung sind die Normalisierung und das eigenständige Wohnen.

- a.) Für Menschen in einer eigenen Wohnung
  - b.) Für Menschen nach institutionellen Wohnformen
  - c.) Für Menschen in einer Übergangszeit zum eigenständigen Wohnen
  - d.) Für Menschen in familiären Wohnformen, wenn die eigenständige Wohnform nicht, oder nicht in absehbarer Zeit erreichbar ist und durch die Betreuung das System stabilisiert, und eine Unterbringung in einer institutionellen Wohnform vermieden werden kann.
- 5.) Laut Verrechnungsverordnung laufen alle Bescheide der Maßnahme Beschäftigung für Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen Ende 2015 aus. Hier muss ein Irrtum vorliegen. Es laufen generell nur Bescheide der Einrichtungstypen aus, die verändert oder in andere Leistungstypen umgewandelt werden. Da sich in dieser Leistungsart nichts verändert, ist diese Verunsicherung der KlientInnen und der massiv sinnlose Mehraufwand nicht nachvollziehbar. Die Bescheide sollten unverändert bleiben.
- 6.) Bezüglich der Qualifikationen der MitarbeiterInnen:  
Hier hat es im Vorfeld einen Prozess der Gespräche zu diesem Thema gegeben. Im Gegensatz zu anderen Bereichen wurde vorausschauend gearbeitet. Daher gibt es auch keine inhaltlichen Anmerkungen zu diesem Thema. Sie sind in einem Kompromiss abgestimmt.
- Bei den vorgeschriebenen Zusatzausbildungen für bestehende MitarbeiterInnen sollte neben der Ausbildung zur akademischen Fachkraft für sozialpsychiatrische Arbeit und zur Psychotherapie auch die Aufschulung zur diplomierten psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege erwähnt werden, um diese Berufsgruppe nicht zu übersehen und auch sie in die Übergangsfrist einzubinden.
- Für die bestehenden MitarbeiterInnen stellt sich hier die Frage der Finanzierung dieser vorgeschriebenen Nachschulungen. Zu deren Lösung werden weitere Gespräche notwendig sein.
- 7.) Laut Verrechnungsverordnung fällt die Möglichkeit zur Arbeitserprobung weg. Dies ist vermutlich in Zusammenhang mit dem Wegfall der Eingliederungshilfe zu sehen.
- In den Einrichtungen zur Beschäftigung für psychisch beeinträchtigte Menschen gelingt es zwar nicht oft, aber immer wieder, Menschen direkt in eine Arbeitserprobung und danach in eine Anstellung zu bringen. Diese Möglichkeit wurde damit gänzlich gestrichen.  
Dies nimmt den Menschen mögliche Erfolge und den Maßnahmen eine Motivationsmöglichkeit für ihre Klientel.
- 8.) Beschäftigung für Einrichtungen für psychisch beeinträchtigte Menschen:

In der LEVO ist verankert, dass Menschen in diesen Einrichtungen im Sinne der

Normalisierung auch die Möglichkeit haben sollen, auf Urlaub zu fahren. Aus diesem Grund haben die Einrichtungen Urlaubsaktionen im Umfang von 2 Wochen für die TeilnehmerInnen anzubieten.

Es hat sich in der letzten Zeit immer stärker entwickelt, und wird von den Einrichtungen auch gefördert, dass betreute Personen Besuchstage kürzen und nur mehr an einzelnen Tagen in der Woche anwesend sind.

Daraus entsteht eine Mehrbelastung des Teams, da die bewilligten Plätze oft von 20 bis 30 Personen besetzt sind (ohne die maximale Tagesauslastung zu übersteigen).

Wenn jetzt eine Urlaubsaktion geplant wird ergeben sich zwei Probleme:

a) Personen mit einer Bewilligung für z.B. drei Tage die Woche, fahren eine Woche mit auf Urlaub. In dieser einen Woche sind sie also fünf Tage anwesend. Diese Tage müssen als erbrachte Leistung verrechnet werden, da sonst auch der Versicherungsschutz nicht gegeben ist.

b) Wenn alle TeilnehmerInnen der Einrichtung an einer Urlaubsaktion teilnehmen wird dadurch die genehmigte Auslastungsgrenze überschritten. Für die Dauer der Urlaubsaktion müssten alle teilnehmenden Personen voll verrechnet werden können, da sonst auch der Versicherungsschutz nicht gegeben ist.

In den Verrechnungsbestimmungen ist dieser Fall nicht vorgesehen, da sie zu einem Zeitpunkt geschrieben wurden, die vor dieser Entwicklung lag.

Bisher wurde hier sehr kulant vorgegangen. Trotzdem sollte hier Rechtssicherheit geschaffen werden.

Eine positive Verankerung dieser Möglichkeit würde die sinnvollen Urlaubsaktionen weiter ermöglichen und etwaige Unsicherheiten ausräumen.

9.) Im klassischen BHG Bereich gibt es die Möglichkeit, in einer vollstationären Einrichtung, bei Bedarf für Menschen mit Beeinträchtigung im Seniorenalter einen bis zu 30% Betreuungszuschlag zu gewähren.

Da jetzt zunehmend auch Menschen mit psychosozialen/sozialpsychiatrischen Beeinträchtigungen ins höhere Alter kommen, wäre eine entsprechende Möglichkeit auch für die stationären Einrichtungen in diesem Bereich zu fordern.

10.) Abschließend noch der sich immer wiederholende Hinweis, dass die Terminologie voll- und teilstationär nicht mehr zeitgemäß ist und so rasch wie möglich ersetzt werden sollte.

Der Dachverband schließt sich auch der Stellungnahme des Vereines Wohnplattform Steiermark an.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Günter Klug

Dachverband der sozialpsychiatrischen Vereine und Gesellschaften Steiermarks  
Obmann

**DACHVERBAND**

**der sozialpsychiatrischen  
Vereine und Gesellschaften  
Steiermarks**

A-8010 Graz, Hasnerplatz 4

Tel.: 0316 67 60 76

Fax: 0316 67 60 76-149

Mail: soz-psych@dachverband.stmk.at