

<b>Stellungnahme</b>	Datum: 22.02.2016	
Entscheidendes Gremium:	fed. Senator/-in: S 3, Steffen Bockhahn	
	bet. Senator/-in:	
Federführendes Amt: Amt für Jugend und Soziales	bet. Senator/-in:	
Beteiligte Ämter: Gesundheitsamt Senator für Jugend, Soziales, Gesundheit, Schule und Sport		
<b>Margit Glasow (für den Sozial- und Gesundheitsausschuss) - Prüfauftrag zur Verkürzung der Fristen der Antragsbearbeitung zur Nutzung des Angebotes der Tagesstätte "Paulus"</b>		
Beratungsfolge:		
Datum	Gremium	Zuständigkeit
02.03.2016	Bürgerschaft	Kenntnisnahme
16.03.2016	Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme
06.04.2016	Bürgerschaft	Kenntnisnahme

*1. Der Oberbürgermeister wird beauftragt zu prüfen, wie die Dauer der Antragsbearbeitungen bei Anforderung eines Gutachtens (nach §§ 53 SGB XII) verkürzt werden kann. Ziel sollte es sein, diese auf maximal vier Wochen zu verkürzen, um zügig zu den geforderten Hilfeplankonferenzen im Amt für Jugend und Soziales zu kommen.*

Eine Antragstellung zum Besuch der Tagesstätten im Rahmen der Eingliederungshilfe erfolgt beim Amt für Jugend und Soziales. Von diesem gehen dann die Gutachtaufträge an den Sozialpsychiatrischen Dienst. Fristen von maximal 4 Wochen sind nicht umsetzbar, da Klienten auf dem Postwege einbestellt werden müssen. Auch ergibt die Begutachtung oft, dass nachfolgend Behandlungsberichte anderer Einrichtungen eingefordert werden müssen, wodurch es häufig und sehr schnell zu Zeitverzug kommen kann.

Der Besuch von Tagesstätten ist keine Notbehandlung mit besonderer Dringlichkeit. Bei Abhängigkeitserkrankungen handelt es sich um ein Krankheitsgeschehen mit mehrjähriger Vorgeschichte. Selbst medizinische Behandlungen wie stationäre Entgiftungen erfolgen nach Terminvergabe mit Wartezeiten von 2 bis 6 Wochen. Auch bei ambulanten Facharztvorstellungen sind Terminvergaben von 4 Wochen und länger durchaus die Regel.

Die geringe Auslastung der benannten Tagesstätte begründet sich aus Sicht der Verwaltung zum einen dadurch, dass Patienten mit Suchterkrankungen oft nicht zuverlässig sind und einmal beantragte Angebote später nicht mehr wahrnehmen wollen. Zudem sind bei Begutachtungen im Rahmen der Eingliederungshilfe andere Hilfen, wie über den SGB-V-Bereich oder Reha-Behandlungen vorrangig.

*2. Des Weiteren wird der Oberbürgermeister beauftragt zu prüfen, ob die Gesprächssituation für die Betroffenen während der Hilfeplankonferenz auf ein bis zwei Gesprächspartner zu begrenzen ist und möglicherweise das Gespräch aufgezeichnet werden kann.*

Der Träger der Sozialhilfe ist nach § 58 SGB XII verpflichtet, so frühzeitig wie möglich für den Leistungsberechtigten einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen aufzustellen. Dieser Verpflichtung kommt der Sozialhilfeträger der HRO im Rahmen der Hilfeplankonferenz (HPK) seit 2002 im vollen Umfang nach.

Im Rahmen der Neuordnung der Eingliederungshilfe im Bundesteilhabegesetz werden zukünftig die Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen Voraussetzung für das Bedarfsermittlungs- und Feststellungsverfahren sein.

Ziel der HPK ist eine personenzentrierte und lebensfeldorientierte Hilfebedarfsermittlung und Hilfeplanung, die sich am Hilfebedarf und dem Wahlrecht der einzelnen Person in seiner Komplexität von Wohnen, Arbeit/Tätigsein und Teilhaben am gesellschaftlichen Leben in deren gewohntem Lebensumfeld orientiert. Dieses Gremium hat sich im Sinne einer kooperativen Zusammenarbeit aller Beteiligten bewährt. Das zeigt u.a., dass sich 98 % der Leistungsberechtigten an der HPK beteiligen.

Mit der HPK soll die personenzentrierte Komplexleistung für den Unterstützungsbedarf von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Hansestadt Rostock gesichert werden. Eine Versorgungsverpflichtung für den Landkreis Rostock besteht für die HRO nicht, da grundsätzlich jeder Träger der Sozialhilfe seine Versorgungsverpflichtung aus § 17 Abs. 1 Pkt. 2 SGB I in seinem eigenen örtlichen Zuständigkeitsbereich zu erfüllen hat (Sozialraumorientierung!).

Die HPK trifft eine fachliche Vorentscheidung über Art, Inhalt, Ziel und Umfang der erforderlichen Hilfen und legt die zuständigen Leistungserbringer fest. Dabei arbeiten die Träger, die gemeindepsychiatrische Versorgung gemäß der §§ 75 ff SGB XII für psychisch kranke/seelisch behinderte Menschen anbieten, mit Vertretern des Sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes und des Amtes für Jugend und Soziales in der HPK zusammen. Dies erfolgt unter Beteiligung des Leistungsberechtigten, da die Eingliederungshilfe von den behinderten Menschen eine aktive Mitwirkung und regelmäßig auch die Aufwendung besonderer Tatkraft verlangt, um die Wünsche des behinderten Menschen in Bezug auf die Gestaltung der Hilfe berücksichtigen zu können (§ 9 SGB XII).

Eine Reduzierung der Teilnehmerzahl ist auf Wunsch des Leistungsberechtigten im Einzelfall immer möglich und wird/wurde bisher immer berücksichtigt. Eine Aufzeichnung des HPK-Gesprächs stellt für den Leistungsberechtigten eine noch höhere Hürde dar als das gemeinsame Gespräch. Aus fachlicher Sicht und datenschutzrechtlichen Bedenken wird daher eine Aufzeichnung der Gespräche abgelehnt. Das Ergebnis des Gespräches wird in Form eines Protokolls dokumentiert.

Finanzielle Auswirkungen:  
keine

Bezug zum Haushaltssicherungskonzept:  
kein Bezug zum HaSiKo

