

23. Bremer Behindertenparlament
- 28. November 2017 -

ARBEITSKREIS BREMER PROTEST
gegen Diskriminierung und für Gleichstellung
behinderter Menschen

23. Bremer Behindertenparlament am 28. November 2017

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V.
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen

Tel.: 0421/ 38 777-14/ -0
Fax: 0421/ 38 777-99
Email: info@lags-bremen.de
Internet: www.lags-bremen.de

Redaktion und Gestaltung:

Gerald Wagner, *LAG Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V.*

Fotos

Hannah Safiya Guennouni, Lebenshilfe Bremen

Ingo Charton, Bremische Bürgerschaft

Gerald Wagner, LAG Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V.

Mit freundlicher Unterstützung der Aktion Mensch



Inhaltsverzeichnis

Bericht zum 23. Bremer Behindertenparlament	S. 7
Öffentlichkeitsarbeit für das 23. Bremer Behindertenparlament	S. 11
Die Tagung des 23. Bremer Behindertenparlaments	S. 17
Fotos des 23. Bremer Behindertenparlaments	S. 75
Das 23. Bremer Behindertenparlament im Spiegel der Presse	S. 87
Antworten auf Beschlüsse des 23. Bremer Behindertenparlaments	S. 91

**BERICHT ZUM 23. BREMER
BEHINDERTENPARLAMENT
AM 28. NOVEMBER 2017**

Am 28. November fand das 23. Bremer Behindertenparlament in der Bürgerschaft statt. Aus Anlass des Welttages für die Rechte behinderter Menschen führt der Arbeitskreis Bremer Protest auch in diesem Jahr wieder das „Bremer Behindertenparlament“ durch, und zwar bereits zum 23. Mal. Annähernd 300 Abgeordnete und Gäste nahmen in diesem Jahr teil. Präsident des Behindertenparlaments war Uwe Lange, scheidender Werkstatttrat der Werkstatt Bremen. Unterstützt wurde er von Martina Dammaschke (Elbe-Weser-Werkstätten) und Florian Grams (AK Protest).

Im Anschluss an die einleitende Rede von Uwe Lange begrüßte der Präsident der Bremischen Bürgerschaft, Christian Weber, als "Hausherr" die Anwesenden und nahm in seiner Rede auch inhaltlich zu den vorliegenden Anträgen Stellung.

Der nächste Tagesordnungspunkt war eine Neuerung: Bis zur Mittagspause stand in diesem Jahr das Schwerpunktthema: "Bessere Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung in Bremen und Bremerhaven" im Mittelpunkt. Hierzu sprach zunächst Gerd-Rüdiger Kück, Staatsrat bei der Senatorin für Gesundheit, ein inhaltliches Grußwort, in dem er u. a. Fortschritte bei der Realisierung des Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung in Aussicht stellte und auf Bemühungen des Gesundheitsressorts hinwies, die Zustände in der Psychiatrie in Bremen weiter zu verbessern. Dr. Joachim Steinbrück, Behindertenbeauftragter des Landes Bremen, betonte in seinem Statement, wie wichtig es ist, dass das Gesundheitswesen speziell auf die Belange von Menschen mit Behinderung eingeht, und welche große Bedeutung dabei der Barrierefreiheit und der behindertengerechten Ausstattung von Arztpraxen und in Krankenhäusern. Für eine umfassendere und gezieltere Diagnose und Beratung sei auch unerlässlich, dass das MZEB endlich verwirklicht werde. Dr. Burkhard Mehl, früherer Leiter des Pädiatrischen Instituts (Kinderzentrums) Bremen, erläuterte, dass bald mit der Umsetzung des „Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung“ zu rechnen sei. Hierzu gab auch Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Ärztekammer Bremen, einige Hinweise. Abschließend nahm der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, Dr. Jörg Hermann umfassend zu den Beschlussvorlagen Stellung und warb besonders um Verständnis dafür, dass eine vollständige Barrierefreiheit als Voraussetzung für die Zulassung einer kassenärztlichen Praxis, nicht so einfach umzusetzen sei und für die Ärzte auch eine besondere finanzielle Herausforderung darstellt.

Vier von insgesamt zehn Beschlussvorschlägen wurden zu diesem Schwerpunktthema noch vor der Pause diskutiert und - teilweise mit Änderungen - mehrheitlich beschlossen:

- BV 1: Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv – Menschen mit Beeinträchtigungen in der SPD– Landesorganisation Bremen
Thema: Belange behinderter Menschen verstärkt in die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen aufnehmen
Redner: Abgeordneter Udo Schmidt
- BV 2: Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten
Thema: Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung bundeseinheitlich gesetzlich regeln
Redner: Abgeordneter Heiko Blohm
- BV 3: Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten
Thema: Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich!
Redner: Abgeordneter Marcel Wölk
- BV 4: Fraktion EXPA – Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen
Thema: Inklusion für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbessern
Rednerin: Abgeordnete Heike Oldenburg

Nach der Mittagspause gab es eine sehr spannende Debatte zum Antrag BV 5 von Schüler*innen des Schulzentrums-Neustadt und der Fraktion „Wir sind die Aktiven und reden mit“. Der Antrag hat das Ziel, den Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabepass“ umzubenennen, weil aus Sicht der Schüler*innen der Begriff „schwerbehindert“ diskriminierend sei. Der ehemalige Staatsrat für Soziales, Horst Frehe, und andere Abgeordnete sprachen sich gegen eine Umbenennung aus, weil es wichtig sei, zur Schwerbehinderung als Grund für den Ausweis und für eine Unterstützung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu stehen. Dennoch wurde der Antrag mit einer knappen Mehrheit und bei einigen Enthaltungen angenommen. In der Praxis sieht es so aus, dass es bereits einen Beschluss

der Bremischen Bürgerschaft gibt, dass Bremen sich im Bundesrat für eine Umbenennung des Schwerbehindertenausweises einsetzen soll. Die Entscheidung wird noch etwas Zeit in Anspruch nehmen.

Die weiteren Beschlussvorlagen BV 6 bis BV 9 wurden nach kurzen Diskussionen mit breiten Mehrheiten beschlossen. Der BV 10 wurde nach längerer intensiver Diskussion vom Antragsteller zurückgezogen und wird zu einem späteren Zeitpunkt an geeigneter Stelle weiter diskutiert.

BV 5: Fraktion Werkstufe Schulzentrum Neustadt u. WIR sind die Aktiven...“
Thema: „Schwerbehindertenausweis“ in „TeilhabePASS“ umbenennen
Redner: Abgeordneter Lukas Hinz

BV 6: Fraktion AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der LINKEN Bremen und Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen
Thema: Einrichtung von Programmen zur trägerunabhängigen Peer-Arbeit
Rednerin: Abgeordnete Imke Heuer

BV 7: Fraktion Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen
Thema: Wahlrecht für Alle!
Rednerin: Abgeordnete Imke Heuer

BV 8: Fraktion der Werkstattbeschäftigten Bremen
Thema: Bezahlbarer behindertengerechter Wohnraum
Rednerin: Abgeordnete Maren Strohmeier

BV 9: Fraktion Psychiatriekritische Gruppe
Thema: Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung
Redner: Abgeordneter Jürgen Karwath

BV 10: Fraktion Psychiatriekritische Gruppe
Thema: Zustände in der stationären Psychiatrie
Redner: Abgeordneter Jürgen Karwath

Zum Abschluss dankte Uwe Lange in seiner Funktion als Präsident des Behindertenparlaments den Abgeordneten für die gute Zusammenarbeit und verabschiedete die Teilnehmenden bis zum 26. Bremer Protesttag im Mai 2018 und bis zur 24. Sitzung des Behindertenparlaments im Dezember 2018.

Über das 23. Bremer Behindertenparlament wurde ausführlich im Bremer Regionalfernsehen (Buten un Binnen, RTL regional), auf Radio Bremen Hörfunk (Bremen 1, ENERGY Bremen), im Internet (Kobinet) und Printmedien (Weser-Kurier) berichtet.

Die gefassten Beschlüsse wurden vom Büro der LAGS mit der Bitte um Stellungnahme bis zum 31.03.2018 an die zuständigen Senatsressorts weiter geleitet. Die Stellungnahmen der zuständigen senatorischen Dienststellen auf diese Beschlüsse sind ab Seite 91 nachzulesen. Die Dokumentation des 23. Bremer Behindertenparlaments und die einzelnen Antworten der Verwaltung auf die Beschlüsse können Sie erhalten über die Beratungs- und Geschäftsstelle der LAG Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e. V., Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen, Tel.: 0421 / 38 777-14, Fax: 0421 / 38 777-99, E-Mail: info@lags-bremen.de.

Gerald Wagner, Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e. V.

**ÖFFENTLICHKEITSARBEIT FÜR DAS
23. BREMER BEHINDERTENPARLAMENT**

23. BREMER BEHINDERTEN-PARLAMENT aus Anlass des Welttags der Menschen mit Behinderungen



**Dienstag, 28. November 2017, 10.00 – 14.00 Uhr
im Haus der Bremischen Bürgerschaft**

Auf der Tagesordnung:

- Mehr barrierefreie Arztpraxen in Bremen und Bremerhaven
- Sachstand zum Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer mehrfacher Behinderung (MZEB)
- Bessere Versorgung in Krankenhäusern
- Rechte und Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen sichern
- Was uns sonst noch wichtig ist

Das Parlament tagt in **Leichter Sprache** und wird in **Gebärdensprache** übersetzt. Ferner halten wir eine mobile Induktionsschleife vor. Sollten Sie weitere Unterstützung benötigen, wenden Sie sich bitte frühzeitig an uns. Wir werden alle Möglichkeiten ausschöpfen, damit Sie an der Veranstaltung teilhaben können. Zur Teilnahme am Behindertenparlament brauchen Sie eine Eintrittskarte. Diese erhalten Sie kostenlos bei der **Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Bremen e.V.**, ☎ 0421/38 777-14; ✉: info@lags-bremen.de.

Kontakt:

ARBEITSKREIS BREMER PROTEST gegen Diskriminierung und für Gleichstellung behinderter Menschen
☎ (0421) 38 777-14 (LAG Selbsthilfe Bremen – Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen)
oder ☎ (0421) 22 311-31 (Landesverband der Gehörlosen Bremen)

„Gesundheitsversorgung für behinderte Menschen im Land Bremen verbessern!“

Das Bremer Behindertenparlament ist ein Forum. Hier finden sich Menschen mit den verschiedensten Beeinträchtigungen ein. Sie richten ihre Forderungen an die Bremer Politiker/innen. Dies tun sie einmal im Jahr beim Behindertenparlament im Haus der Bremischen Bürgerschaft.

Wir fordern:

- Viele Arztpraxen sind nicht barrierefrei zugänglich und nutzbar. Wir erwarten von den Ärztinnen und Ärzten, Ihre Praxen barrierefrei zu gestalten und auszustatten, um Menschen mit Behinderung eine wirklich freie Arztwahl und geeignete medizinische Versorgung zu ermöglichen.
- Bremer Krankenhäuser sollen eigene Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von behinderten Menschen entwickeln und ihre medizinische Betreuung fachlich noch konkreter auf die unterschiedlichen Beeinträchtigungen ausrichten.
- Für eine ganzheitliche Beratung im Vorfeld und begleitend zur medizinischen Versorgung muss das Medizinische Zentrum für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer mehrfacher Behinderung (MZEB) endlich verwirklicht werden!
- Die ambulante und stationäre Versorgung von Menschen mit einer geistigen Behinderung und psychischen Erkrankung muss sichergestellt werden. Diskriminierungen darf es nicht geben!
- Die Belange behinderter Menschen müssen verstärkt in die Fort- und Weiterbildungen im Gesundheitswesen aufgenommen werden.

Am 28. November 2017 sagen wir den
Politiker/innen **UNSERE** Meinung!

Es macht Spaß, etwas zu bewegen. Wir freuen uns über viele Menschen die mitmachen wollen! Unsere Kontaktadresse: ARBEITSKREIS BREMER PROTEST LAG Selbsthilfe Bremen – Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen

ARBEITSKREIS BREMER PROTEST

gegen Diskriminierung und für Gleichstellung behinderter Menschen

Pressemitteilung

23. Bremer Behindertenparlament tagt am Dienstag, 28.11.2017 im Rahmen des Welttages der Menschen mit Behinderung gegen Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen

Das Bremer Behindertenparlament tritt am Dienstag, den 28. November 2017, von 10.00 – 14.00 Uhr im Plenarsaal der Bremischen Bürgerschaft zusammen. Das diesjährige Bremer Behindertenparlament steht unter dem Motto: „Gesundheitsversorgung für behinderte Menschen im Land Bremen verbessern!“

Auf der Tagesordnung:

- Mehr barrierefreie Arztpraxen in Bremen und Bremerhaven
- Sachstand zum Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer mehrfacher Behinderung (MZEB)
- Bessere Versorgung in Krankenhäusern
- Rechte und Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen sichern
- Was uns sonst noch wichtig ist

Zum 23. Mal diskutieren Menschen mit Behinderungen über ihre Belange und nehmen die Landespolitik in die Pflicht, Barrieren abzubauen und Teilhabe zu ermöglichen. Im Bremer Behindertenparlament formulieren die Betroffenen Forderungen an Politik, Verwaltung und gesellschaftliche Institutionen und greifen selbstbewusst in politische Debatten ein.

Für die Organisatoren vom Arbeitskreis Bremer Protest erläutert Dieter Stegmann, Vorsitzender der LAGS Bremen, worum es in diesem Jahr geht: „Schwerpunktthema ist eine bessere Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung in Bremen und Bremerhaven. So sind noch immer viele Arztpraxen nicht barrierefrei zugänglich und ausgestattet, und in den Krankenhäusern ist die Versorgung nicht konkret genug auf die unterschiedlichen spezifischen Beeinträchtigungen ausgerichtet“, so Stegmann. Darüber hinaus erhoffen sich die Abgeordneten des Behindertenparlaments eindeutige Aussagen zur Verwirklichung des lange angekündigten Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistiger und/oder psychischer Behinderung (MZEB). Weiterhin wird die Situation von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ein Thema sein.

„Ich freue mich, dass Gesundheitsstaatsrat Gerd Rüdiger Kück, Dr. Burkhard Mehl als Fachmann für das MZEB, Dr. Jörg Hermann für die Kassenärztliche Vereinigung, Frau Dr. Heidrun Gitter als Präsidentin der Ärztekammer sowie weitere Expertinnen und Experten mit Rede- und Diskussionsbeiträgen zu diesem Themenkomplex zur Verfügung stehen“, so Stegmann weiter. Am frühen Nachmittag werden dann weitere Themen wie das barrierefreie Bauen diskutiert, und es findet eine offene Aussprache statt.

Mit Unterstützung durch „Aktion Mensch“ findet das Bremer Behindertenparlament bereits zum 23. Mal statt. „Wir erhoffen uns in diesem Jahr ganz besonders konkrete Impulse und Fortschritte zu unseren Forderungen“, so Stegmann. Man darf gespannt sein. Die Sitzung wird in leichter Sprache geführt sowie in Gebärdensprache übersetzt. Menschen mit Behinderungen nehmen mit Rede- und Stimmrecht an dieser Sitzung teil. Die Sitzung wird live auf Radio Weser TV in Bremen und Bremerhaven übertragen.

Wir würden uns freuen, eine/n Vertreter/in Ihres Hauses beim Behindertenparlament begrüßen zu können, und wir bitten Sie, auf diese Veranstaltung an geeigneter Stelle hinzuweisen. Zur **Pressekonferenz am Vortag, Montag den 27.11.2017 um 11.00 Uhr im Haus der Bürgerschaft** (Raum 3, 1. Stock), erhalten Sie noch eine gesonderte Einladung.

Bremen, 14.11.2017

Aktion
MENSCH

Kontakt und Rückfragen:

Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V. (Gerald Wagner)
☎(0421) 38 777-14 📠(0421) 38 777-99 ✉info@lags-bremen.de www.lags-bremen.de

ARBEITSKREIS BREMER PROTEST

gegen Diskriminierung und für Gleichstellung behinderter Menschen

23. Bremer Behindertenparlament
28. November 2017

Mit freundlicher Unterstützung von



Kontakt:

→ Landesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE
behinderter Menschen Bremen e.V.
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen

Tel.: 0421 / 387 77-14,
Fax: 0421 / 387 77-99

Bremen, den 16.11.2017

Einladung zur Pressekonferenz

Thema:	23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttags der Menschen mit Behinderungen am <u>Dienstag, 28. November 2017, 10.00-14.00 Uhr</u> im Haus der Bremischen Bürgerschaft
Zeit:	PK am Montag, den 27. November 2017 um 11.00 Uhr
Ort:	Bremische Bürgerschaft – Raum 3 (1. Stock)
Leitung:	Dieter Stegmann (Arbeitskreis Bremer Protest)
Teilnehmer:	Vertreter der Bremer Fraktionen behinderter Menschen und der Landesbehindertenbeauftragte Dr. Joachim Steinbrück

Im Mittelpunkt der Pressekonferenz stehen folgende Themen:

- „Gesundheitsversorgung für behinderte Menschen im Land Bremen verbessern“
- Aktuelle behindertenpolitische Forderungen

Die Pressekonferenz findet in diesem Jahr am Vortag des Behindertenparlaments statt. An der Pressekonferenz nehmen Vertreterinnen und Vertreter einzelner Fraktionen behinderter Menschen teil. Diese werden Ihnen gerne auf Ihre Fragen antworten und über die Hintergründe der jeweils eingebrachten Beschlussvorschläge im Rahmen der Sitzung des Behindertenparlaments berichten.

Wir würden uns freuen, eine/n Vertreter/in Ihres Hauses am 27. November 2017 in der Bremischen Bürgerschaft begrüßen zu können und wenn Sie darüber hinaus am Folgetag, Dienstag den 28.11.2017 über das 23. Bremer Behindertenparlament berichten würden.

In einer Pressemappe halten wir die entsprechenden Dokumente für die Sitzung des 23. Bremer Behindertenparlaments für Sie bereit. Sofern möglich, würden wir uns über eine kurze Rückmeldung vorab freuen. Rückfragen richten Sie bitte gern an:

Gerald Wagner

LAG Selbsthilfe Bremen e.V.

Tel.: HB 38 777-14, Fax: 38 777-99

info@lags-bremen.de www.lags-bremen.de

Ja Wir nehmen an der Pressekonferenz teil

Medium (Sender, Zeitung usw.): _____

DIE TAGUNG DES 23. BREMER BEHINDERTENPARLAMENTS

- **Tagesordnung**
- **Beschlussvorschläge**
- **Die Debattenbeiträge und Abstimmungen
über die Beschlussvorschläge**

23. Bremer Behindertenparlament
28. November 2017
Haus der Bremischen Bürgerschaft



T a g e s o r d n u n g

1. Begrüßung

Der Präsident des Behindertenparlaments begrüßt die Abgeordneten und Gäste.
Der Präsident ist Herr Uwe Lange

2. Grußwort

Der Präsident der Bremischen Bürgerschaft
Der Präsident ist Herr Christian Weber

3. Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung in Bremen und Bremerhaven verbessern

Dazu sind eingeladen:

- Gerd-Rüdiger Kück, Staatsrat bei der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz
- Dr. Joachim Steinbrück, Landesbehindertenbeauftragter in Bremen und Bremerhaven
- Dr. Burkhard Mehl, ehemaliger Institutsdirektor des Sozialpädiatrischen Instituts - Kinderzentrum Bremen
- Dr. med. Jörg Hermann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen
- Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Ärztekammer Bremen

Beschlussfassungen zum TOP 3

Die Vorschläge werden vorgestellt von:

BV 1: Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv – Menschen mit Beeinträchtigungen in der SPD– Landesorganisation Bremen

Thema: Belange behinderter Menschen verstärkt in die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen aufnehmen

Redner: Abgeordneter Udo Schmidt

BV 2: Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven

Thema: Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung bundeseinheitlich gesetzlich regeln

Redner: Abgeordneter Heiko Blohm

BV 3: Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven

Thema: Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich!

Redner: Abgeordneter Marcel Wölk

BV 4: Fraktion EXPA – Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen

Thema: Inklusion für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbessern

Rednerin: Abgeordnete Heike Oldenburg

- P a u s e -

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe z.Hd. Gerald Wagner
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

4. Weitere Beschlussvorschläge der Behindertenparlamentarier*innen

Es werden weitere Beschlussvorschläge von behinderten Menschen vorgetragen. Diese sind den Behindertenparlamentariern im Moment besonders wichtig. Das Behindertenparlament berät dann über die Vorschläge und stimmt darüber ab.

Die Vorschläge werden vorgestellt von:

BV 5: Fraktion „Werkstufe Schulzentrum Neustadt“ u. „WIR sind die Aktiven und reden mit“
Thema: „Schwerbehindertenausweis“ in „TeilhabePASS“ umbenennen
Redner: Abgeordneter Lukas Hinz

BV 6: Fraktion AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der LINKEN Bremen und Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen
Thema: Einrichtung von Programmen zur trägerunabhängigen Peer-Arbeit
Rednerin: Abgeordnete Imke Heuer

BV 7: Fraktion Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen
Thema: Wahlrecht für Alle!
Rednerin: Abgeordnete Petra Gresser

BV 8: Fraktion der Werkstattbeschäftigten Bremen
Thema: Bezahlbarer behindertengerechter Wohnraum
Rednerin: Abgeordnete Maren Strohmeier

BV 9: Fraktion Psychiatriekritische Gruppe
Thema: Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung
Redner: Abgeordneter Jürgen Karwath

BV 10: Fraktion Psychiatriekritische Gruppe
Thema: Zustände in der stationären Psychiatrie
Redner: Abgeordneter Jürgen Karwath

5. „Aktuelle Stunde“ der Behindertenparlamentarier*innen

In der „Aktuellen Stunde“ werden verschiedene Beiträge, Aussagen und Fragen zu den Themen auftauchen, die behinderten Menschen unter den Nägeln brennen - frei nach dem Motto:

„Was wir den Politikern heute sonst noch zu sagen haben“

6. Schlusswort des Präsidenten des 23. Bremer Behindertenparlaments

Uwe Lange verabschiedet die Behindertenparlamentarier und die Gäste des 23. Bremer Behindertenparlaments bis zum 26. Bremer Protesttag im Mai 2018 und zur 24. Sitzung des Behindertenparlaments Ende 2018.

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN

LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 01
28. November 2017



Belange behinderter Menschen verstärkt in die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen nehmen

Beschlussvorschlag der Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv – Menschen mit Behinderungen in der SPD–Landesorganisation Bremen

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Der Begriff „Inklusion“ bedeutet mit Blick auf das Gesundheitssystem, dass behinderte Menschen uneingeschränkt versorgt werden. Das Ziel muss sein, dass das Regel-Gesundheitswesen der erste Ansprechpartner für behinderte Menschen ist. Dabei setzt eine gute und bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung von behinderten Menschen im Gesundheitswesen vor allem eins voraus: Wissen und Kompetenz!

Viele Parlamentarier des Behindertenparlaments können jedoch aus eigener Erfahrung berichten, dass Fachwissen und eine patientengerechte Kommunikationskompetenz im Regelfall nicht der Standard sind. Häufig stellen beispielsweise Wissensdefizite zum Behandlungsspektrum und Defizite in der Behandlungspraxis eine große Barriere dar. Auch wird immer wieder berichtet, dass die Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheitswesen vor allem kognitiv beeinträchtigte Patientinnen und Patienten ohne Zustimmung duzen oder nur mit den Begleitpersonen reden. In vielen Fällen ist es sicherlich nicht böse Absicht sondern einzig ein Wissens- und Kompetenzdefizit.

Nach unseren Recherchen sowie Erfahrungen ist das Thema „Behinderung“ in den Aus-, Fort- und Weiterbildungen der Gesundheitsberufe ungenügend vertreten. Es besteht zu wenig Sensibilität für Menschenrechte, Würde, Autonomie sowie für unsere besonderen Bedarfslagen. Immer wieder wird bei der Behandlung behinderter Menschen auf das Sozialpädiatrisches Institut (Kinderzentrum) oder das noch zu schaffende Sozialmedizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) verwiesen. Beide Einrichtungen sind wichtig für eine bestimmte Gruppe von behinderten Menschen. Die beiden Einrichtungen entlassen aber das Regel-Gesundheitswesen nicht aus der Verantwortung, als erster Ansprechpartner für uns behinderten Menschen zu dienen sowie sich Wissen und Kompetenz entsprechend anzueignen!

In einer Vorlage der Deputation für Gesundheit vom 10. Juli 2014 heißt es:
„Seit 2011 liegt ein von der Bundesärztekammer anerkanntes Curriculum zur Fortbildung „Medizinische Betreuung von Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung“ vor. Dieses wurde bundesweit bisher von rund 100 Ärztinnen/Ärzten wahrgenommen (Stand: Juni 2014); im Land Bremen hat kein Arzt/keine Ärztin die Fortbildung absolviert.“

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäftsstelle- und Beratungsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

Ist man auf der Internetseite des Stadtführers „Barrierefreies Bremen“ (<https://www.bremen.de/barrierefrei>) so findet man (Stand 12. Oktober 2017)

- fünf Hausarztpraxen,
- drei Augenarztpraxen,
- zwei Kinderarztpraxen und
- Zahnarztpraxen

für Bremen und Bremen-Nord, welche sich für den Stadtführer erhoben haben lassen. Es gibt bestimmt noch mehr Praxen, welche rollstuhlgerecht sind.

Frage:

- Woran scheitert die Aufnahme in den Stadtführer, fehlt es am Wissen über das Angebot oder aber der Motivation der Arztpraxen?
- Wollen die Arztpraxen sich in ihrem Betriebsablauf vielleicht nicht auf stärker beeinträchtigte Patientinnen und Patienten einlassen, da diese vielleicht fünf Minuten länger brauchen bzw. nicht alles sofort verstehen?
- Warum lassen sich so wenige Bremer Ärztinnen und Ärzte auf das Thema „Behinderung“ ein?
- Nehmen sich die Ärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung sowie das Gesundheitssystem im Allgemeinen dem Thema in ausreichender Form an?

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert:

- die Kassenärztliche Vereinigung Bremen und die Ärztekammer Bremen auf:
 - Wissen und Kompetenz im Umgang mit behinderten Menschen in dem „Intensivkurs Praxismanager/in“ zu vermitteln (laut Homepage findet der Kurs vom 7. März bis 25. April statt),
 - eine Fortbildungsreihe in absehbarer Zeit zum Thema „Behinderung“ zu entwickeln und durchzuführen,
 - den Stadtführer Barrierefreies Bremen verstärkt gegenüber ihren Mitgliedern zu bewerben und gute Beispiele anderer Praxen vorzustellen sowie
 - sich einen eigenen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu geben.
- die Krankenhäuser auf
 - Wissen und Kompetenz im Umgang mit behinderten Menschen in den Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten aufzunehmen und zu vermitteln,
 - eine Ansprechpartnerin / einen Ansprechpartner für die Belange behinderter Menschen pro Krankenhaus auf der jeweiligen Internetseite zu benennen,
 - durch eine Mitarbeiterbroschüre auf die Würde, Autonomie sowie die besonderen Bedarfslagen behinderter Menschen hinzuweisen. Die Broschüre soll gemeinsam mit behinderten Menschen erarbeitet werden.
- den Senat sowie die Mitglieder der Bremischen Bürgerschaft auf
 - gemeinsam mit uns behinderten Menschen die Umsetzung der oben aufgeführten Forderungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer sowie den Krankenhäusern zu fordern!

Für die Fraktion Abgeordneter Udo Schmidt

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.18 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäftsstelle- und Beratungsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 02
28. NOVEMBER 2017

**Thema: Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung
bundeseinheitlich gesetzlich regeln**

Beschlussvorschlag der Fraktion „Elbe – Weser Werkstätten“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Viele Menschen sind auf einen elektrischen Rollstuhl angewiesen. Diese Rollstühle müssen gelegentlich repariert werden. Manchmal kommt es vor, dass der elektrische Rollstuhl komplett erneuert werden muss. In solchen Fällen kann es zu extrem hohen Wartezeiten kommen, die sich bis zu einem Jahr hinziehen können. Die zuständige Krankenkasse prüft zunächst Kostenvoranschläge verschiedener Anbieter und dieser Entscheidungsprozess zieht sich sehr lange hin. Anschließend benötigen die Fachfirmen auch noch Zeit um den neuen Rollstuhl anzupassen. Dies hat für die Krankenkassen keine Konsequenzen, jedoch leiden die betroffenen Menschen erheblich darunter. In solchen Fällen wird nämlich nach unserer langjährigen Erfahrung zwar ein Ersatzrollstuhl zur Verfügung gestellt, jedoch kein elektrischer. Dadurch haben die Betroffenen über Monate hinweg erhebliche Einschränkungen in der Mobilität und sind ständig auf fremde Hilfe angewiesen. Nach unserer Auffassung ist mindestens die lange Dauer der Antragsbearbeitung und Entscheidung durch die Krankenkassen vermeidbar. Es gibt hierfür jedoch keine gesetzlichen Regelungen und Fristen. Nach unserer Auffassung müsste gesetzlich geregelt werden, dass eine Krankenkasse spätestens vier Wochen nach Antragseingang eine Entscheidung treffen und entweder ein Reparaturauftrag oder der Auftrag für ein neues Gerät ergehen muss.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

...das Gesundheitsressort damit zu beauftragen, eine Gesetzesinitiative zu starten und auf ein Hilfsmittelgesetz hinzuwirken, dass Fristen für die Bearbeitung von Anträgen zur Anschaffung, Ersatzbeschaffung oder Reparatur von Hilfsmitteln bundeseinheitlich und verbindlich regelt.

Für die Fraktion Abgeordneter Heiko Blohm

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe z.Hd. Gerald Wagner
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 03
28. NOVEMBER 2017

Thema: Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich!

Beschlussvorschlag der Fraktion „Elbe-Weser Werkstätten“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Viele Menschen mit einer Behinderung können den Beipackzettel für Arzneimittel nicht verstehen.

Der Beipackzettel ist verwirrend gefaltet, unleserlich klein gedruckt und gespickt mit Medizinlatein. Viele Menschen mit Behinderung sind mit dem Beipackzettel überfordert, lesen sie oft gar nicht oder missverstehen was drin steht oder verzichten völlig verunsichert auf die Arznei. Somit ist es sehr wichtig für eine verständliche Patienteninformation zu sorgen.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Über die Senatorin für Gesundheit dieses Thema in die bundesweite Debatte einzubringen und sich dazu zu positionieren, dass:

...die Beipackzettel für Arzneimittel über:

- lesbare Schrift
- patientenverständliche Sprache, „Leichte Sprache“
- Informationen über die Wirkung des Arzneimittels
- übersichtliche Darstellung
- Bilder und Piktogramme
- Informations- und Hinweiskästen, wie zum Beispiel „Einnahme mit Wasser“
- weiterführende Informationen verfügen müssen.

Für die Fraktion Abgeordneter Marcel Wölk

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäfts- und Beratungsstelle
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 04
28. NOVEMBER 2017

Thema: Inklusion für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbessern!

Beschlussvorschlag der Fraktion „EXPA - Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Inklusion von behinderten Menschen und Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen muss konsequent weiter vorangetrieben werden. Die Gesundheitssituation für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen in Bremen und Bremerhaven zu verbessern, kommt allen hier wohnenden Bürger*innen zugute! Es gibt bereits sehr viele intensive Arbeitskreise, vor allem vom Referat für Gesundheit, und vorwärts gewandte Konzepte und Modellprojekte. Dennoch hat in Bremen ein Mensch, der sich von einem Psychiater helfen lassen möchte, mit drei Monaten Wartezeit zu rechnen. In Bremerhaven-Reinkenheide hat sich das Klima auf der Station mit den dort inzwischen zehn fest eingestellten Genesungsbegleiter*innen mit EX-IN-Ausbildung deutlich verbessert! Es mangelt jedoch weiterhin an Fortbildung für Professionelle, insbesondere für diejenigen, die Menschen in Krisen nicht regelmäßig begleiten und folglich im Umgang ungeübt sind. Alle acht Tage wird in Deutschland auf eine psychisch überforderte Person geschossen (Zeit online, 10. März 2016). Feuerwehrleute und Polizisten sind zum Schutz der Bevölkerung da, auch für verwirrte Menschen. Schnelle und effiziente Hilfe und empathischer psychischer Beistand mit möglichst wenigen Zwangsmaßnahmen verhindern Chronifizierungen und immense soziale Folgekosten.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Die Bremische Bürgerschaft soll sich an der Umsetzung der folgenden Forderungen Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen auf allen Ebenen zu beteiligen! Die notwendigen Schritte für die konsequente Umsetzung der Inklusion sind gesetzlich zu verankern. Dazu gehören:

- Bessere Koordination/Absprachen/Netzwerken zwischen Therapeut*innen und anderen Behandler*innen durch finanzielle und logistische Unterstützung ermöglichen!
- Weiterer konsequenter Ausbau der ambulanten Versorgung! Behandlung zuhause hilft meist besser als in der Psychiatrie und kostet schon in der Behandlungsphase nicht mehr als stationäre Behandlung!

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäfts- und Beratungsstelle
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

- Mehr Psychiater*innen pro Bezirk entsprechend dem Anstieg der psychiatrischen Erkrankungen ermöglichen! Barrierefreiheit für Mehrfachbehinderte gewährleisten. Wartezeit auf Erst- oder Folgetermine reduzieren! Recht auf freie Arztwahl fördern!
- Gesetzlich festschreiben: Feste Einstellung von mehr ausgebildeten Genesungsbegleiter*innen in psychiatrischen Stationen und im psychosozialen Versorgungsnetz! Die sehr guten Erfahrungen in Bremerhaven-Reinkenheide auf andere Bremer Kliniken übertragen!
- Gelder für 10 angestellte Genesungsbegleiter*innen für drei Jahre für Öffentlichkeitsarbeit als Inklusionsfördernde Brückenbauer*innen bei der Senatorin für Gesundheit, Wissenschaft und Verbraucherschutz! Folgendem Vorbild folgen: Im Bremer Westen werden Menschen zu Multiplikator*innen im Stadtteil für Interkulturelles Lernen ausgebildet (Weser-Report, Oktober 2017).
- Wiedereinrichtung eines Krisendienstes in den Nächten für ganz Bremen! Den Namen „Krisendienst“ beibehalten! Einen Notfallwagen speziell für Menschen in Krisen einrichten, damit sie vor Nachbar*innen nicht kriminell wirken! Gezielte Fortbildung von Polizei und Feuerwehr durch Genesungsbegleiter*innen als Dozent*innen! Nur Beinschüsse als Notwehr in bedrohlich empfundenen Situationen! Als Idee zum Krisendienst für Menschen mit psychischen Problemen: Einbindung von Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen in den Medizinischen Notfalldienst!
- Maßnahmen zur (Wieder)-Eingliederung weiterentwickeln! Vor allem besondere, geschützte Arbeitsverhältnisse in verständnisvollem Klima werden benötigt. Genesungsbegleiter*innen oder andere speziell geschulte Fachkräfte können auch hier am Arbeitsplatz vermitteln und für Verständnis sorgen. Was derzeit fehlt, sind deutliche finanzielle Anreize, weniger Anrechnung des Einkommens bei Grundsicherung, ALG2 und anderen Transferleistungen (Leistung muss sich wieder lohnen!). Wie Forschungen zeigen, fehlt Menschen in Heimen oder betreutem Wohnen häufig der Mut und der Anreiz für den Einstieg in Erwerbsarbeit. Sie haben sich in oft vielen Jahren auf ihr eingeschränktes Leben eingerichtet.
- Um schwerere psychische Krisen bereits im Voraus zu verhindern bzw. um ihnen Erwerbsarbeit überhaupt zu ermöglichen, sollen Menschen mit häufig schwankender Leistungsfähigkeit frühzeitig einen Schutzstatus erhalten, ähnlich dem von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen (Zuverdienst).

Setzen Sie sich dafür ein, dass der „Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabe pass“ umbenannt wird.

Für die Fraktion Abgeordnete Heike Oldenburg/Gerlinde Tobias

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protess erbeten.

AK Protess, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäfts- und Beratungsstelle
 Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
 www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 05
28. November 2017

Thema: „Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabepass“ umbenennen

Beschlussvorschlag der Fraktion „Werkstufe Schulzentrum Neustadt“ u. „WIR sind die Aktiven und reden mit“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Viele Menschen mit Behinderung fühlen sich durch die Bezeichnung „Schwerbehindertenausweis“ diskriminiert. Das führt so weit, dass es einigen behinderten Menschen peinlich ist, einen solchen Ausweis zu beantragen. Die Bezeichnung als „Teilhabepass“ wäre weniger negativ und würde keine Diskriminierung darstellen.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Setzen Sie sich dafür ein, dass der „Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabepass“ umbenannt wird.

Für die Fraktionen Abgeordneter Lukas Hinz

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Beratungs- und Geschäftsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 06
28. NOVEMBER 2017

Thema: Einrichtung von Programmen zur trägerunabhängigen Peer-Arbeit
Beschlussvorschlag der Fraktion „AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der LINKEN Bremen und Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Peer-Counseling oder Peer Support geht davon aus, dass Beratung dann am besten funktioniert, wenn sie von Menschen kommt, die die betreffenden Themen aus eigenem Erleben kennen. Peer Counseling oder Peer Support bedeutet also, dass Betroffene andere Betroffene beraten und unterstützen. Das Bundesteilhabegesetz und die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) fordern ausdrücklich die Einrichtung von Peer-Projekten für Menschen mit Behinderungen. Wir fragen an, welche Schritte zur Verwirklichung dieses Ziels das Bundesland Bremen bisher unternommen hat und welche Projekte aktuell in Planung sind. Ab dem 1. Januar 2018 wird die „ergänzende unabhängige Teilhabeberatung“ für fünf Jahre jährlich mit 58 Millionen Euro gefördert. Dabei soll insbesondere auch Peer-Counseling gefördert werden. Wir möchten wissen, wie die in diesem Rahmen für Bremen ab Januar bewilligten Gelder verwendet werden sollen. Dabei möchten wir auch erfahren, welcher Anteil des Geldes für die Bezahlung von Peer-Projekten vorgesehen ist.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Zur Verwirklichung des im Bundesteilhabegesetz und in der UN-Behindertenrechtskonvention formulierten Ziels des Ausbaus der trägerunabhängigen Beratung sollen in Bremen in erster Linie Anbieter gefördert werden, die dem Ansatz von Peer-Counseling oder Peer Support folgen. Senat und Bürgerschaft werden aufgefordert, bei der Vergabe der Fördermittel besonderen Wert auf dieses Förderkriterium zu legen.

Für die Fraktion Abgeordnete Imke Heuer

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäfts- und Beratungsstelle
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 07
28. NOVEMBER 2017

Thema: Wahlrecht für Alle!

Beschlussvorschlag der Fraktion „Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Die Deutschland sind ca. 84000 Menschen vom Wahlrecht ausgeschlossen, weil sie in allen Angelegenheiten eine rechtliche Betreuung haben. Sie werden einfach aus dem Wahlregister gestrichen. Jeder Mensch sollte das wichtige demokratische Recht, das Recht zu wählen, auch wahrnehmen dürfen. Der Ausschluss verstößt gegen internationales Recht. Seit Deutschland die UN-Behindertenrechtskonvention 2009 unterschrieben hat, ist ein solcher Ausschluss überhaupt nicht mehr zu rechtfertigen.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

...sich auf Bundes- und Landesebene mit aller Kraft für das Wahlrecht für alle von diesem Ausschluss Betroffene einzusetzen.

Für die Fraktion Abgeordnete Petra Gresser

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Geschäfts- und Beratungsstelle
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 08
28. November 2017

Thema: Bezahlbarer Behindertengerechter Wohnraum
Beschlussvorschlag der Fraktion „Werkstatt des Martinshofs Bremen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Es gibt immer noch nicht genug behindertengerechte Wohnungen die auch bezahlbar sind.

So langsam kommt man sich als Mensch mit Beeinträchtigung veralbert vor, wenn man mal im Internet nach einer Bezahlbaren behindertengerechten Wohnung sucht findet man dort auch nichts gescheites und wenn man bei den Wohnungsbaugesellschaften fragt heißt es immer, wir haben noch nichts, melden uns aber bei ihnen. Oder sind wir Menschen mit Beeinträchtigung es nicht Wert auch eine Passende Wohnung zu haben?

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Sorgen sie dafür dass auch wir Menschen mit Beeinträchtigung eine Bezahlbare Wohnung haben.

Für die Fraktion Abgeordnete Maren Strohmeier

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protess erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Beratungs- und Geschäftsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 09
28. November 2017

Thema: Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung
Beschlussvorschlag der Fraktion „Psychiatriekritische Gruppe Bremen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

Behinderte Menschen haben nicht immer die Möglichkeit einen normalen Job mit regelmäßigen Arbeitszeiten auszuüben.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

Sorgen Sie dafür, dass auch Menschen, die keinen normalen Job mit regelmäßigen Arbeitszeiten ausüben können, eine Arbeitsmöglichkeit bekommen. Schaffen Sie ein Pilotprojekt. Laden sie dazu ausgesuchte Arbeitgeber ein, an dem Projekt teilzunehmen. Schaffen Sie beim Jobcenter die Möglichkeit, Arbeitsstellen für dieses Pilotprojekt zu vermitteln. Schaffen sie nach Abschluss der Pilotphase die gesetzlichen Grundlagen, um alle Arbeitgeber zu verpflichten, entsprechende Jobs anzubieten.

Details siehe Anlage: „Besonderes Arbeitsverhältnis zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen, Alleinerziehenden und Menschen mit Behinderungen, in die freie Wirtschaft“

Für die Fraktion Abgeordneter Jürgen Karwath

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Beratungs- und Geschäftsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

BREMISCHE BÜRGERSCHAFT BEHINDERTER MENSCHEN



LANDTAG
23. WAHLPERIODE

DRUCKSACHE 23 / 10
28. November 2017

Thema: Zustände in der stationären Psychiatrie

Beschlussvorschlag der Fraktion „Psychiatriekritische Gruppe Bremen“

Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest:

In den letzten Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg der Zahl der Personen zu verzeichnen, die in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches (StGB) untergebracht sind. Dieser Anstieg ist vor allem in den letzten Jahren verbunden mit einem deutlichen Anstieg der durchschnittlichen Unterbringungsauern, ohne dass es konkrete Belege für einen parallelen Anstieg der Gefährlichkeit der Unterbrachten gibt (2013).

Jedes Jahr nimmt die Zahl der Täter, die so in Bremen eingewiesen werden, zu. 127 Personen sind laut Statistischem Landesamt derzeit im Maßregelvollzug. Vor zehn Jahren waren es gerade einmal 78 Insassen, vor zwanzig Jahren gar nur 32

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf:

- Einhaltung der Menschenrechte, Einbeziehung selbstverständlicher ethischer Standards in Therapie und Betreuung. Wiederherstellung der Menschenwürde. Schluss mit Demütigungen, Beleidigungen, ungerechtfertigten Zwangsmaßnahmen, Nötigungen, und auch Körperverletzungen mit Todesfolge.
- Respektvolles, wertschätzendes, rücksichtsvolles Verhalten von Personal, Pflegern, Ärzten, Therapeuten, Sozialarbeitern, Behörden und beteiligten Institutionen gegenüber den Gefangenen. Wenigstens die Einhaltung von Gesetzen.
- Wir fordern auf, eine fachübergreifende, paritätisch besetzte, unabhängige Untersuchungskommission, einzusetzen, die sich mit den Missständen in der Klinik für Forensischen Psychiatrie und Psychotherapie, befasst. (genannt seien Zustände wie im Kloster Blankenburg, der Tod von Ahmet A., diverse Beschwerden über Menschenrechtsverletzungen)
- Wir fordern: Aufbau eines Verbraucherschutzes in der psychiatrischen Versorgung, (Bürgerschaftsbeschluss v. 13.01.2013) und sich endlich für eine unabhängige Beschwerdestelle einzusetzen. Die Besuchskommission ist unter diesen Verhältnissen

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Beratungs- und Geschäftsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

überfordert, wenn sie nur 2 mal im Jahr zusammen durch alle Einrichtungen geschleust wird. Sie sind wie die Angehörigen traumatisiert von den Verhältnissen und Beschwerden, können aber nichts an die Öffentlichkeit bringen, bzw. einem einzelnen Vorfall nachgehen, noch nicht einmal darüber reden.

- Wir fordern Sie auf, endlich den Beschwerden der Gefangenen, Patienten nachzugehen. Sie sind nicht krank, weil sie sich beschweren, oder weil sie selbst nachgewiesener Weise Unrecht getan haben, sondern weil die Zustände in denen sie leben müssen, nachweislich krank machen. Sie beschweren sich auch über ihre aufgezwungene Perspektivlosigkeit. Angeheizt von der Ungerechtigkeit wird das Klima im Milieu der Anstalt immer unerträglicher. Die daraus resultierenden, personenbezogenen Krankheitsbilder (Angst/ Verwirrung/ Gereiztheit/ Aggression) einzig den Patienten/Insassen sanktioniert (damit verstärkend) zuzuschreiben, ist strafverleitend, kontraproduktiv, unlogisch, wenn nicht Interessengeleitet.
- Wir fordern, wie in der allgemeinen Psychiatrie die angedachten Konzepte einer gemeindenahen, Sektor übergreifenden Psychiatrie auch für die Forensik weiterzudenken. Den Abbau von stationären Betten, wegen der potenzierten Zunahme in den vergangenen Jahren, zunächst um mindestens 50% . Konkret, mittelfristig auf 50 Betten, die wesentlich kurzfristiger belegt werden.
- Wir fordern von Überlegungen Abstand zu nehmen, noch weitere Langzeit-Unterbringungs-Einrichtungen in Bremen zu bauen, stattdessen sollte man sich in der psychiatrischen Versorgung im Ausland ein Beispiel zu nehmen. Versorgungssysteme, die konsequent von einer krankenhausorientierten Versorgung auf lebensweltorientierte Versorgung mit ergänzenden stationären Angeboten umgebaut wurden, zeigen insgesamt eine höhere Effizienz (Wirksamkeit) und eine bessere Versorgungsqualität wie z. B. eine deutliche Reduzierung von Zwangsbehandlungen, weniger Vergabe von Psychopharmaka und weniger Menschen die in Heimen oder anderen betreuten Wohnformen versorgt werden müssen.(Aderhold 2007, Utschakowski 2012, Pramann 2017)
- Wir fordern langfristig, bundesweit die Abschaffung des Maßregelvollzugs nach Maßgaben einer humaneren, menschlicheren Ethik voranzutreiben.
- Wir fordern Maßnahmen der Inklusion, den Gefangenen überhaupt die Möglichkeit einer Sozialraumorientierung zu geben, mehr und bessere Therapien und Bildungsangebote. z. B. Computer mit Drucker, Teilnahme am Internet, Teilhabe an kulturellen Entwicklungen. Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation.

Für die Fraktion Abgeordneter Jürgen Karwath

Schriftliche Stellungnahme wird bis zum 31.03.2018 an den AK-Protest erbeten.

AK Protest, c/o LAG Selbsthilfe – Beratungs- und Geschäftsstelle -
Waller Heerstraße 55, 28217 Bremen
www.lags-bremen.de info@lags-bremen.de

23. Bremer Behindertenparlament am 28.11.2017

Präsident Uwe Lange eröffnet die Sitzung

Präsident Uwe Lange: Eben schnell hier und wir haben eine kleine Rede vorbereitet, die werde ich jetzt zu meinem Besten geben, und zwar, meine Damen und Herren, liebe Freundinnen und Freunde, liebe Kolleginnen und Kollegen, mein Name ist Uwe Lange und ich darf heute die Debatte des Bremer Behindertenparlaments leiten. Ich begrüße Sie und euch zu eurem, zu unserem 23. Behindertenparlament. Es geht uns heute wieder darum, unsere Anliegen als Menschen mit Beeinträchtigung deutlich zum Ausdruck zu bringen und den politischen Gremien Bremens unsere Bedürfnisse und Forderungen mitzuteilen. Daher freue ich mich, dass in diesem Jahr eine ganze Reihe von Fachleuten aus der Politik und aus der medizinischen Einrichtung hier im Plenarsaal sind, die uns Informationen geben wollen und die uns, so hoffe ich, auch sehr genau zuhören werden, um unsere Position in ihrer Arbeit zu berücksichtigen.

Ich begrüße ganz herzlich den Präsidenten der Bremischen Bürgerschaft Dr. Christian Weber, (Beifall) den Staatsrat Soziales Herrn Jan Fries, (Beifall) den Staatsrat für Gesundheit Gerd-Rüdiger Kück, (Beifall) die Präsidentin der Ärztekammer Bremen Frau Dr. Heidrun Gitter, (Beifall) den ehemaligen Leiter des Sozialpädiatrischen Instituts Dr. Burkhard Mehl, (Beifall) den Vorsitzenden der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen Dr. Jörg Hermann, der gegen 11:30 Uhr zu uns stoßen wird, (Beifall) selbstverständlich unseren Landesbehindertenbeauftragten Dr. Joachim Steinbrück, (Beifall) den Stadtrat für Menschen mit Behinderung, Dezernat V, Herrn Uwe Parpart, als Vertreter des Magistrats der Seestadt Bremerhaven, (Beifall) die Bürgerschaftsabgeordneten Ingelore Rosenkötter, Sigrid Grönert, Dr. Maike Schaefer Bündnis 90/Die Grünen, Sahhanim Görgü-Philipp Bündnis 90/Die Grünen, (Beifall) Nima Pirooznia, Dr. Magnus Buhler FDP, (Beifall) Peter Erlanson DIE LINKE (Beifall) sowie die Bremerhavener Stadtverordneten Herrn Ralf Holz CDU und Herrn Heinz-Herbert Grabowski (Beifall) sowie den sozialpolitischen Sprecher aus der Sozialdeputation Klaus Möhle.

Darüber hinaus freuen wir uns natürlich über alle weiteren Bürgerschaftsabgeordneten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Verwaltung und Gäste, die entweder schon jetzt oder erst ab einem späteren Zeitpunkt unserer Sitzung folgen und die wir unter Umständen von hier oben übersehen haben. (Beifall) Seien Sie herzlich willkommen.

Ganz herzlich bedanken möchte ich mich auch bei Frau Dammaschke aus den Elbe-Weser-Werkstätten in Bremerhaven und rechts von mir, Florian Grams, die mich beide hier auf dem Präsidium unterstützen werden. (Beifall)

Mein Dank gilt ebenso Frau Ilonka Linde und Frau Karin Wünsche, die die Arbeit des diesjährigen Behindertenparlaments als Gebärdendolmetscherinnen unterstützen und den Damen und Herren, die hier im Saal und oben auf der Empore die Mikrofone zu unseren Parlamentariern und Parlamentarierinnen bringen. (Beifall) Sie alle erleichtern die Arbeit dieses Behindertenparlaments sehr, ganz herzlichen Dank.

Das 23. Behindertenparlament wird an einigen Stellen etwas anders ablaufen als in den vergangenen Jahren. Vor der Pause beschäftigen wir uns mit einem Schwerpunktthema. Wir Menschen mit Behinderung brauchen recht häufig Ärztinnen und Ärzte, deshalb ist es wichtig, dass ihre Praxen für uns zugänglich sind und dass wir dort auch verstanden werden. Verstanden zu werden, ist dabei nicht nur wichtig, um mitteilen zu können, was uns fehlt, sondern auch um deutlich zu machen, was wir uns wünschen, denn auch beim Arzt oder im Krankenhaus sind wir nicht nur krank, sondern bleiben Menschen mit Wünschen und Bedürfnissen. Deshalb ist es notwendig, dass Assistenzleistungen auch im Krankenhaus erbracht werden können und dass Medizinerinnen und Mediziner sich auf uns als Menschen und nicht nur als medizinische Fälle einlassen können und wollen. Ein möglicher Weg ist das geplante Medizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderungen. Andere Schritte müssen noch gegangen werden, deshalb wollen wir uns heute zu diesem Thema informieren und unsere Forderungen als Beschlüsse öffentlich und wirksam machen.

Natürlich findet der größte Teil des Lebens auch von Menschen mit Beeinträchtigungen vor allem außerhalb von Krankenhäusern und Arztpraxen statt und muss dort ein gutes Leben sein. Deshalb nehmen wir uns nach der Pause die Zeit für Beschlussvorschläge und Forderungen der Parlamentarierinnen und Parlamentarier, die sich nicht mit dem Gesundheitswesen befassen.

Das Leben ist bunt und reichhaltig und so sind die Beschlussvorschläge an dieses Behindertenparlament, das ist gut. Für uns bedeutet dies aber, dass wir heute eine Menge zu tun haben werden. Ich bitte Sie/euch daher um Verständnis, dass das Präsidium und ich sehr genau auf die Uhr schauen werden, um allen Forderungen ihren Raum zu geben. Trotzdem geht es dabei aber immer um euch. Macht deshalb bitte immer deutlich, wenn ihr etwas nicht verstanden habt. Die Rednerinnen und Redner müssen es euch dann erklären.

Ein letzter wichtiger Hinweis noch, auch vom 23. Behindertenparlament werden wieder Fotos gemacht, besonders natürlich von allen, die Redebeiträge halten. Wer nicht mit auf ein Foto möchte, gibt bitte kurz an Herrn Charton vom Haus der Bremischen Bürgerschaft und Gerald Wagner vom LAGS-Büro ein Signal, dass sie oder er das nicht möchte. Dann wird selbstverständlich darauf geachtet.

Ich eröffne das Bremer Behindertenparlament 2017 und wünsche uns allen einen guten Verlauf der Sitzung. Danke schön. (Beifall) Und nun bitte ich Herrn Christian Weber ein Grußwort zu leisten. Danke schön.

Bürgerschaftspräsident Christian Weber: Sehr geehrter Herr Lange, lieber Herr Lange, ich habe ja nun, glaube ich, schon zum zehnten, elften, zwölften, dreizehnten, fünfzehnten Mal das Behindertenparlament mit eröffnet, aber so viel Gäste und Kompetenz wie Sie heute hier im Hause haben in dem Plenarsaal, habe ich selten erlebt. Aus der politischen Szene, aber auch Fachkompetenz aus den kassenärztlichen Vereinigungen, Abgeordnete, die heute auf den Regierungsbänken sitzen. Es ist ein Zeichen, dass Ihre Arbeit sehr, sehr ernst genommen wird, dass Ihre Anträge sicherlich heftigst diskutiert werden und auch wahrgenommen werden in der Politik. Und das ist auch gut so, deswegen sitzen Sie ja hier auch so in einem parlamentarischen Raum. Also nehmen Sie das als eine, wirklich auch eine Zuwendung der Kolleginnen und Kollegen, die heute hier erschienen sind.

Ich möchte auch noch eine Kollegin begrüßen, die gemeinsam mit mir lange, lange Jahre parlamentarische Arbeit gemacht hat, jetzt aber ausgeschieden ist, aber auch gerade in der Behindertenpolitik wegweisend in der Politik mitgewirkt hat, nämlich Frau Margitta Schmidtke. Margitta, herzlich willkommen. (Beifall)

Und wenn ich schon mal bei Altvorderen bin, dann begrüße ich auch recht herzlich den ehemaligen Staatsrat Frehe, Herr Staatsrat, auch seien Sie im Hause herzlich willkommen. (Beifall) Sie waren ja nicht nur Staatsrat, sondern Sie haben ja auch tiefe Spuren als Abgeordneter gerade dieser Politik hinterlassen. Ja, es ist wohl wegweisend gewesen, all das, was Sie getan haben, aber schön, dass Sie heute auf dem Platz sitzen, finde ich sehr schön. (Beifall)

Meine Damen und Herren, draußen lag ja diese wunderbare Dokumentation über das Behindertenparlament vom letzten Jahr. Und das ist ja so professionell gemacht worden, wie auch unsere Protokolle, die wir hier im Parlament auch machen. Also sehr gut nachvollziehbar, wie die Anträge beschieden worden sind, wie die Diskussionen verlaufen sind, wer daran teilgenommen hat. Also insgesamt eine sehr schöne Dokumentation, wo man nachlesen kann, in welchen Feldern Sie gearbeitet haben. Das liegt jetzt genau auch ein Jahr zurück.

Meine Damen und Herren, Sie haben eine große Anzahl von ganz wichtigen Anträgen heute zu beraten. Ich habe mir die angesehen und den ein oder anderen Antrag möchte ich auch noch mal von meiner Seite anrufen. Sie haben hier, gerade im Bereich der Inklusion setzen Sie voraus, dass es eine bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung geben muss. Und da setzen Sie und fordern, dass in diesem Antrag, natürlich auch über den Antrag hinaus auch Wissen und Kompetenz bei denjenigen gefordert wird, die damit was zu tun haben, die das bearbeiten in der Ärzteschaft, aber auch in der Politik. Und ich konnte nur mit Erstaunen feststellen, dass Sie eine Zahl genannt haben von Ärztinnen und Ärzten, die im Jahre 2014 an solchen Fortbildungsveranstaltungen teilgenommen haben, nämlich nur 100 in der ganzen Republik. Und das ist, verflüxt, nicht gerade sehr viel. Also insofern ist es sehr gut, dass Sie diesen Antrag geschrieben haben und darauf aufmerksam machen, dass es notwendig ist, dass auch Ärztinnen und Ärzte an einer Fortbildungsveranstaltung teilnehmen, immer wieder darauf hinweisen, wie notwendig und wie wichtig das ist, immer auf dem Laufenden zu bleiben in der Wissenskompetenz.

Sie haben einen Antrag, das fand ich auch bemerkenswert, wo man als nicht Betroffener, Herr Stegmann, drüber nachdenkt. Sie sitzen in einem Rollstuhl und wenn der kaputt ist oder wenn er Bedarf hat repariert zu werden, lese ich, wie lange es dauert. Da gibt es Begutachtungen von der Krankenkasse, das dauert. Dann geht's in die Reparatur, das dauert. Und dann stellen Sie fest als Betroffene, dass Sie da ein halbes Jahr nicht mehr auf einem Rollstuhl sich bewegen können, der ja wichtig ist für Ihre Mobilität. Auch sicherlich ein sehr wichtiger Antrage, der beraten werden muss und auch, hoffentlich auch dazu dann beiträgt, dass das ein bisschen schneller geht. Sie fordern dass Krankenkassen nur noch vier Wochen Zeit haben, da eine Begutachtung und ein Ergebnis zu liefern, in welchem Umfang nun so etwas repariert werden muss.

Ein sehr schöner Antrag ist der Beipackzettel bei Arzneimitteln. Da ich ja auch da in dem Falle genau weiß, worüber ich rede, wenn ich meine Arzneikiste aufmache, auf einmal wupp, dann hat man so einen langen „Waschzettel“, nennt man den ja immer noch, und bevor man da durchsteigt, muss man erst mal Medizin studieren. Also mir fällt es immer sehr schwer. Auch ein sehr schöner Antrag und ich glaube, vielleicht ist die Pharmaindustrie auch mal bereit, es verständlich, leicht, in leichter Sprache schreiben zu können, dass man es auch nach.

Als Letztes möchte ich auf einen Antrag hinweisen, der mir gefällt, weil er auch, ja, Sie betrifft. Es geht da um den Schwerbehindertenausweis. Das Parlament hat ja beschlossen, dass der, also unser Parlament hier hat ja beschlossen, den nicht mehr Schwerbehindertenausweis zu nennen. Das war eine Initiative von Schülern, das Parlament hat darüber diskutiert und ist auch der Auffassung, den Schwerbehindertenausweis nicht mehr Schwerbehindertenausweis zu nennen und Sie fordern das in Ihrem Antrag auch. Und der soll jetzt Teilhabeausweis heißen, Teilhabeausweis, Teilhabegesetz. Und da habe ich mir gedacht, wenn ich jetzt irgendwohin gehe und lege meinen Schwerbehindertenausweis vor, dann weiß jeder: Weber, du bist schwerbehindert. Du kommst jetzt da rein in die Veranstaltung, ins Kino, da weiß jeder Bescheid. Lege ich einen Teilhabeausweis vor, den ich dann ja wahrscheinlich auch mal kriege, wenn das Gesetz so umgesetzt wird, dann muss ich wahrscheinlich dem erklären, der an der Kasse sitzt oder wo auch immer, was ein Teilhabeausweis ist. Also ich, das ist jetzt meine ganz persönliche Meinung, ich will nicht schon wieder ausscheren von der Mehrheit der parlamentarischen Beschlüsse, nein, nein, um Gottes Willen, aber ich finde, mit diesem Ding hier weiß jeder Bescheid, was mit mir los ist. So und da schäme ich mich auch nicht, da schäme ich mich überhaupt nicht. Ich lege den vor und sage: „Ich bin schwerbehindert, hier ist der Ausweis und jetzt lasst mich mal für eine Mark fünfzig in die Badeanstalt.“ Oder was auch immer ich damit erreichen kann. Also Kopf hoch, Rücken gerade, wenn ich schwerbehindert bin, bin ich's und dazu bekenne ich mich auch und da brauche ich mich gar nicht zu verdrücken oder die Schamesröte ins Gesicht zu bekommen. Bekennen Sie sich dazu, aber ich schätze mal, da unser Parlament das beschlossen hat, Magnus, du als Sprecher der Deputation für Gesundheit, dann wird das wahrscheinlich auch umgesetzt werden, und Klaus. Ich kenne euch ja, ihr seid ja sehr durchsetzungsstark alles in allem.

Meine Damen und Herren, liebe Parlamentarier, sehr geehrter Herr Lange, ich wünsche Ihnen eine erfolgreiche Tagung, viel gute Beschlüsse. Auf beiden Bänken, wo ja sonst die Regierung sitzt, sitzen hochkompetente Damen und Herren. Ich glaube, die werden Ihnen mit Rat und Tat heute bei der Beratung zur Seite stehen. Und ich freue mich, dass Sie heute so zahlreich, nicht nur hier im Plenarsaal, sondern auch auf den Zuschauerrängen, heute gekommen sind. Herr Lange, wirklich ein schönes Zeichen der Respektion Ihres Anliegens. Herzlichen Dank und viel Erfolg. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Christian Weber. Wir fahren gleich fort und wir rufen den Herrn Staatsrat G.-R. Kück auf hier eine kleine Rede zu halten. Danke schön.

Staatsrat Gerd-Rüdiger Kück: Sehr geehrter Präsident Weber, sehr geehrter Tagungspräsident, sehr geehrter Herr Steinbrück, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Abgeordnete. G.-R. steht für Gerd-Rüdiger noch mal eben um den ausgeschriebenen Namen zu haben. Ich freue mich, dass ich eine Einladung bekommen haben, heute bei Ihnen sprechen zu können. Wenn es um Themen des Behindertenparlaments geht, dann ist das etwas, was unmittelbar uns auch als Verwaltungsleute angeht. Sie beraten über die Themen, die Sie für sich als besonders wichtig herausgearbeitet haben. Und ich bin sehr gespannt, welche Beschlüsse Sie uns heute auch mitgeben, damit wir dann in unserer täglichen Arbeit auf dieser Grundlage auch unsere Arbeit organisieren können.

Ich würde gerne gleich am Anfang ein paar Themen aufnehmen. Ein Thema, was ich erwähnen wollte, war der Beipackzettel. Das hat Herr Christian Weber eben schon einmal angesprochen, das Thema. Das ist etwas, mit dem wir uns schon seit, auch in unserer Behörde seit einiger Zeit beschäftigen. Und man muss ja für sich selbst auch einräumen, wenn man das so liest alles, was da ist, es ist häufig unverständlich. Manchmal ist es, scheint mir auch Absicht, aber manchmal, weil es auch einfach darum geht, sich versicherungsrechtlich abzusichern, deswegen stehen da auch häufig so viele Details drin. Also die Pharmaindustrie will sich dort absichern. Wir haben in der Gesundheitsministerkonferenz, wo Frau Senatorin Quandt-Brandt dieses Jahr die Präsidenschaft hat, dieses Thema angesprochen. Und wir haben einen einstimmigen Beschluss der Länder herbeigeführt, den Bund aufzufordern, das ist nämlich alles entweder gesetzlich oder durch Verordnung geregelt, was auf solchen Beipackzetteln stehen darf, dass wir den Bund darum gebeten haben, dieses mit aufzunehmen, dass es einen allgemein verständlichen Text für die Beilage, Beipackzettel geben muss. Das ist eins von den Themen, die wir schon bearbeitet haben. Ich kann Ihnen allerdings nicht sagen, auch nicht angesichts der politischen Situation im Moment im Bund, wann denn das jetzt eigentlich angegangen wird und wann dann auch das real umgesetzt wird. Ich habe nur erfahren, dass alle entsandten, alle Ministerinnen und Minister, die für Gesundheit Verantwortung tragen in den Ländern, dass die sehr damit einverstanden waren und einen solchen Beschluss auch mit, uns unterstützt haben.

Ein weiterer Punkt, um den Sie sich heute besonders kümmern wollen, ist ja die Frage der psychiatrischen Versorgung in der Freien Hansestadt. Da sind höchst unterschiedliche Anträge da. Ich will mir jetzt gar nicht anmaßen, jetzt zu einem Antrag etwas zu sagen. Ich würde nur gerne darauf hinweisen, dass gerade jetzt in dieser Koalitionsregierung, also in den letzten zwei Jahren und für die kommenden Jahre, wenn das Parlament den Haushalt in der nächsten Woche beschließt, haben wir insgesamt pro Jahr 1,2 Millionen für eine Verbesserung der Struktur auch in der Psychiatrie, in der psychiatrischen Behandlung vorgesehen. Da geht es auch um Themen wie Krisendienst. Das will ich auch nicht verschweigen, dass das eins von den Themen ist, um die wir uns kümmern müssen, aber wenn man das, wenn man es rückblickend sieht, werden wir insgesamt 4,8 Millionen zusätzlich für die Psychiatrie einsetzen können.

Worauf wir insbesondere Wert legen, sind die sogenannten gemeindepsychiatrischen Verbände. Das sind eben Netzwerke, mit denen allen Organisationen mit Menschen mit psychischen Problemen auch Hilfe angeboten wird. Dadurch werden wir insgesamt die Versorgung der schwer psychisch kranken Menschen verbessern.

Wichtig ist auch, dass wir die psychischen Krisen, die ja doch auch von dem ein oder anderen vielleicht auch heute Anwesenden ja erlebt werden, dass wir in diesen Situationen ein vernünftiges ärztliches Angebot bieten, dass man auch Personen hat, an die man sich wenden kann. Und wichtig ist für uns ja, dass wir das eben nicht zentral in einer, möglichst in einer Klinik, sondern wir wollen das ja insgesamt ambulantisieren, dass in den Quartieren auch entsprechende Angebote vorgehalten werden.

Wir haben eine Institution, nämlich die sogenannten Genesungsbegleiter und –begleiterinnen zusätzlich finanzieren können. Es haben eine ganze Menge diese Kurse inzwischen besucht und es gibt auch in den Kliniken inzwischen eine ganze Reihe von Genesungsbegleiterinnen und –begleitern, die dort fest eingestellt worden sind. Auch das, finde ich jedenfalls, ist für die Frage der Betreuung von Menschen mit psychischen Problemen eine große Erleichterung.

Dann wird Herr Dr. Mehl ja gleich etwas zum Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung ausführen. Das erspare ich mir jetzt, er kann das viel besser, er ist ja schließlich der Fachmann. Da kann ich nur sagen, wir haben als Ressort noch mal deutlich auch auf die GENO eingewirkt, dass dieses ein wichtiges Thema ist und dass man sich auch diesem Thema annimmt. Und ich hoffe, Herr Mehl kann dann auch, hoffe ich, darstellen, wie weit er inzwischen gekommen ist und dass das jetzt nicht mehr eine Maßnahme ist, die auf die lange Bank geschoben wird.

Die gesundheitliche Versorgung, egal in welchem Bereich in Bremen, ist für mich und Frau Senatorin Quandt-Brandt von großer Bedeutung. Ich habe Ihnen dargestellt, was wir uns zu dem Thema Psychiatriekonzept vorgenommen haben. Wir wissen alle, dass wir da uns sehr viel auch durch einen Beschluss des Parlaments in 2013 vorgenommen haben. Das ist noch in der, ein Großteil in der Umsetzung, aber ich glaube, wir sind in Bremen, was die Bewegung insgesamt angeht, nach wie vor

dort spitze. Und ich hoffe, dass wir auch in dieser Legislaturperiode noch die ein oder andere zusätzliche Maßnahme ergreifen können, die auch den psychisch Kranken hilft.

Insofern freue ich mich auf Ihre Diskussion, auf Ihre Beschlüsse. Ich würde noch mal deutlich hervorheben, dass wir sie mit großen Ernst dann auch betrachten und versuchen in den Feldern, in denen wir zu einer gemeinsamen Auffassung kommen, dann auch umzusetzen. Für mich muss ich leider sagen, ich muss gegen zehn nach elf gehen, weil um viertel nach elf dann der Senat tagt und Frau Senatorin Quante-Brandt in Berlin ist, deswegen bitte ich das zu entschuldigen. Ich wünsche Ihnen eine gute Diskussion und gute Beschlüsse. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Herr Kück, Herr Staatsrat Kück. Und nun bitte ich Herrn Dr. Steinbrück zu Wort. (Beifall)

Landesbehindertenbeauftragter Dr. Joachim Steinbrück: Lieber Uwe Lange, lieber Herr Weber, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Freundinnen und Freunde, ich freue mich, dass ich hier heute wieder ein kurzes Grußwort entrichten kann und gleichzeitig etwas zur gesundheitlichen Versorgung behinderter Menschen sagen darf. Zunächst freue ich mich, dass doch recht viele politisch Verantwortliche hier anwesend sind.

Das Behindertenparlament hat ein Schwerpunktthema. Schwerpunktthema ist die gesundheitliche Versorgung behinderter Menschen. Und ich glaube, dass viele von uns auch sehr viel darüber berichten könnten, wo es hakt, was nicht so gut funktioniert in unserem Gesundheitswesen und was vielleicht auch schon gut läuft. Denn hier sind viele Expertinnen und Experten in eigener Sache, die etwas sagen können über Probleme im Gesundheitswesen. Wir haben unterschiedliche Beeinträchtigungen, so dass auch über sehr unterschiedliche Erfahrungen berichtet werden kann, die eine Rolle bei der Formulierung der Anträge gespielt haben.

Es ist aus meiner Sicht sehr wichtig, in den Austausch zu kommen zwischen den behinderten Menschen als Expertinnen und Experten in eigener Sache und politisch Verantwortlichen. Es gibt bisher wenige Untersuchungen und damit auch wenig offizielles Wissen über die Probleme im Gesundheitswesen. Die Bundesregierung schreibt ungefähr alle vier Jahre einen sogenannten Teilhabebericht. Der letzte Teilhabebericht sagt ganz deutlich, eigentlich ist wenig bekannt über die Probleme behinderter Menschen im Gesundheitswesen, aber das Wenige, was offiziell bekannt ist, worüber es Untersuchungen und statistische Erhebungen gibt, belegt, dass es nach wie vor große Probleme gibt:

Behinderte Menschen können nicht gleichberechtigt am Gesundheitswesen teilhaben. Dies hat verschiedene Gründe. Ein großes Problem sind die Barrieren im Gesundheitswesen. Das fängt damit an, dass viele Praxen gar nicht barrierefrei erreichbar sind. Das heißt, es gibt Stufen, es gibt zu enge Türen, es gibt keine Behinderten-WCs und ähnliches, sodass Menschen mit Rollstuhl oder Gehbehinderung dort nicht hineinkommen. Ich habe aber auch lernen müssen, dass Treppen steigen auch für Menschen mit Herz- und Lungenproblemen eine große Barriere sein kann. Ich habe einmal eine Selbsthilfegruppe von lungenerkrankten Menschen besucht, wo mir jemand erklärt hat: „Wenn ich in den ersten Stock eine Treppe hinaufgehen muss, dann schaffe ich das mit Mühe und Not, weil mein Atemvolumen so stark eingeschränkt ist.“

Bauliche Barrieren betreffen jedoch nicht nur die Flure und die Türbreiten, sondern auch die medizinischen Apparaturen und die Untersuchungsgeräte. Auch diese sind oft eine Barriere. Im letzten Jahr habe ich eine Rundmail einer Behinderten-Beratungsstelle erhalten. Mit der Mail wurde eine Zahnarztpraxis gesucht, in der Menschen im Rollstuhl auch geröntgt werden können. Das heißt, es gibt viele Röntgengeräte, bei denen man sich hinstellen oder zumindest im Zahnarztstuhl sitzen muss, um überhaupt geröntgt werden zu können. Eine Rollstuhlfahrerin hat mir berichtet, dass sie sich bei ihrem Augenarzt gar nicht auf den Stuhl umsetzen kann, vor den er seine Untersuchungsgeräte fährt. Das heißt, dieser Arzt konnte gar nicht seine normalen Apparaturen verwenden, um die Augen zu untersuchen. Auch höhenverstellbare Liegen sind wichtig, sowie höhenverstellbare Untersuchungsstühle.

Es gibt viele andere Barrieren. Der Beipackzettel wurde hier schon angesprochen. Ich als blinder Mensch kann den allenfalls dann lesen, wenn mein Scanner ihn auch richtig einscannen kann, was manchmal nicht funktioniert, weil die Schrift zu klein ist. Die Sprache in den Beipackzetteln ist eine Barriere. Es gibt Barrieren, weil man sich mit den Ärztinnen und Ärzten nicht richtig verständigen kann.

Menschen mit geistiger Beeinträchtigung haben manchmal Schwierigkeiten mit den Fachbegriffen, werden auch oft gar nicht als Gesprächspartner ernst genommen, und vieles, vieles mehr.

Es gibt weitere Probleme, die darin bestehen, dass auch die Krankenhäuser oft nicht barrierefrei sind. Mir wurde schon öfters von Rollstuhlnutzenden berichtet, dass in den Krankenzimmern die Badezimmer viel zu eng sind und sie damit nicht klar kommen, um nur ein weiteres Beispiel zu nennen.

Schwieriger wird es häufig auch dann, wenn es um die Behandlung von bestimmten Einschränkungen geht, worüber mir Menschen mit ganz unterschiedlichen Beeinträchtigungen berichtet haben: „Ja, mit Autismus findet man kaum Ärzte, die sich damit auskennen.“ Neulich war ich bei einem Verein, bei dem es um das sogenannte FAS-Syndrom ging. Dies haben Menschen, die dadurch beeinträchtigt sind, dass die Mutter während der Schwangerschaft zu viel Alkohol getrunken hat. Auch zu diesem Syndrom gibt es wenig wirkliches Fachwissen auf ärztlicher Seite. Deshalb brauchen wir neben gut ausgebildeten Fach- und Allgemeinärzten auch ein spezielles Zentrum, ein MZEB, also ein Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen. Aber auch die Arztpraxen, die – in Anführungszeichen – in der Fläche behandeln, müssen mehr wissen über verschiedene Formen von Beeinträchtigungen, und sie müssen vor allem wissen, an wen sie sich wenden können, wenn sie mit ihrem eigenen Fachwissen nicht weiterkommen.

Ich habe gelernt, dass es bestimmte Beeinträchtigungen gibt, bei der die Schmerzempfindlichkeit heraufgesetzt ist. Ein Mensch, dessen Schmerztoleranz ohnehin durch eine solche Beeinträchtigung heraufgesetzt ist, würde beispielsweise eine Blinddarmentzündung nicht sofort bemerken. Auch in solchen Fällen müssen Ärzte zumindest eine Ahnung davon haben, dass dies ein Problem sein kann. Und ich denke, dass viele von Euch und Ihnen weitere Beispiele benennen könnten, die ihre Beeinträchtigung betreffen. All dies macht deutlich, dass noch viel getan werden muss, um wirklich eine gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen im Gesundheitswesen zu erreichen.

Einerseits haben wir viele Gesetze, die vorschreiben, dass die Belange behinderter Menschen im Gesundheitswesen berücksichtigt werden müssen; Andererseits sind sie aber so allgemein formuliert, dass es schwierig ist, sie vor einem Gericht durchzusetzen. So steht im SGB V, § 2a sinngemäß, dass die Belange behinderter und chronisch kranker Menschen bei der Gesundheitsversorgung zu berücksichtigen sind. Mit so einem Satz kann man vor Gericht nicht einfach sein Recht einklagen und sagen: „Mein Anspruch auf eine bessere Behandlung ergibt sich doch aus diesem Paragraphen.“

Es ist wichtig, dass wir heute die konkreten Forderungen und Anträge beraten und entsprechende Beschlüsse fassen, um bei der gesundheitlichen Versorgung behinderter Menschen in Bremen zu Verbesserungen zu kommen.

Es gibt ein weiteres, ganz wichtiges Feld - Herr Staatsrat Kück hat es schon angesprochen – bei dem noch sehr viel getan werden muss. Dies ist der Bereich der Psychiatrie. Menschen mit Psychiatrieerfahrung berichten mir immer wieder, dass sie sich entmündigt fühlen, dass sie sich zu Unrecht zwangsbehandelt fühlen, durch Fixierung oder Zwangsmedikation. Es gibt, - das muss man deutlich sagen - in Bremen starke Bemühungen, zu weiteren Verbesserungen zu kommen. aber es wird noch einige Zeit dauern bis diese Verbesserungen auch tatsächlich überall greifen. Es gibt – wie gesagt - Fortschritte, aber wir müssen dran bleiben, damit dieser Weg auch weiter beschritten wird.

Uwe Lange hat vorhin darauf hingewiesen, dass die Zeit knapp ist. Deshalb möchte ich jetzt auch zum Abschluss kommen und uns noch interessante und gute Beratungen wünschen. Vielen Dank für Ihre und eure Aufmerksamkeit. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Steinbrück. Und jetzt, wir liegen gut in der Zeit sogar, und Herrn Dr. Burkhard Mehl vom Sozialpädiatrischen Institut, bitte schön.

Dr. Burkhard Mehl Ja, vielen Dank.

Präsident Uwe Lange: Ja, ist ein schwieriges Wort.

Dr. Burkhard Mehl Ja, das werde ich gleich ein bisschen vielleicht vereinfachen. Vielen Dank, Herr Lange. Vielen Dank, sehr geehrter Herr Weber, sehr geehrte Staatsräte, liebe Abgeordneten des Behindertenparlaments und meine Damen und Herren.

Ich möchte mich vielleicht mal ein bisschen ausführlicher darstellen, damit Sie wissen, warum ich heute hier stehe. Also Sie haben schon gehört, mein Name ist Dr. Burkhard Mehl. Ich bin Kinderarzt und war 30 Jahre lang in diesem Sozialpädiatrischen Institut tätig. In Bremen kennt man das aber auch viel besser unter dem Namen Kinderzentrum. Vielleicht können sich einige von Ihnen darunter noch nicht so viel vorstellen, deswegen will ich Ihnen so ein paar Worte darüber sagen, was eigentlich diese Sozialpädiatrischen Zentren, wie sie offiziell heißen, so machen. Davon gibt es in Deutschland zurzeit ungefähr 150. Sie arbeiten in vielen Bereichen sehr ähnlich und trotzdem regional sehr unterschiedlich. Was machen die?

In einem Sozialpädiatrischen Zentrum oder Kinderzentrum arbeiten Fachleute aus verschiedensten Fachbereichen. Das sind speziell ausgebildete Kinderärzte, Kinder-Neurologen, es sind Psychologen, es sind Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Pädagogen, Sozialarbeiter. Also eine breite Mischung von all den Fachleuten, die dafür geeignet sind, Kindern und Jugendlichen zusammen mit ihren Eltern Beratung zu geben, sie zu unterstützen auf dem Weg immer da, wo Probleme auftreten. Und es kommen eben Kinder und Jugendliche mit ihren Angehörigen, die in irgendeiner Weise Probleme in ihrer Entwicklung haben.

Das können Kinder sein, die von Geburt an eine Entwicklungsbehinderung, eine Störung haben. Es können Kinder sein mit genetischen Problemen, zum Beispiel dem Down-Syndrom. Es gibt Kinder, die zu früh geboren sind und aufgrund dieser Tatsache häufig Schwierigkeiten haben, in eine gute Entwicklung hineinzukommen, die möglicherweise auch langfristig andauert. Es gibt aber auch eine ganze Reihe von Kindern, die kommen, weil sie einfach in ihrer Entwicklung ein bisschen langsamer sind oder auffälliger sind im Vergleich zu anderen Kindern ihres Alters. Das kann betreffen die Art, wie sie laufen lernen, wie sie sich bewegen, das kann die Sprachentwicklung betreffen, ihr soziale Anpassungsfähigkeit oder aber sie kommen auch aus sehr schwierigen familiären Verhältnissen und sind deswegen in ihrer Entwicklung blockiert.

Und die Arbeit in diesem Zentrum ist eben, zum einen zu gucken, wie sind diese Kinder entwickelt, aktuell zu gucken, was sind ihre Potenziale, ihre Möglichkeiten und darauf dann aufzubauen, welche Unterstützung, welche Hilfe, welche Therapie können diese Kinder gut gebrauchen, damit sie sich möglichst optimal entwickeln und dann in ihrer sozialen Umgebung eben auch gut mit anderen klar kommen.

Diese Betreuung kann einmalig sein, bei kleinen Schwierigkeiten, sie kann aber auch andauern über längere Zeit, immer wieder, bis zum 18. Lebensjahr und dann ist Schluss. Das ist einfach die gesetzliche Grundlage, sozialpädiatrische Zentren arbeiten mit Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr. Und für sehr viele dieser Kinder und Jugendlichen ist dann auch so viel an Möglichkeiten und Unterstützung dort geboten worden, dass sie dann in ihrem Leben relativ gut klar kommen.

Es gibt aber auch andere. Es gibt Jugendliche, erwachsen werdende junge Menschen, die eben weiterhin erhebliche Schwierigkeiten oder Entwicklungseinschränkungen haben, Einschränkungen ihr Leben zu gestalten und für diese Menschen gibt es dann ein vergleichbares Angebot bislang nicht. Das ist ein Problem natürlich, weil wenn sie dann zu ihren Allgemeinärzten, zu Fachärzten im Erwachsenenbereich kommen, kennen die sich häufig mit entweder diesen Problemen dieser jungen Erwachsenen nicht aus. Sie kennen möglicherweise komplexe Krankheitsbilder nicht oder Erscheinungsbilder.

Und Herr Steinbrück hat ja sehr eindrücklich eben Ihnen schon geschildert welche Probleme dann Menschen mit Einschränkungen in der jetzigen sozialmedizinischen Umgebung erwartet. Und das ist ein Problem, was nicht nur die erwachsen werdenden Jugendlichen, die wir betreut haben über viele Jahre, betrifft, sondern natürlich auch viele Erwachsene, die erst im Erwachsenenalter Einschränkungen, Behinderungen, Störungen erhalten. Sei es nach einem Schlaganfall, nach einem Unfall mit Hirnschädigung oder was auch immer oder die eine Einschränkung haben, die dann zu zunehmenden weiteren Komplikationen führt. Auch dort ist eine medizinische Behandlung dann häufig nicht möglich und schon gar nicht diese breite Unterstützung, wie sie ein Sozialpädiatrisches Zentrum liefert, dass nicht nur die Medizin gesehen wird, sondern auch die psychischen Besonderheiten.

Viele erwachsene Menschen mit Einschränkungen haben dann auch psychische Problematiken, die überhaupt weder gesehen noch gar behandelt werden können und so weiter. Und es gibt therapeutische Belange, die dann einfach nicht mehr erfüllt werden können, weil im Zweifelsfalle die Menschen mit Einschränkungen von einem Facharzt zum nächsten gehen und jeder Facharzt sagt

ihnen etwas anderes und sie müssen dann sehen, wie passt denn das alles zusammen, aber es gibt eben kein gemeinsames Konzept mehr.

Das ist ein altes Problem, das kennen Sie wahrscheinlich alle, und ein Problem, was bis vor kurzem nicht gelöst war. Aber es gab immer schon Ärzte und andere Fachleute, die gesagt haben, das kann so nicht weitergehen. Schon vor 25 Jahren haben sich Ärzte, die Erfahrung hatten in der Behandlung von Menschen mit Behinderungen, zusammengeschlossen zu einer Bundesarbeitsgemeinschaft und gefordert, wir brauchen ähnlich wie die Sozialpädiatrischen Zentren für die Kinder ein entsprechendes Zentrum auch für Erwachsene. Das ist gefordert worden auch, das ist übergegangen bis hin, dass es auf Ärztetagen 2009 und 2010 schon vehement gefordert wurde. Der Fachbegriff dafür war, wir wollen medizinische Zentren für Erwachsene mit geistigen und schweren Mehrfachbehinderungen. Und weil man ja so die Abkürzungen liebt und das so ein langes Wort ist, haben wir gesagt: Wir brauchen MZEBs.

Gut, es hat viele Initiativen gegeben. Auch hier in Bremen haben sich schon vor zehn Jahren, schon bei meinem Vorgänger als Leiter des Kinderzentrums, der hat schon eine Arbeitsgruppe gegründet. Damals war die Zeit noch nicht reif, das ist dann wieder ein bisschen eingeschlafen. Ich habe dann vor sechs Jahren das Ganze wieder aufleben lassen und wir hatten das Glück auch in dem damaligen Gesundheitssenator hier in Bremen, der das sehr vehement mit unterstützt hat. Und der Erfolg war, dass im August 2015 nun ein Gesetz auch wirkungsvoll, zur Wirkung gekommen ist, was sagt, dass analog zu den Möglichkeiten, die ein Sozialpädiatrisches Zentrum für Kinder und Jugendliche bietet, eben auch solche sogenannten, wie es da im Gesetz heißt, Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit entsprechendem Bedarf geben soll.

Damit gibt es die Grundlage dafür, dass so etwas auch zum Beispiel über die Krankenkassen finanziert wird. Vorher war das nicht möglich und das Argument der Kassen war immer: Finden wir richtig, können wir aber nicht bezahlen, weil das Gesetz es nicht hergibt. Das gibt es jetzt her und seitdem gibt es eine Vielzahl von Initiativen in ganz Deutschland, die solche MZEBs aufbauen wollen.

Es gibt seit Dezember 2015 auch einen Zusammenschluss dieser Institutionen, dieser Kliniken und Einrichtungen, die ein solches Zentrum gründen wollen, wieder eine Bundesarbeitsgemeinschaft. Die hat ein sehr ausführliches und gutes Konzept entwickelt, wie so etwas prinzipiell aussehen kann, weil wir brauchen ja bestimmte Kriterien, was soll in so einem Zentrum passieren, wer soll dort arbeiten, welche Menschen sollen in solch ein Zentrum kommen können und was soll dort passieren? Und natürlich nicht zuletzt, wer muss es bezahlen und wie soll das bezahlt werden? Das alles ist schon geregelt durch das Gesetz, aber jetzt geht es los, diese Bundesarbeitsgemeinschaft hat jetzt aktuell vor zwei Wochen, da war nämlich die letzte Sitzung, auf der ich auch war, hat 77 Mitglieder. Das heißt, wir gehen davon aus, dass in 77 Städten in Deutschland solche Zentren eröffnet werden sollen. Es gibt schon einige, schon vor dem Gesetz haben in drei Städten, nämlich in Hamburg, in Kehl-Kork am Rhein und im baden-württembergischen Mosbach dort Einrichtungen geschafft, als so ein Medizinisches Zentrum anerkannt zu werden, allerdings mit einer sehr schnellen finanziellen Ausstattung. Aber jetzt gibt es ungefähr zehn solcher MZEBs in Deutschland schon, die schon angefangen haben zu arbeiten oder die jetzt unmittelbar davor sind weiter zu arbeiten.

Was muss man machen, um so ein Zentrum zu gründen? Erstens muss es eine Institution geben natürlich, die bereit ist, so etwas zu machen. Und wenn man dann ein Konzept hat, was soll dort passieren? Und das ist wiederum von Ort zu Ort unterschiedlich, weil ja die Bedingungen vor Ort sehr unterschiedlich sein können. Es gibt Regionen, in denen sehr gut funktionierende Netze schon da sind, wo Einrichtungen da sind, die schon immer Menschen mit Einschränkungen gut behandelt und unterstützt und begleitet haben. Und es gibt Regionen, wo das überhaupt nicht der Fall ist. Und je nachdem muss so ein Zentrum natürlich ein entsprechendes Angebot machen, weil, und das ist das Wichtige dabei, in so einem Zentrum sollen nur Dinge passieren, die nicht anderswo im Regelversorgungssystem, wie es so schön heißt, also bei niedergelassenen Ärzten und Kliniken oder in anderen Einrichtungen möglich sind. Das alles, was dort nicht gemacht wird, das soll in einem solchen MZEB dann passieren.

Wenn man also ein solches Konzept entwickelt hat, und wir haben das in Bremen gemacht, dann stellt man einen Antrag auf Ermächtigung bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung. Das ist also hier in Bremen und der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung in Bremen ist ja Dr. Hermann, der wird nachher hier auch noch sprechen. Wir haben hier in Bremen ein solches Konzept, einen solchen Antrag auf Ermächtigung im September dieses Jahres eingereicht. Das heißt, auch in Bremen

haben wir dank auch dieser Arbeitsgruppe, wo wir ein regionales Konzept erarbeitet haben, einen solchen Antrag stellen können und es hat sich schon vor zwei Jahren das Klinikum Bremen-Mitte in der St. Jürgen-Straße bereiterklärt, hier bei uns sollen wir das machen. Das ist natürlich sehr klug, weil auch das Kinderzentrum ein Teil des Klinikums St. Jürgen-Straße ist. Das heißt, da gibt es.

Okay. Also am Klinikum St. Jürgen-Straße soll so ein Zentrum entstehen. Das ist im Übrigen ja auch etwas, was in Bremen auch politisch gewollt ist. Es gibt ja den Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, den ja Bremen auch beschlossen hat. Und da steht auch drin, im Jahr 2017 soll in Bremen ein MZEB aufgemacht werden. Das war ein sehr ambitionierter Plan, den werden wir so ganz nicht hinkriegen. 2017 ist fast vorbei, aber wir hoffen, dass wir möglichst bald diese Ermächtigung bekommen. Vielleicht kann uns Herr Hermann ja nachher sagen, wie weit der Stand des Verfahrens ist. Und sobald das der Fall ist, werden wir mit den Krankenkassen in Verhandlung gehen. Und das ist, das hat sich auch bei den bundesdeutschen Bemühungen gezeigt, leider ein sehr dorniger Weg, weil die Krankenkassen haben ein bisschen Probleme, sie müssen das nämlich alles extra bezahlen und da muss natürlich genau geklärt werden, was, wer soll denn Zugang in so ein Zentrum haben und wie soll das genau bezahlt werden.

Es gibt keine Leistungsziffern wie sonst bei ärztlichen Leistungen, die man da abrechnen kann, deswegen hat ja auch der Gesetzgeber gesagt, es sollen Pauschalen bezahlt werden. Für eine Behandlung in einem Quartal kriegt das Zentrum vom Hausarzt, der die Patienten überweist nämlich, der muss vorher prüfen, hat denn dieser Patient wirklich diesen Bedarf. Dann schreibt er eine Überweisung. Dann kommt man in dieses Zentrum, gibt den Überweisungsschein ab und der wird dann abgerechnet. Und wie hoch die Summe, dieses Geld für diesen Überweisungsschein ist, das wird mit den Krankenkassen sehr mühsam zum Teil ausgehandelt, weil die auch erst mal ein bisschen überzeugt werden müssen, dass das, was dort stattfinden kann und muss, eben auch entsprechend bezahlt werden kann.

Und in einem solchen MZEB sollen dann ähnlich wie in einem Sozialpädiatrischen Zentrum eben auch Fachärzte, Psychologen mit psychotherapeutischer Erfahrung, vielleicht auch Psychiater, andere Fachärzte wie Orthopäden, Neurologen und so weiter, Internisten arbeiten, es sollen Psychologen, Psychotherapeuten arbeiten, Therapeuten, Pädagogen, Sozialarbeiter und die ebenso eng gemeinsam im Team, dass der Mensch, der dort hinkommt mit seinem Anliegen, von einem Team beraten wird, eine gemeinsame Meinung erhält und dann entsprechend auch weiter betreut werden kann, entweder im Zentrum selber, wenn es keine anderen Behandlungsmöglichkeiten gibt vor Ort - und Herr Steinbrück hat ja vorhin ausgeführt, dass das zur Zeit zumindest noch sehr schwierig ist - oder eben weiter verwiesen werden an Einrichtungen, die diese Behandlung dann weiterführen können.

Und ein wesentlicher Punkt wird auch der sein, auch das ist schon angeklungen, es gibt, das Ziel muss ja eigentlich sein, dass dieses Zentrum nur solange so arbeitet, wie es notwendig ist. Das heißt, eigentlich sollte diese ganze Behandlung barrierefrei und mit entsprechendem kompetentem Wissen auch von niedergelassenen Ärzten und Kliniken gemacht werden können. Solange da nicht möglich ist, braucht es dieses Zentrum, aber es muss auch zusätzlich als Impuls aus dem Zentrum heraus immer wieder Fortbildungen für die Niedergelassenen geben, die dann nicht nur fachlich kompetent, sondern auch bereit sind, Patienten mit Einschränkungen zu behandeln. Im Augenblick ist das ja sehr schwierig, nicht?

Das geht damit los, dass vielleicht ein Mensch, der eine geistige Einschränkung hat, sein Anliegen nicht gut sagen kann, dass das länger dauert, dass dann schnell das Personal unruhig wird. Das muss weitergehen, die Praxis muss laufen und so kommt es dann schnell zu Situationen, wo die Menschen eben auch dort nicht richtig behandelt werden. Die verstehen vielleicht die Anweisungen des Arztes nicht, können das nicht richtig gut umsetzen. Und das ist ein Dilemma, was ja nicht so sein muss, aber wo wir auch, und das ist, wie gesagt, auch ein Ziel des Zentrums, darauf hinwirken müssen, dass auch niedergelassene Allgemeinmediziner und Fachärzte und Einrichtungen auch in Kliniken einfach besser in der Lage sind, Menschen mit Einschränkungen zu behandeln.

Ein weiteres noch, ein wichtiger, neben diesem Aspekt, dass viele gemeinsame Fachleute in diesem Zentrum arbeiten, ist es noch wichtig zu wissen, der zweite, die zweite Ressource, der zweite Vorteil in so einem Zentrum ist, die haben dort einfach mehr Zeit für jeden einzelnen Patienten, einen Menschen. Wenn Sie in der Praxis vielleicht fünf oder zehn oder mal vielleicht auch 15 Minuten Zeit haben für eine Behandlung, ist im Grundsatz, eine Behandlung in einem MZEB dauert zwischen 60 und 120 Minuten. Das heißt, dort hat man auch ausreichend Zeit, auch der Patient hat ausreichend

Zeit seine Bedürfnisse, seine Anliegen auch ausreichend dort anzubringen und wird dann hoffentlich auch kompetent beraten. Das kann einmalig passieren, das kann aber auch sein, dass ein Patient ähnlich wie im Kinderzentrum über längere Zeit betreut und unterstützt werden kann.

Und einen wichtigen Punkt will ich noch sagen, und damit komme ich zum Ende und damit schließt sich auch der Kreis, warum stehe ich denn eigentlich als Kinderarzt hier. Die Patienten, die Jugendlichen, die erwachsen werdenden Jugendlichen, die bislang im Kinderzentrum behandelt werden, die brauchen eben häufig auch diese Behandlung weiter im Erwachsenenalter. Das sagte ich am Anfang schon und es wird ein wesentlicher Teil dieses Konzeptes auch sein, dass es eine sogenannte Transition gibt. Das heißt, dass erwachsen werdende Jugendliche zusammen, von Mitarbeitern des Kinderzentrums und des MZEB zusammen eine Weile lang betreut werden und dann einen sanften Übergang in ein Erwachsenen-Betreuungssystem bekommen. Denn wichtig ist es, es muss, es darf keine Lücke in der Betreuung sein und für die Patienten muss es erkennbar sein, dass hier eine Kontinuität besteht. Das heißt, dass sie nicht immer wieder von Anfang anfangen müssen ihre Probleme, ihre Anliegen neu zu formulieren, sondern dass es da etwas gibt, was zusammengehört.

Vielleicht soweit für jetzt, ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und stehe Ihnen gerne für Fragen noch zur Verfügung. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Burkhard Mehl. Und nun.

Zwischenruf: Eine Frage.

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Alexander Wirst(?): Schönen guten Tag, Alexander (?Wirst) mein Name. Ich habe eine Frage, und zwar, wenn Sie so was verwirklichen möchten, warum ist es nicht möglich mit Bremerhaven oder Niedersachsen ein Konto einzurichten, wo jeder, auch Ärzte, eine Spende einreichen können, womit dieses Behandlungszentrum gebaut wird oder ermöglicht wird?

Dr. Burkhard Mehl: Also das ist eine Aufgabe, die hat erst mal sozusagen die kommunale Trägerschaft. Das ist auch ganz erklärt so, auch die Senatorin hat es ja in diesem Jahr noch mal bestätigt und die Gesundheit Nord als Träger der vier kommunalen Kliniken in Bremen hat das übernommen, das auch zu machen. Finanziert werden muss es, das steht auch so im Gesetz, zu 100 Prozent von den Krankenkassen. Das heißt, es muss, es wird in den Vereinbarungen, und das ist sozusagen auch bundesweit so geregelt, muss man mit den Krankenkassen so verhandeln, dass das finanziert werden kann. Wir haben in Bremen, wir sind auch am Start, wir werden im nächsten Jahr anfangen. Wir haben auch schon eine sehr kompetente Leiterin gefunden dafür, die über langjährige Erfahrung mit Menschen mit Einschränkungen verfügt. Und es wird jetzt, sobald wir sozusagen in der Situation sind mit den Krankenkassen zu verhandeln, muss das Ziel sein, so zu verhandeln, dass wird das Geld, was so ein Zentrum braucht, um zu arbeiten, auch von den Kassen finanziert werden. Wenn es dann zusätzliche Dinge gibt, wo man sagt, da wäre es schön, also wir werden am Anfang sehr klein anfangen müssen, weil wir wissen noch nicht, wie viele Patienten kommen denn tatsächlich. Und am Anfang wird man das zum Beispiel in den Räumen des Kinderzentrums veranstalten und man wird nicht gleich 20 Mitarbeiter fest einstellen, aber man wird sozusagen auskömmlich damit arbeiten müssen. Und je mehr Menschen dieses Zentrum in Anspruch nehmen, desto mehr Geld wird von den Krankenkassen fließen. Und wenn es dann zusätzlich noch Bedarfe gibt, wo man sagt, die Räume sind zu karg ausgestattet, es muss noch mehr Therapiematerial angeschafft werden, was die Kassen nicht finanzieren, dann kann man auf Spenden zurückgreifen.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Entschuldigung, wenn ich Sie unterbreche, und zwar es gibt den Europäischen Sozialfonds und deswegen verstehe ich das nicht. Wenn Banken unterstützt werden von der Bundesrepublik Deutschland oder von der Europäischen Zentralbank, dass es dann nicht möglich ist auch dadurch, nicht nur durch die Krankenkassen, die Krankenkassen sind sowieso schon fast überfordert, die müssen sich ja auch nicht Riesendenkmäler bauen, aber dass es dann halt allgemein. Es ist doch auch möglich, die Moscheen durch Spenden zu bauen. Warum ist es dann nicht möglich, dass wir das durch Spenden auch hinkriegen, dass wir in Niedersachsen oder im norddeutschen Raum so ein Behandlungszentrum kriegen?

Dr. Burkhard Mehl: Also ich denke, dass sich keiner gegen Spenden verwehren wird und vielleicht wird es helfen, auch das Zentrum schnell und besser aufzubauen, wenn es auch Spenden gibt, aber ich denke, wir dürfen auch die gesetzlichen Kassen aus dieser Verantwortung nicht entlassen. (Beifall) Und ich würde diesen Prozess abwarten und dann, wie gesagt, muss man sehen, welche weiteren Finanzierungsbedarfe es gibt. Heidrun, ja.

Abgeordnete Birgit Meyerdierks: Hier ist noch eine Meldung.

Dr. Burkhard Mehl: Ach so.

Abgeordnete Birgit Meyerdierks: Hört man mich? Hier Birgit Meyerdierks von Werkstatt Bremen. Mir wird das nicht so ganz klar. Sie hatten ein Beispiel gesagt. Sie haben gesagt, ein Frühchen, was sehr viel Betreuung braucht als Kind. Dann für das Kind ist das Geld da, aber für den jungen Erwachsenen ist das Geld dann wieder nicht da, dass er spezielle Behandlung bekommt. Das ist Punkt A und Punkt B ist, dass ich meine, dass es vielleicht ja sogar günstiger ist ein Spezialzentrum zu haben, als wenn die Leute oder die betroffenen Menschen irgendwohin gehen, wo sie nur unzureichend versorgt werden und dadurch die Krankheit oder die Einschränkung gar nicht gut behandelt werden kann. Dann habe ich noch einen persönlichen Tipp an Sie, wir versuchen immer in leichter Sprache zu sprechen. Es gibt auch einfache Sprache und leichte Sprache ist für jemand, der sich da nicht so mit auskennt, schwierig, aber begrüßenswert ist es, überhaupt sich hier mit leichter Sprache zu artikulieren, auszudrücken. Okay, danke schön.

Dr. Burkard Mehl: Ja, ich muss mich entschuldigen. Wenn es nicht verständlich genug war, sagen Sie es bitte. Das ist natürlich etwas, wenn man in so einem Fach so sehr drin ist, passiert das schnell, dass man mit Fachworten spricht. Das zweite, was Sie gesagt haben, kann ich voll unterstützen, deswegen muss es ja solche Zentren geben, wo diese Behandlungen auch möglich sind. Und das Hauptproblem, warum es die bis jetzt nicht gegeben hat, war wirklich deswegen, weil es kein Gesetz gab, was es den Krankenkassen ermöglicht hat, das zu bezahlen. Das ist sehr schlimm und es ist schlimm, dass es 25 Jahre gedauert hat, bis aus den ersten Initiativen von Menschen, die das unbedingt gewollt haben, bis dazu, dass es jetzt stattfinden kann. Das ist ein großer Mangel, denke ich. Und es ist ein großer Mangel auch, dass es viel zu wenig Ärzte gibt, die niedergelassen sind, die sich darum gekümmert haben, wie kann man Menschen mit Einschränkungen besser behandeln. Wie kann ich in einer Praxis die Praxis so gestalten, dass auch ein Mensch mit Einschränkungen hier gut behandelt werden kann. Das ist ein großes Problem und darüber, wie gesagt, haben viele Leute lange gestritten. Und jetzt haben wir die Situation, dass es möglich ist und deswegen ist es gut, dass das jetzt umgesetzt wird. Aber zu dem ersten Punkt, zum Glück ist es so, dass, Sie sagten das Beispiel mit den Frühgeborenen. Ich habe das erzählt, weil das viele Kinder sind, die im Kinderzentrum behandelt werden. Die allermeisten dieser Kinder haben dann ein relativ gutes Leben und brauchen keine Behandlung im Erwachsenenalter mehr, aber es gibt Menschen mit Behinderung, die brauchen das im Erwachsenenalter und dafür müssen diese Zentren sein.

Präsident Uwe Lange: Sind noch Fragen? Ja, also ich möchte eins mal bitten, die Dame, Frau Dr. Heidrun Gitter wollte eigentlich noch einen Beitrag dazu geben.

Dr. Heidrun Gitter Ich wollte eigentlich nur noch mal betonen, dass es Ihr Recht ist, in der normalen Krankenkassenfinanzierung Ihre Probleme behandelt zu bekommen und nicht über den Spendenweg. (Beifall) Und deswegen bin ich so glücklich, dass sich jetzt hoffentlich zum Thema MZEB ein gutes Ende und ein neuer Anfang abzeichnet, dass das endlich zum Start kommt. Es ist auch im Sinne der Ärztinnen und Ärzte, dass die Belange von Menschen mit Beeinträchtigungen vernünftig wahrgenommen werden. Ich bin selber Krankenhausärztin und ich merke den Zeitdruck, den man hat aus verschiedenen Gründen. Und wenn man immer dann, wenn man seinen Patienten nicht gerecht wird, dann ist das auch für das Personal, für die Ärztinnen und Ärzte, für die Pflege eine Belastung. Das ist etwas, was wir nicht wollen und deswegen sind wir froh, wenn Initiativen sind, die uns helfen, zum Teil eben in so einer spezialisierten Umgebung, Ihren Belangen als Patienten, wenn Sie unsere Hilfe brauchen, gerecht zu werden, und zwar über einen normalen gesetzlich finanzierten Weg. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja. Ach so, wir haben jetzt eine Wortmeldung. Wir können aus zeitlichen Gründen das nicht so ausweiten, wie es jetzt hätte vielleicht sein müssen, aber im roten Pullover den Kollegen, nicht?

Abgeordneter Florian Grams: Der Kollege, genau.

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ist schon an?

Abgeordneter Florian Grams: Ja.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ist schon an? Also ich bin mit meinem Hausarzt und mit meinen Ärzten zufrieden. Man kann die auch kritisieren, aber man muss ihnen auch mal Lob zollen, wenn die gute Arbeit machen. Und ich finde, ich bin bei meinen Ärzten gut aufgehoben und man muss ihnen auch mal, also man muss die auch mal loben, wenn die gute Arbeit machen. (Beifall)

Dr. Burkhard Mehl: Das kann ich nur unterschreiben, weil es gibt zum Glück ja auch eine ganze Reihe von niedergelassenen Ärzten, die sich sehr bemühen, ihren Patienten gerecht zu werden und die das auch sehr gut machen. Und wenn es gut klappt, ist das ja wunderbar und dann braucht es so ein Zentrum nicht.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Herr Dr. Burkhard Mehl.

Präsident Uwe Lange: Wie bitte?

(Jemand sagt etwas Unverständliches)

Präsident Uwe Lange: Ja, aber nur kurz.

Abgeordnete ohne Namensnennung: Es gibt die Bewegung bei der blauen Karawane, ein Zentrum zu errichten, daran arbeiten wir gerade, wo eben psychisch Kranke vernünftig behandelt werden und eine gute Perspektive haben. Außerdem wird im Januar das Blauhaus errichtet.

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Der Herr Dr. Jörg Hermann wird so gegen 11:30 Uhr zu uns stoßen und ich bitte daher, den ersten Vorschlag anzugehen, und zwar die Arbeitsgemeinschaft Selbst Aktiv – Menschen mit Beeinträchtigungen in der SPD– Landesorganisation Bremen. Und ich bitte als Redner den Abgeordneten Udo Schmidt.

Abgeordneter Udo Schmidt: Danke schön. So, sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren. Bevor ich zu unserem Antrag eingehe, möchte ich zunächst feststellen, was der Begriff „Menschen mit Behinderung“ bedeutet. Im bundesdeutschen Recht wird die Behinderung im SGB IX so definiert: Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren einer gleichberechtigten Teilhabe in der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate behindern können.

Meine Damen und Herren, die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest, der Begriff Inklusion bedeutet mit Blick auf das Gesundheitssystem, dass behinderte Menschen uneingeschränkt versorgt werden. Das Ziel muss sein, dass das Regelgesundheitswesen der erste Ansprechpartner für behinderte Menschen ist. Dabei setzt eine gute und bedarfsgerechte gesundheitliche Versorgung von behinderten Menschen im Gesundheitswesen vor allem eins voraus, Wissen und Kompetenz.

Viele Parlamentarier des Behindertenparlaments können jedoch aus eigener Erfahrung berichten, dass Fachwissen und eine patientengerechte Kommunikationskompetenz im Regelfall nicht der Standard sind. Häufig stellen beispielweise Wissensdefizite zum Behandlungsspektrum und Defizite in der Behandlungspraxis eine große Barriere dar. Auch wird immer wieder berichtet, dass die Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheitswesen vor allem kognitiv beeinträchtigte Patienten und Patientinnen ohne Zustimmung duzen oder nur mit dem Begleitpersonal reden. In vielen Fällen ist das sicherlich nicht böse Absicht, sondern einzig und allein ein Wissens- und ein Kompetenzdefizit. Wo bleibt hier aber der Respekt vor dem Menschen, die Persönlichkeit?

Nach unseren Recherchen sowie Erfahrungen ist das Thema Behinderung in der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe ungenügend vertreten. Es besteht zu wenig Sensibilität für Menschenrechte, Würde, Autonomie sowie für unsere besonderen Bedarfslagen. Immer wieder wird

bei der Behandlung behinderter Menschen auf das Sozialpädagogische Zentrum, Kinderzentrum oder das noch zu schaffende Sozialmedizinische Zentrum für Erwachsene mit Behinderung, eben das MZEB, wir haben es gerade gehört, verwiesen. Beide Einrichtungen sind wichtig für eine bestimmte Gruppe von behinderten Menschen. Die beiden Einrichtungen entlassen aber das Regelgesundheitswesen nicht aus der Verantwortung als erster Ansprechpartner für uns behinderte Menschen zu dienen sowie sich Wissen und Kompetenzen entsprechend anzueignen. (Beifall)

In einer Vorlage der Deputation für Gesundheit vom 10. Juli 2014 heißt es: Seit 2011 liegt ein von der Bundesärztekammer anerkanntes Curriculum – das ist ein entsprechendes Schreiben – zur Fortbildung „Medizinische Betreuung von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung“ vor. Dieses wurde bundesweit bisher von rund 100 Ärztinnen und Ärzten wahrgenommen. - Stand Juni 2014 - Im Land Bremen hat kein Arzt, keine Ärztin die Fortbildung absolviert. Die Daten sind 2014, also nicht ganz aktuell. Es gibt keine signifikanten Daten im Augenblick.

Ist man auf der Internetseite des Stadtführers „Barrierefreies Bremen“, so findet man mit Stand 12. Oktober 2017, also sehr aktuell, fünf Hausarztpraxen, drei Augenarztpraxen, zwei Kinderarztpraxen und Zahnarztpraxen für Bremen und Bremen Nord, welche sich für den Stadtführer erhoben haben.

Es gibt bestimmt noch mehr Praxen, welche rollstuhlgeeignet sind. Man muss sich vorstellen, fünf Hausarztpraxen, drei Augenarztpraxen, zwei Kinderarztpraxen und Zahnarztpraxen. Und die anderen hunderte von Praxen, die es gibt, sind die nicht rollstuhlgeeignet?

Frage: Woran scheitert die Aufnahme in den Stadtführer? Fehlt es am Wissen für das Angebot oder aber der Motivation der Arztpraxen? Wollen die Arztpraxen sich in ihrem Betriebsablauf vielleicht nicht auf stärker beeinträchtigte Patientinnen und Patienten einlassen, da diese vielleicht fünf Minuten länger brauchen bzw. nicht alles sofort verstehen? Warum lassen sich so wenige Bremer Ärztinnen und Ärzte auf das Thema Behinderung ein? Nehmen sich die Ärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung sowie das Gesundheitssystem im Allgemeinen dem Thema in ausreichender Form an?

Mir fällt da ganz spontan ein Problem ein. Zum Beispiel behindertengerechte Gynäkologenpraxis im Land. Das ist unmenschlich! Das ist ein unermesslicher Zustand und ein Skandal, für ganz Bremen und Bremerhaven gibt es einen einzigen Ort in Bremen-Mitte, wo beeinträchtigte Menschen eine gynäkologische, also Frauen, eine gynäkologische Praxisuntersuchung vollzogen werden kann. Das ist ein Skandal! (Beifall)

Meine Damen und Herren,

- 1.) die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert die Kassenärztliche Vereinigung Bremen und die Ärztekammer Bremen auf:
 - Wissen und Kompetenz im Umgang mit behinderten Menschen in dem Inklusivkurs „Praxismanager“ zu vermitteln. Dieser soll jetzt im März/April 2018 stattfinden.
 - eine Fortbildungsreihe in absehbarer Zeit zum Thema Behinderung zu entwickeln und durchzuführen
 - den Stadtführer „Barrierefreies Bremen“ verstärkt gegenüber ihren Mitgliedern zu bewerben und gute Beispiele anderen Praxen vorzustellen sowie sich einen eigenen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu geben.
- 2.) Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert die Krankenhäuser auf:
 - Wissen und Kompetenz im Umgang mit behinderten Menschen in den Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten aufzunehmen und zu vermitteln
 - eine Ansprechpartnerin/einen Ansprechpartner für die Belange behinderter Menschen pro Krankenhaus auf der jeweiligen Internetseite zu benennen
 - durch eine Mitarbeiterbroschüre auf die Würde, Autonomie sowie die besonderen Belange behinderter Menschen hinzuweisen. Die Broschüre soll gemeinsam mit behinderten Menschen erarbeitet werden.
- 3.) Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat sowie die Mitglieder der Bremischen Bürgerschaft auf gemeinsam mit uns behinderten Menschen die Umsetzung der oben aufgeführten Forderungen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung, der Ärztekammer sowie den Krankenhäusern zu fordern. (Beifall)

Als Letztes noch eine Feststellung, ein Zitat aus der Zeitung „Sozialverband VdK Deutschland e.V.“: Alle Menschen profitieren von der Barrierefreiheit. Davon würden nicht nur Menschen mit Behinderung, sondern auch Ältere, Eltern, Kinder sowie, die zeitweise in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, profitieren. Barrierefreiheit ist eine wesentliche Voraussetzung, damit alle Menschen gleichberechtigt am Leben teilhaben können. Herzlichen Dank! (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, wir bedanken uns beim Abgeordneten Udo Schmidt und wir haben jetzt Fragen und Antworten. Und jetzt, Horst Frehe hat sich als Erster gemeldet. Er möchte sich bitte hier dementsprechend äußern..

Abgeordneter Horst Frehe: So, jetzt kann man mich auch sehen. Meine Damen und Herren, Herr Präsident, meine Damen und Herren, ich möchte zu diesem wirklich sehr guten Antrag, den ich aus vollem Herzen unterstützen kann, einige zusätzliche Gedanken noch loswerden. Die UN-Behindertenrechtskonvention schreibt vor, dass behinderte Menschen vom Gesundheitssystem nicht ausgeschlossen werden dürfen und nicht benachteiligt werden dürfen. Das ist aber wegen der vielen Barrieren faktisch der Fall und das haben Sie ja auch schon vorgetragen.

Ich finde, dass wir auch die bestehenden Gesetze stärker anwenden müssen. Und da gibt es den § 17 Abs. 2 SGB I, wo vorgeschrieben ist, dass Sozialleistungen in barrierefreien Räumen ausgeführt werden müssen. Ich wohne in der Neustadt und ich habe vergeblich versucht in der Neustadt oder Obervieland einen Hausarzt zu finden, den ich mit meinem Rollstuhl erreichen kann. Ich muss zum MVZ in Schwachhausen fahren, weil das die nächste für mich mögliche und zugängliche Praxis ist, obwohl auch selbst diese noch eine ziemlich steile Rampe hat, die ich nur mit Schwierigkeiten bewältigen kann.

Im § 17 Abs. 2 steht, dass die sozialleistungserbringenden Sozialleistungsträger verpflichtet sind, dafür zu sorgen, darauf hinzuwirken, dass man in barrierefreien Räumen seine Sozialleistungen bekommen kann. Der Senat hat die Aufsicht über die Krankenversicherungen, jedenfalls die Krankenversicherungen, die ihren Sitz in Bremen haben. Das ist zum Beispiel die AOK Bremen/Bremerhaven, aber auch die Handelskrankenkasse und kann im Grunde genommen auf diese Sozialleistungsträger Druck ausüben, dass sie auch die gesetzlichen Vorschriften einhalten.

Die Hinwirkungspflicht wird noch mal verstärkt durch die Änderung des Behindertengleichstellungsgesetzes des Bundes, der noch mal definiert hat, was eine Benachteiligung ist. Eine Benachteiligung ist auch, wenn nicht angemessene Vorkehrungen bereitgestellt werden. Daher ist diese Benachteiligung rechtswidrig und diese rechtswidrige Praxis wird vom Senat geduldet. Er muss im Grunde genommen die Krankenkassen darauf hinweisen und zwingen, dass sie in ihren Verträgen mit der Kassenärztlichen Vereinigung verlangt, dass nur noch barrierefreie Praxen zugelassen werden. Das wäre meine erste Forderung. (Beifall)

Insofern, wenn der Antragsteller damit einverstanden wäre, würde ich gerne seinen dritten Punkt in dem Antrag ergänzen durch folgenden Satz: Im Rahmen seiner Aufsicht über die Krankenkassen im Lande Bremen soll der Senat darauf hinwirken, dass die Kassenärzte durch die Kassenärztliche Vereinigung nur noch zugelassen werden, deren Praxen barrierefrei zugänglich sind, über eine Behindertentoilette verfügen und die über einen Behandlungsstuhl bzw. eine Behandlungsliege verfügen, die so eingestellt werden kann, dass auch Rollstuhlfahrer und Rollstuhlfahrerinnen hierauf überwechseln können. (Beifall)

Abgeordneter Udo Schmidt: Diesen Änderungsvorschlag nehmen wir natürlich sehr herzlich gerne an.

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Abgeordneter Horst Frehe. Jetzt erteile ich das Wort Frau Abgeordnete Schmidtke.

Frau Abgeordnete Schmidtke: Nein, jetzt, da ich selbst Mit Antragstellerin bin und der AG selbst aktiv angehöre, habe ich eine Frage. Können wir es als AG und du lieber Udo als Antragsteller persönlich mit annehmen, dass wir nicht nur uns fokussieren auf die Arztpraxen, sondern dieses bitte ergänzen um Therapiepraxen. Auch Therapeuten werden von Menschen mit Beeinträchtigungen gebraucht, auch die brauchen eben entsprechende Zugangsmöglichkeiten, sodass ich einfach um die Ergänzung der Therapieräume, also Logopäden, und, und, und, vorschlagen möchte.

Dann eben ein ganz kurzes Eingehen auf Horst Frehe, meinen ehemaligen Staatsrat Soziales. Das Eine sind natürlich die Möglichkeiten, die der Senat hat. Das Andere sind dann die Wünsche, die der Senat hat an Ärztekammer, die aber sehr begrenzt sind. Ich weiß um die jahrelange und immer wiederkehrende Forderung des Parlaments, auch unseres Parlaments, Arzt- und Therapeutenpraxen möglichst wohnortnah und gleichmäßig regional verteilt einrichten zu lassen. Das scheitert an den begrenzten Möglichkeiten des Senats bzw. der Bürgerschaft. Da ist schon die Eigenständigkeit der Ärztekammer und Krankenkassen ein sehr wichtiges. Das bedeutet aber nicht, und da bin ich wieder bei dir, lieber Horst, dass wir dieses als Antrag aufnehmen sollen, weil das unser Ziel. Nur unsere Erwartungen, die müssen entsprechend passend gemacht werden. Danke. (Beifall)

Abgeordneter Horst Frehe: Also die Anregung in Bezug auf Arztpraxen bzw. Therapiepraxen ist selbstverständlich, beide Arten von Praxen sind gemeint.

Präsident Uwe Lange: Ja, halt, sortieren, alles der Reihe nach bitte. Und jetzt rufe ich auf Dr. Magnus Buhlert. Er hat auch eine Antwort oder eine Frage.

Dr. Magnus Buhlert: Sehr geehrter Präsident des Behindertenparlaments, meine Damen und Herren, so richtig das Anliegen ist und so sehr das zu unterstützen ist, darf dabei nicht halt gemacht werden. Es muss dann weitergehen. Es geht nicht nur um barrierefreie Arztpraxen. Die ein oder anderen wissen, ich bin Vorsitzender von Autismus Bremen. Das ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung der Menschen, die Autismus haben. Und auch auf solche Menschen oder Leute mit psychischer Beeinträchtigung muss in den Arztpraxen entsprechend eingegangen und Rücksicht genommen werden.

Das heißt, da muss Zeit für sein. Da muss Verständnis dafür sein und da muss man sich drauf einlassen zu verstehen, dass diese Menschen ganz anders fühlen und denken und sich dafür Zeit nehmen. Auch das muss Anliegen sein und deswegen muss es mit der Barrierefreiheit nicht halten, sondern darüber hinausgehen. Danke. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Magnus Buhlert. Und jetzt Dieter Stegmann bitte, der Abgeordnete Dieter Stegmann bitte.

Abgeordneter Dieter Stegmann: Ich glaube mal aus Zeitgründen einfach hier sitzen. Ich würde nur gerne zu der ehemaligen Abgeordneten Margitta Schmidtke folgenden Hinweis geben. Es scheitert nicht an der Ärztekammer, sondern es geht darum, dass die Hinwirkungspflicht barrierefreie Praxen zu schaffen auch von der Ärztekammer und von der kassenärztlichen Vereinigung ernster genommen werden muss und dass auch die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung durchaus ihrer Hinwirkungspflicht insoweit genügen können, dass sie ihre Mitglieder verstärkt um die Aufnahme in den Stadtführer Bremen bitten, damit wenigstens eine Orientierung, welche Praxen Behandlungen ermöglichen und welche eben nicht, gegeben sein können. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Dieter Stegmann. Und jetzt die Abgeordnete auf der Empore bitte.

Abgeordnete Vanessa Giesenberg: Hallo, ich bin Vanessa Giesenberg. Ich habe ein Anliegen noch mal dazu, und zwar nicht nur die Arztpraxen müssen alle behinderten-, also barrierefrei werden, sondern auch manchen Ärzten und Behandlungsassistenten müsste auch mal der Kopf freier werden und die müssten sich mal echt in unsere Lage versetzen. Weil manchmal sind die so was von blöde und pampig zu einem oder sind halt nicht so nett und ich finde, denen ihre Köpfe müssten auch mal barrierefreier werden, damit die mal uns verstehen. Wir wollen auch unsere Rechte. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Und jetzt einen letzten Satz noch Udo Schmidt.

Abgeordneter Udo Schmidt: Noch mal ganz kurz, ich zitiere unsere Forderungen, die wir gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen und der Ärztekammer gestellt haben. Im letzten Satz steht drin „sich einen eigenen Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu geben“. Ich denke mal, das inkludiert alle Forderungen, die jetzt auch genannt worden sind, weil die UN-Behindertenrechtskonvention ist all umfassend, was alle Arten von Behinderungen betrifft. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Abgeordneter Udo Schmidt. Und jetzt bitte ich ...

Abgeordneter Florian Grams: Wir müssen abstimmen.

Präsident Uwe Lange: Wir müssen abstimmen, oh, Entschuldigung. Also wer ist für diesen Beschluss? Der möge die Hand haben. Mit den Änderungen, ja, das ist dann auch. Wer ist dagegen? Keiner. Wer enthält sich der Stimme? Einer. Gut, dann ist dieser Beschlussvorschlag vom Behindertenparlament angenommen. (Beifall)

Und dann haben wir hier oben auch schon mitbekommen, dass Herr Dr. Jörg Hermann von der Kassenärztlichen Vereinigung auch inzwischen eingetroffen ist und ich bitte ihn zu Wort. (Beifall)

Dr. Jörg Hermann: Ja, Herr Präsident, liebe Parlamentarier, zunächst vielen Dank, dass Sie mir die Gelegenheit geben, hier im Parlament zu Ihnen zu sprechen, das ist ja nicht selbstverständlich. Ich will Ihnen zunächst sagen, ich bin der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung. Die Kassenärztliche Vereinigung ist eine Organisation der Selbstverwaltung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Also jeder oder fast jeder Arzt oder Psychotherapeut, mindestens jene, die Kassenpatienten behandeln, sind organisiert in der Kassenärztlichen Vereinigung. Das ist eine Organisation der Selbstverwaltung. Das heißt, das ist nicht Staat und Regierung, aber das ist auch nicht rein privat, sondern das ist diese interessante Welt dazwischen. Dieser Organisation stehe ich jetzt seit acht Jahren vor. Ich danke Ihnen, dass ich hier im Parlament sprechen darf.

Als ich reingekommen bin, war die erste Vokabel, die ich gehört habe, Skandal. Da kann ich natürlich nicht umhin, darauf zu reagieren, denn im Zusammenhang mit Skandal wurde gleich die Kassenärztliche Vereinigung genannt. Die DIN 18040 ist uns durchaus bekannt und die bringen wir auch unseren Ärzten näher und wir kennen die Ziele dieser Norm, nämlich die Barrierefreiheit in baulichen Anlagen, damit Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis, grundsätzlich ohne fremde Hilfe diese zugänglich und nutzbar haben.

Als ich hier ins Parlament gekommen bin, hatte ich noch ein menschliches Bedürfnis zu erledigen, bevor ich hier zu Ihnen gekommen bin. Ich bin da oben links auf die Toilette gegangen, die hat drei Stufen hoch, ist halt so. Das ist Teil, es ist nicht die einzige Toilette in diesem Haus, das ist so, aber das ist genau Teil des Themas. Das Wort Skandal ist ja gefallen im Zusammenhang mit einer der Einrichtungen, auf die wir besonders stolz sind, nämlich die Einrichtung der barrierefreien gynäkologischen Praxis, die wir seit einigen Jahren hier in Bremen betreiben. Da wurde gesagt, es ist ein Skandal, dass wir nur eine einzige solche Einrichtung haben.

In der Tat sind auch andere gynäkologische Praxen durchaus in der Lage, Leute, die bewegungsbehindert sind, als Patienten zu empfangen, aber hier ist dieser besondere Vorteil gesehen worden, der durch freiwillige Mitarbeit von einigen Patienten, durch auch Spenden der GENO möglich gemacht haben, dass man hier in besonderer Art und Weise hinkommt, dass man auf ein stets offenes Telefon sich einen Termin besorgen kann. Da werden Sie in normalen Arztpraxen die gleichen Erlebnisse haben wie alle anderen Patienten auch, dass Sie häufiger das Besetztzeichen hören, als dass Sie einen Termin bekommen. Das liegt in der Natur der Sache. Also dieses genau würden wir als positives Moment hier in Bremen sehen und ich kenne wenig Beispiele aus anderen Großstädten, wo so etwas überhaupt gelungen ist.

Ohne Frage ist der barrierefreie Zugang ein Grundrecht. Wir alle müssen aber lernen damit umzugehen. Als ich gefragt wurde, ob ich hier zu Ihnen sprechen will, wurde beispielsweise gesagt: „Mach kein PowerPoint – ist klar, es sind Sehbehinderte im Raum – und bediene dich der einfachen Sprache.“ Ich habe keine besondere Liebe zur einfachen Sprache, habe ich auch nicht geübt, aber ich bemühe mich immer mehr, egal mit wem ich rede und wo ich rede, das einigermaßen einzuhalten. Aber in den wenigen Beiträgen, die ich hier aus Ihrer eigenen Runde schon gehört habe, habe ich gesehen, da haben Sie selber auch manchmal noch Schwierigkeiten damit, das in einfacher Sprache rüberzubringen, was Sie an richtigen Botschaften zu sagen haben. Das heißt, wir alle müssen das noch üben und wir alle wissen, dass wir noch einen großen Teil der Strecke vor uns haben. Wir sind noch lange nicht am Ziel. Da sind wir, glaube ich, einer Meinung.

Sie reden über die Einschränkung von Grundrechten. Ich will Ihnen einen kurzen Exkurs geben über die Einschränkung von Grundrechten von Ärztinnen und Ärzten. Deren Grundrechte, Sie wissen unser Grundgesetz, die Verfassung hat ja keine Paragraphen, sondern Artikel aus historischer Betrachtung. Der Artikel 12 beinhaltet die freie Berufswahl. Ärzte und Ärztinnen können nicht einfach den Beruf ergreifen, den sie wollen, wenn sie mal Arzt sind. Sie können sich nicht irgendwo niederlassen, wo sie

gerne möchten. Das ist erheblichen Einschränkungen unterworfen. Und genauso ist es mit der Freizügigkeit, die im Artikel 11 des Grundgesetzes festgelegt ist. Sie haben keine Freizügigkeit. Sie können ihre Praxis nicht dort errichten, wo sie gerne möchte und sie können sie auch nicht umziehen und einfach die Stadt wählen, die sie möchten, weil das alles reguliert ist.

Und diese Regulierung hat man mit Gemeinwohlgründen begründet und hat gesagt, man muss auch das große Ganze sehen, das Funktionieren der Sozialgemeinschaft, insbesondere der Sozialkassen kann nur gewährleistet sein, wenn wir solche Einschränkungen machen. Das ist ein Teil der Wahrheit in der Bedarfsplanung. Hier wurde auch schon genannt und wird immer wieder genannt, und zwar ganz unabhängig von Behinderung oder nicht Behinderung, wir müssten einen Ausgleich haben, die Praxen müssten über die Stadt genau gleich verteilt sein. Und immer dann, wenn eine Praxis wegfällt, erhebt sich so eine Art Volkssturm und der erreicht dann auch die Parlamentarier, hauptsächlich die der Opposition, die dann beklagen, dass nun die Versorgung der Wähler/Patienten/Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sehr viel schlechter geworden sei.

Tatsache ist, es immer ein Interessenausgleich herbeizuführen. Sie sehen das selber, wenn Sie in Behandlung sind bei Ärzten, dass sich Ärzte zusammentun. Einzelne Ärzte, wollen Sie zwischendrin fragen? Wollen Sie, ich schaffe das, das unterbrechen zu lassen, ist aber nicht so hilfreich, glaube ich. Da gibt es eine Wortmeldung. Dann rede ich erst mal zu Ende. Sie sind gesehen worden.

Dieser Ausgleich findet statt, Sie kennen das von Ihren Großeltern, da gab es praktisch nur Einzelpraxen. Dann sahen Sie die ersten Gemeinschaftspraxen aus zwei Ärzten und jetzt sehen Sie immer häufiger Praxen, in denen sehr viele Ärzte zum Teil auch verschiedener Fachrichtungen und Psychotherapeuten gemeinsam ihren Beruf ausüben an einem Ort.

Der Nachteil daran ist, wenn diese, sagen wir mal, fünf Ärzte vorher fünf Einzelpraxen hatten und sie jetzt in einer schönen neuen Gemeinschaftspraxis zu fünf arbeiten, dann sind sie an vier anderen Orten weg. Das ist einfache Mathematik so wie einfache Sprache, die Fünferpraxis führt automatisch dazu, dass an vier Orten in Bremen dieser Arzt, der vorher da war, nicht mehr da ist.

Der Vorteil auf der anderen Seite, und den werden Sie auch erkennen und schon erlebt haben, häufig ziehen diese Praxen dann in solchen Gemeinschaftspraxen in größeren Einheiten in modernere Gebäude. Ich war ja in meiner frühen Jugend auch mal Kassenarzt und bin auch umgezogen von einem älteren Gebäude in ein neues Ärztehaus an einem Krankenhaus. Ein allgemeiner Trend, den Sie fast überall verfolgen können, an fast jedem Bremer Krankenhaus, na, ich möchte fast sagen, an jedem Bremer Krankenhaus haben Sie davor, daneben oder dahinter ein Ärztehaus, mehr oder weniger groß, mit zwei bis 22 Ärzten, die dort in unterschiedlich großen Arztpraxen arbeiten. Und die sind alle nach modernen Erkenntnissen errichtet worden, nicht immer perfekt. Ich erinnere an mein Gespräch mit Herrn Steinbrück, der gesagt hat: „Wie ist es denn in deiner eigenen Bude?“ Da habe ich gesagt: „Jawohl, ich habe ein breites, behindertengerechtes Klo eingebaut. Ich habe Leitwege auf allen Wegen zum Aufzug und zur Praxistür für Sehbehinderte. Ich habe ausreichend breite Türen, wo man durchrollen kann, aber die Eingangstür zur Praxis, die hat keinen Automatikknopf, der außen angebracht ist, dass die Tür sich automatisch öffnet. Die steht den ganzen Tag offen in Wirklichkeit, aber bei der Begehung eben für die Beurteilung barrierefreier Praxis ist das ein Mangel gewesen. Da muss man sagen, okay, 90 Prozent ist dann immer noch besser als gar nichts gemacht und 100 Prozent.“

Und so ist das auch zu sehen, was ich Ihnen als Botschaft bringen will. Wir sind hier in einem Parlament und ein Parlament ist immer verpflichtet irgendwo einen Interessenausgleich zu machen. Wenn man reinkommt, und Sie sehen das jetzt immer bei diesen mehr oder weniger erfolgreichen Koalitionsverhandlungen, der Interessenausgleich ist nicht immer leicht. Man kommt mit unterschiedlichen Interessen rein, man muss dann aber eine gemeinsame Linie finden.

Ihre Entschließung haben Sie bereits abgestimmt. Ich kann das in jedem Punkt nachvollziehen, aber will Ihnen in Erinnerung rufen, wir schreiten voran. Wir haben 1.600 Ärzte und Psychotherapeuten hier in der Stadt Bremen, 800 haben uns bereites gemeldet in einer Eigeneinschätzung, dass ihre Praxis barrierefrei ist. Zugegeben, die haben nicht alle die DIN 18040 bis zum letzten Wort gelesen, die haben das auch nicht bis zum letzten Wort verstanden, aber sie haben sich bemüht, diese Einrichtung zu machen.

Und jedes Mal, wenn eine Praxis umzieht, dann beraten wir die und es wird darauf geachtet, dass die Barrierefreiheit verbessert wird. Und das ist bisher bei jedem Umzug auch geschehen. Und das werden wir in Zukunft machen. Die Kassenärztliche Vereinigung wird in ihren Veröffentlichungen weiter drauf dringen, dass auch diese freiwilligen Begehungen, die in Bremen ja möglich sind, die nachher auch zu einer Beurteilung im Bremer Führer führen, fortgesetzt werden, sodass wir am Ende des Tages eine fast durchgehend Barrierefreiheit in allen Praxen haben. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Jörg Hermann, ja. Und wir haben eine Frage hier, einmal Andreas, deine Frau hat eine Frage. Ja.

Abgeordnete Natalie Eisenbrandt: Mein Name ist Natalie Eisenbrandt, ich wollte jetzt mal zu dem Herrn der Kassenärztlichen Vereinigung noch etwas sagen. Und zwar es sind nicht alle gynäkologischen Praxen rollstuhlgerecht, es gibt nur die eine in Bremen Mitte und ich würde mir wünschen, dass es halt mehrere Praxen gibt, die rollstuhlgerecht sind, weil es ist für eine andere Praxis immer zu wenig Zeit oder die Gynäkologen haben immer sehr wenig Zeit in anderen Praxen und deswegen würde ich mir wünschen, dass es noch eine Praxis gibt, die behindertengerecht ist.

Das ist das Eine. Das Andere ist, Sie reden von Umzügen von alten Häusern in neue Häuser. Klar, zieht auch mal eine Praxis um, aber ich erlebe das ganz oft, dass die Praxis dann eben doch nicht so rollstuhlgerecht ist, wie es sein soll. Und ich würde mir wünschen, wenn noch mal eine behindertengerechte Praxis gebaut wird, dass Sie sich bitte dann auch die Praxis ansehen, ob die wirklich behindertengerecht ist, weil sonst kann die nicht in dem Behindertenführer aufgenommen werden. Danke schön. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, möchten Sie dazu antworten oder wir geben die Frage gleich weiter an dich.

Dr. Jörg Hermann: Wie Sie mögen. Also Sie haben ja zwei Dinge angesprochen, das eine ist Zeit. Ich glaube, das Zeitproblem würde alle Behinderten und nicht behinderten Patienten in diesem System als kritisch betrachten und sagen, es ist nie genug Zeit. Das sagen auch meine Ärzte. Den Systemwandel werden wir hier nicht herbeiführen und wie gesagt, keinesfalls ist es natürlich so, dass alle Praxen diese Anforderungen, aber was wir feststellen ist, dass es eine zunehmende Zahl ist. Und wir würden das nicht selbst beurteilen, sondern wir haben ja genau dieses Profiteam in Bremen, was einem glücklicherweise zur Verfügung steht und kenntnisreich da zur Seite steht und einen auch rechtzeitig beraten kann. Das würden wir in Anspruch nehmen.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön. Und jetzt bist du als Abgeordneter dran.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, mein Name ist Michael und ich möchte die Kassenärztliche Vereinigung einladen zu der sozialpsychiatrischen, sozialkritischen, sozialpsychiatrischen, nein, sozialkritischen, sozialpsychiatrisch-kritischen, Moment, ich muss mich erst mal ordnen, Gruppe, sozialpsychiatrisch-kritischen Gruppe der Blauen Karawane einladen, um über das Thema Behandlungszentrum, über das Thema Behandlungszentrum West. Und da möchte ich auf die Webseite der Blauen Karawane verweisen www.blauekarawane.de und dazu ist jeder andere Interessierte auch eingeladen, einmal im Monat findet das statt.

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Ich möchte Frau Schmidtke das Wort erteilen.

Abgeordnete Margitta Schmidtke: Danke. Ich leuchte. Herr Dr. Hermann, ich danke Ihnen sehr für Ihre Einlassung. Sie haben mich nicht so wirklich abgeholt. Ich hätte jetzt daraus ein Streitthema machen können, verzichte aber zu aller Gunsten, auch zu Ihrem, drauf. Worauf ich aber hin, was mich erfreut hat an Ihrem Referat, ist die Aussage, dass Sie gucken, dass Sie gucken, dass Sie gucken, also dass zumindest die neu eingerichteten Praxen in Richtung der Barrierefreiheit sich entwickeln. Darüber hinaus frage ich, ob Sie nicht Möglichkeit haben durch Anreizmodelle, eine Beschleunigung in dieses Gucken mit einbringen können. Ich fände das gut. Und zum Gucken und zu Bremen gehört dann immer Bremen Nord mit. Danke. (Beifall)

Abgeordneter ohne Namensnennung: Okay. Test, Test. Könnt ihr mich hören? Ja. Also, ich wollte noch mal auf das Thema von Marina zurückgreifen, und zwar ich ging auf eine Schule, wo auch behinderte Menschen waren. In den ersten anderthalb Jahren kann man sagen, verstand ich mit den meisten von denen überhaupt nicht, aus welchem Grund auch immer. Und ein paar Jahre oder ein paar Monate später habe ich ihn angesprochen und verstand mich gleich perfekt mit ihm. Also ich

respektiere auch Menschen mit Behinderung, die sind Menschen genau wie wir und verdienen es auch umgangsvoll und respektvoll behandelt zu werden, nicht wie der, wie andere Menschen, die zum Beispiel taub, blind oder beides sind. Also von daher, also ich habe, ich arbeite auch im Martinshof in der Georg-Gries-Straße. Und einige Leute von denen kann ich zwischendurch mal nicht ab, weil sie mir entweder auf die Nerven gehen oder sonst was, aber einige finde ich recht nett. Und um auf meine Frage noch zurückkommen, wollte ich fragen, was Barrierefreiheit oder sonst was, wie das auch heißt, bedeutet? Was ich noch wissen wollte.

Präsident Uwe Lange: Also wir müssen jetzt ein bisschen Gas geben, und zwar danke schön für Deinen Beitrag. Wir können noch einmal Horst Frehe am Anschluss zulassen.

Abgeordneter Horst Frehe: Dass neue Gebäude, die dann auch Arztpraxen beherbergen, barrierefrei sein müssen, steht schon in der Landesverordnung. Das ist eine Selbstverständlichkeit. Das Problem ist aber, wenn Ärzte sich in bestehenden Gebäuden eine Praxis einrichten und da möchte ich Sie auf die Rechtslage einfach noch mal hinweisen. Ich lese es Ihnen noch mal vor, damit Sie es auch vor Augen haben. In § 17 Abs. 1 heißt es: Leistungsträger sind verpflichtet darauf hinzuwirken, dass die Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen erbracht werden oder ausgeführt werden. So ist die Rechtslage. Den Versorgungsauftrag nimmt die Kassenärztliche Vereinigung wahr. Die Sozialleistungsträger schließen, insbesondere die Krankenkassen, schließen mit ihnen eine Vereinbarung über die Versorgung.

Ich kann nicht nachvollziehen, warum immer wieder Praxen in bestehenden Gebäuden zugelassen werden und Ärzte, Kassenärzte zugelassen werden, die keine barrierefreien Praxen haben. Und es geht nicht nur um den Zugang, es geht auch darum, dass man eine Behindertentoilette nutzen kann und es geht darum, dass man auf eine Behandlungsliege oder auf einen Behandlungsstuhl wechseln kann. Und trotzdem, obwohl diese Rechtsvorschrift besteht, habe ich noch keine Aktivitäten der Kassenärztlichen Vereinigung wahrgenommen, die darauf drängt, dass das zwingend umgesetzt wird. Sie haben jetzt von Beratung gesprochen. Beratung ist mir zu wenig. Beratung kann jemand seine Entscheidung so oder so treffen. Wenn Sie Kassenärzte nicht mehr zulassen, die nicht eine barrierefreie Praxis haben und diese drei Anforderungen, die ich genannt habe, erfüllen, dann hätten Sie ein Druckmittel, auch nach und nach Barrierefreiheit herzustellen.

Ich will Ihnen deutlich machen, in der Neustadt und Obervieland zusammengenommen, das ist, ich weiß nicht, wie viel tausend Einwohner, da wohnen, aber das ist ein großer Teil Bremens, die da wohnen, gibt es zwei, im Behindertenführer zwei Praxen, die genannt sind. Und beide sind so überlastet, dass sie keine weiteren Patienten als Hausärzte annehmen. Und das bedeutet, dass im Grunde genommen die Versorgung eigentlich in diesem Riesen-Stadtteil, das sind ja zwei Stadtteile, überhaupt nicht sichergestellt ist.

Und da erlebe ich zu wenig von der Kassenärztlichen Vereinigung. Ich denke, dass man hier mit klaren Regelungen das erzwingen muss, dass hier mehr barrierefreien Praxen geschaffen werden. Danke schön. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Herr Abgeordneter Horst Frehe. Herr Dr. Jörg Hermann, wir müssen das Thema jetzt leider beenden. Wir können auch keine weiteren Fragen annehmen, weil wir sind arg in Zeitdruck.

Abgeordneter Florian Grams: Aber ein Schlusswort.

Präsident Uwe Lange: Ein Schlusswort, ja, bitte schön. Ja, wir können leider keine Fragen mehr annehmen.

Dr. Jörg Hermann: Habe ich das Wort?

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Florian Grams: Antworten, ja, natürlich.

Dr. Jörg Hermann: Also ich habe noch das Wort für ein Schlusswort. Ich will Ihnen sagen, ich kann den Anspruch gut verstehen. Wir wollen hier jetzt keine Rechtspropädeutik machen, wer welche Pflichten hat.

Ich könnte Ihnen einen mehrstündigen Vortrag über Bedarfsplanung halten, und zwar aus dem Stand, und der würde Sie wahrscheinlich nicht mal langeweilen, aber ich will nur eins in Kürze sagen unabhängig von Rechtsdingen. Wenn ich dem einen Hausarzt vorschreibe, dass er seine Praxis jetzt für 20.000 Euro umrüsten muss, bevor er sich in Bremen niederlassen darf, dann geht er woanders hin. Und dann haben wir den Erfolg, dass wir weniger Ärzte haben.

Wir haben in Bremen ja zum Rest der Republik, und wir reden ja immer über Gerechtigkeit und gerechte Verteilung, wir haben in Bremen in fast allen Fachrichtungen ja pro tausend Einwohner deutlich mehr Ärzte als der Rest der Republik. Also, wenn wir fair mit Rest der Republik wäre, dann müssten wir die Ärzte exportieren. Wir müssen die woanders hinschicken. Und wenn wir solche Maßnahmen zu streng machen, dann könnten wir diesen Erfolg zeitigen. Ich glaube, das wäre nicht in unser beider Sinne. Deswegen denke ich, das muss man mit Fingerspitzengefühl, mit Beharrlichkeit, Nachhaltigkeit und freundlicher Beratung erreichen und ich glaube, da kommen wir auch zum Ziel.

Ich habe von über 1.600 Ärzten ja schon über 800, also weit über die Hälfte, die freiwillig gemeldet hat, dass sie eine barrierefreie Praxis haben, die ist auch auf der Homepage im Arztsuchsystem der KV Bremen auffindbar. Also über die Hälfte der Praxen haben das bereits verwirklicht. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Jörg Hermann. Wir müssen das Thema jetzt abrechnen, wir sind in Zeitverzug. Und zwar haben wir jetzt den zweiten Beschlussvorschlag vorliegen, und zwar die Fraktion der Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven. Und ich bitte den Abgeordneten Heiko Blohm hier ans Rednerpult.

Abgeordneter Heiko Blohm: Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest, viele Menschen sind auf einen elektrischen Rollstuhl angewiesen. Diese Rollstühle müssen gelegentlich repariert werden. Manchmal kommt es vor, dass der elektrische Rollstuhl komplett erneuert werden muss. In solchen Fällen kann es zu extrem hohen Wartezeiten kommen, die sich bis zu einem Jahr hinziehen können. Die zuständige Krankenkasse prüft zunächst Kostenvoranschläge verschiedener Anbieter und dieser Entscheidungsprozess zieht sich sehr lange hin. Anschließend benötigen die Fachfirmen auch noch Zeit, um den neuen Rollstuhl anzupassen.

Dies hat für die Krankenkassen keine Konsequenzen, jedoch leiden die betroffenen Menschen erheblich darunter. In solchen Fällen wird nämlich nach unserer langjährigen Erfahrung zwar ein Ersatz-Rollstuhl zur Verfügung gestellt, jedoch kein elektrischer. Dadurch haben die Betroffenen über Monate hinweg erhebliche Einschränkungen in der Mobilität und sind ständig auf fremde Hilfe angewiesen.

Nach unserer Auffassung ist mindestens die lange Dauer der Antragsbearbeitung und Entscheidung durch die Krankenkassen vermeidbar. Es gibt hierfür jedoch keine gesetzlichen Regelungen und Fristen. Nach unserer Auffassung müsste gesetzlich geregelt werden, dass eine Krankenkasse spätestens vier Wochen nach Antragseingang eine Entscheidung treffen und entweder ein Reparaturauftrag oder der Auftrag für ein neues Gerät ergehen muss.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, das Gesundheitsressort damit zu beauftragen, eine Gesetzesinitiative zu starten und auf ein Hilfsmittelgesetz hinzuwirken, das Fristen für die Bearbeitung von Anträgen zur Anschaffung, Ersatzbeschaffung oder Reparatur von Hilfsmitteln bundeseinheitlich und verbindlich regelt. Danke. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Gut, danke schön, Abgeordneter Heiko Blohm. Und jetzt bitte ich Horst Frehe noch mal. Ja.

Abgeordneter Horst Frehe: Ich habe ein Problem mit dem Antrag, weil das ist gesetzlich geregelt. Nach § 14. Abs. 2 SGB IX ist geregelt, dass innerhalb von drei Wochen die Krankenkasse entscheiden muss, wenn nicht ein Gutachten eingeholt wird. Muss ein Gutachten eingeholt werden, ob, also ein Gutachten ist in diesem Fall nicht die Frage, wie, ob der Rollstuhl repariert werden kann oder nicht, das ist kein Gutachten, ein Gutachten ist, ob man zum Beispiel einen Elektrorollstuhl braucht oder nicht, aber das ist ja gerade im Falle der Reparatur schon klar. Also dann muss die Krankenkasse innerhalb von drei Wochen entscheiden. Dann kann es natürlich noch ein bisschen

dauern, bis die Ersatzteile beschafft werden, aber das Orthopädie-Haus hat dann das Recht durch die Kostenzusage, hat das Recht sofort das Ganze in Anspruch, also in Angriff zu nehmen.

Insofern braucht es ein solches Gesetz nicht. Ein solches Gesetz würde wahrscheinlich mit längeren Fristen arbeiten und das würde ich nicht klug finden. Ich finde, wir sollten die bestehenden Gesetze, in diesem Fall § 14. Abs. 2 SGB IX in der Neufassung vom 1. Januar 2018, da ist ja das Gesetz, das Bundesteilhabegesetz geändert worden. Ich finde wir sollten hier uns auf das Gesetz berufen und sagen, dass dieses Gesetz auch entsprechend umgesetzt wird.

Die Erfahrung habe ich auch gemacht, dass teilweise elend lange Fristen vergehen, bis man seinen Rollstuhl repariert kriegt und dann auch noch die Kasse sehr knickerig damit ist, dass man keinen Zweitrollstuhl haben soll. Soll man so lang im Bett bleiben oder immobil bleiben? Das sind alles Dinge, die nicht in Ordnung sind, aber wenn es etwas, wenn die Praxis nicht in Ordnung ist, muss man nicht ein neues Gesetz schaffen, sondern man muss das Gesetz durchsetzen. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Horst Frehe. Und Andreas, du hast noch eine Frage. Nein, Mikrofon.

Abgeordneter Andreas (ohne Namensnennung): Danke. Ich hätte noch mal eine Überlegung wegen dem Rolli. Meine Frau ist auch im E-Rolli. Da habe ich mir überlegt wegen einer Reparatur, ob die Krankenkassen nicht alle ein bis zwei Jahre wie beim Auto auch mal einen TÜV machen, wo man überlegt, wie weit sind sie jetzt noch tragbar, kaputt oder was auch immer. Wo man dann überlegt, eben kurz nachzugucken, welche Reparaturen vielleicht gemacht werden müssen. Bei großen und wenn jetzt große Reparaturen, sodass man dann sagen kann, so, jetzt müssen wir, wo die Krankenkasse dann dementsprechend gewillt ist, das auch jetzt zu machen.

Ich weiß nicht, wie die Rollis oder die E-Rollis das so sehen, aber das wäre ja auch mal eine Überlegung, von den Krankenkassen das zu fordern, dass sie dann gegebenenfalls einen sogenannten Rollstuhl TÜV sozusagen machen, wo die dann sagen: Guckt mal Leute, wie ist das? Weil beim Auto gibt es da, warum soll das jetzt nicht für einen Rollstuhlfahrer genauso oder beim E-Rolli genauso nicht geben? Das ist meine Überlegung. Ich hoffe, ihr seid nicht allzu böse, wenn ich das nur so mal als Vorschlag machen könnte. Danke fürs Zuhören. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön. (Beifall) Ja, danke schön. Ich begrüße Frau Stahmann, als Sozialsenatorin ist sie jetzt hier. Herzlich willkommen. (Beifall) Ja, eine Frage kann ich noch zulassen und Heiko möchte noch einmal antworten. Ja, einmal Empore.

Abgeordneter Ronald Pawlik: Ja, mein Name ist Ronald Pawlik. Also ich sage mal so, diese Gesetzgebung drei Wochen ist richtig, aber leider hapert es, ich sage mal, bei den Krankenkassen an der Umsetzung. Alleine, ich sage mal, wenn das Gerät hin ist und er eine Neuversorgung braucht, so dann braucht es manchmal schon fast Monate, weil man mit zig Widersprüchen mit denen sich rumschlagen muss und das kann nicht in Ordnung sein! (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, dann bitte ich das Wort, den Abgeordneten Heiko Blohm.

Abgeordneter Heiko Blohm: Lieber Horst Frehe, (unverständlich)

Martin Meyerholz für den Abgeordneten Heiko Blohm: Ah, okay. Also ich übersetze das eben noch mal. Herr Blohm hat gesagt: Sehr geehrter Herr Frehe, herzlichen Dank für die Ausführungen.

Zwischenrufe: Lauter!

Martin Meyerholz für den Abgeordneten Heiko Blohm: Okay. Also Herr Blohm hat gerade sich bei Herrn Frehe bedankt für die Erläuterungen.

Zwischenrufe: Lauter!

Abgeordneter Florian Grams: Ja, wenn wir Dein Mikro anmachen vielleicht, weil hier gibt es eine Rückkopplung. Dein Mikrofon bitte anmachen.

Martin Meyerholz für den Abgeordneten Heiko Blohm: Das trifft sich ganz, weil Herr Blohm hatte gerade Herrn Frehe angesprochen, jetzt stehe ich ja hier. Also Herr Blohm hatte sich gerade bei Ihnen bedankt für die Ausführungen und eben aber auch noch mal gesagt, das was Herr Pawlik gerade auch schon ausgeführt hat, herzlichen Dank dafür, dass die Realität eben eine andere ist.

Ich muss jetzt auch noch mal eben sagen, das ist natürlich immer eine leichte Schlappe, wenn man hier vorne steht mit einem Antrag und sich dann herausstellt, das gibt es schon. Trotzdem denke ich aber, das ist ganz gut, denn wir haben das ja nicht ohne Grund so formuliert als Fraktion, haben mit vielen Leuten zusammengesessen, auch viele, die betroffen sind, von diesem Thema. Frau Gerlach ist zum Beispiel auch hier, die hat acht Monate auf ihren neuen Rollstuhl gewartet. So und dann war er nach zwei Tagen kaputt, abgesehen davon, aber und das ist halt keine Seltenheit, das beobachten wir sehr oft, dass wirklich sechs bis acht Monate die Menschen eben in einem Zweitrolli eben geschoben werden müssen. Und insofern ist aber ja auch dieser Antrag, wenn er jetzt im Grunde entbehrlich war, trotzdem hier sinnvoll gewesen, weil wir jetzt alle noch mal vernommen haben, dass es eben diese Regelung von drei Wochen gibt, was wahrscheinlich die Allerwenigsten wussten. Also herzlichen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, wir müssen aber zum Schluss kommen.

Abgeordneter Horst Frehe: Ja, aber ich habe einen Vorschlag.

Präsident Uwe Lange: Ja, gut.

Abgeordneter Horst Frehe: Man könnte den Antrag folgendermaßen umformulieren: Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, mit dem Gesundheitsressort zu verhandeln, damit sie die Krankenkassen noch stärker in die Pflicht nehmen, die gesetzlichen Fristen einzuhalten. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Herr Abgeordneter Horst Frehe. Ich bitte jetzt um Abstimmung für diesen Beschlussvorschlag, für diesen geänderten Beschlussvorschlag.

Abgeordneter Florian Grams: Heiko, bist du damit einverstanden?

Präsident Uwe Lange: Bist du damit einverstanden?

Abgeordneter Heiko Blohm: Ja, bin ich.

Präsident Uwe Lange: Ja, dann bitte ich um die Abstimmung. Wer ist dafür diesem Beschlussvorschlag der Elbe-Weser-Werkstätten zuzustimmen? Oh, das, fast die Mehrheit. Wer ist dagegen? Keiner. Einer, oh. Und wer enthält sich? Oh, na, auch einige. Also damit ist der Beschlussvorschlag Nummer 2 mit dem Thema Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung bundeseinheitlich gesetzlich regeln einstimmig geändert angenommen. Danke schön.

Dann kommen wir zu dem Beschlussvorschlag 3, das ist noch mal die Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven mit dem Thema Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich! Ich bitte um den Abgeordneten Marcel Wölk. (Beifall)

Abgeordneter Marcel Wölk: Lieber Präsident, liebe Abgeordneten der einzelnen Fraktionen, wir haben zwei wunderbare Anträge bis jetzt schon gehört und viele, also zwei wichtige Anträge. Ich stimme erst mal zu dem Abgeordneten Blohm, dass das mit den Hilfsmitteln einfach zu lange dauert auch aus meiner Sicht, aber jetzt zum Thema Beipackzettel für Medikamente.

Viele Menschen mit einer Behinderung können den Beipackzettel auf Arzneimitteln nicht verstehen. Der Beipackzettel ist verwirrend gefaltet, leserlich kleingedruckt und gespickt mit medizinisch, mit Medizin-Latein. Viele Menschen mit Behinderung sind mit dem Beipackzettel überfordert, lesen sie oft gar nicht oder missverstehen, was drin steht oder verzichten völlig verunsichert auf die Arznei. Somit ist sehr wichtig für eine verständliche Patienteninformation zu sorgen.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, über die Senatorin für Gesundheit dieses Thema in die bundesweite Debatte

einzubringen und sich dazu zu positionieren, dass die Beipackzettel für Arzneimittel über lesbare Schrift, patientenverständliche Sprache, leichte Sprache, Informationen über die Wirkung des Arzneimittels, Übersicht, Darstellung, Bilder und Piktogramme, Informationen und Hinweise, wie zum Beispiel Einnahme mit Wasser, weiterführende Informationen verfügen müsste. Für die Fraktion Marcel Wölk. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Marcel Wölk. Wer möchte eine Frage stellen?

Abgeordnete Petra...: Hier.

Präsident Uwe Lange: Ja, gut, bitte schön.

Abgeordnete Petra...: Hallo. Ja, meine Damen und Herren, ich bin Petra. Ich lebe in Lilienthal und zwar bin ich ein Werderfan und wollte fragen, wie können die Ärzte das eigentlich wissen, wie wir die Tabletten bekommen, wenn wir irgendwas haben? Oder zum Beispiel wir sind operiert worden oder ich habe mal Kopfschmerzen oder ich habe mal mit dem Kreislauf, wie können die das eigentlich wissen mit den Tabletten? Wie können die das eigentlich wissen? Wer ist denn der Doktor? Wer ist der Doktor? Haben Sie Ahnung mit Tabletten? Können Sie mir das mal erklären, wie Sie das wissen und so? Danke schön.

Präsident Uwe Lange: Oh, darf ich mich da mal einmischen? Also da frage mal Deinen Doktor oder du kannst vielleicht, wenn Herr Dr. Burkhard Mehl noch Zeit hat oder Herr Dr. Jörg Hermann, Entschuldigung, noch mal Zeit hat, sich da mit dir auseinandersetzen, aber jetzt geht es leider nicht. Hat noch jemand eine Frage?

Zwischenruf: (unverständlich)

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordnete Vanessa Giesenberg: Hallo, ich bin es noch mal, Vanessa Giesenberg. Ich muss mal was dazu sagen, und zwar dieses ganze Rezept, also dieses ganze Durchpackzettel-Labyrinth versteht kein Mensch! Also da lese ich vielleicht die ersten drei, vier Zeilen und dann bin ich schon verwirrt und muss zu meiner Betreuerin rennen. Die ist dann gestresst, weil sie mir den ganzen Zettel vorlesen muss, weil ich das nicht verstehe. Und das ist ein totaler Quatsch!

Die sollen nicht am Papier und Text sparen, die sollen mal lieber das ordentlich und vernünftig erklären, dass auch ein gesitteter Mensch das versteht, nicht nur normale Menschen, sondern auch Menschen mit Behinderung. Und ich kann vielleicht noch einen kleinen Tipp dazu geben, auch Bilder haben viel geholfen und die leichte Sprache wäre auch nicht schlecht. Danke schön. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Hier oben der Kollege, der Abgeordnete hat sich gemeldet, hier oben. Bitte du, bitte. Da kommst du nicht hin. Schade. Gut, wer ist hier unten noch? Ach, da ist ein Mikrofon. Da unten.

Abgeordneter Matthias Meyer: Hallo ich bin Matthias Meyer und es wäre auch ganz gut, wenn die Ärzte genauer auf die Gruppen eingehen würden, die mit bestimmten Gruppen besonders gefährlich reagieren, also mit Nebenwirkungen und so.

Präsident Uwe Lange: Danke schön, jetzt haben wir, bitte schön.

Abgeordnete Hannelore Sporleder: Also mein Name ist Hannelore Sporleder und ich wollte dazu sagen, vielleicht ist das hier ein bisschen falsch gedacht. Denn diese, wie heißen die, Beipackzettel, erstellen ja die ganzen Arztfirmen und insofern ist es einfach ein Ding, dass man sich an die wenden müsste. Das kann dann, wie ich es jetzt so verstehe, nur über die Kassenärztliche Vereinigung geschehen, dass die die Pharmafirmen zwingen, das richtig zu machen.

Präsident Uwe Lange: Ich nehme noch mal Frau Eisenbrandt, bitte.

Abgeordnete Natalie Eisenbrandt: Also mein Name ist Natalie Eisenbrandt, wie gesagt, und ich habe noch mal einen Vorschlag zu machen, was den Beipackzettel betrifft. Es wäre auch gut, wenn der Beipackzettel auch in großer Schrift geschrieben ist und in leichter Sprache. Danke sehr. (Beifall)

Abgeordneter Florian Grams: Haben wir auch.

Präsident Uwe Lange: Haben wir auch und Dieter, du.

Abgeordneter Dieter Arfmann: Ja, mein Name ist Dieter Arfmann. Und alleine der Beipackzettel selber bringt es nicht, aber normalerweise sind die Ärzte und Apotheker in der Pflicht, das Medikament zu erläutern, zu erklären und genau an der Ecke hapert es. Der Beipackzettel selber, das ist im Prinzip immer Hieroglyphen gewesen, entweder man kann diese Dinger entziffern, man kann auch darauf hinwirken, diese Dinger besser zu machen, aber als Erstes sollten wir darauf achten, dass die Pflicht der Ärzte, die Bringe-, das ist im Prinzip eine Bringschuld, dass die anfangen, das Zeug vernünftig zu erklären und zu erläutern, wofür und weswegen. Und dann auch schon mal zumindest in der Lage sein zu sagen: Okay, der Patient hat vielleicht recht, wenn er das Zeug gar nicht will, weil. (Beifall) Aber ansonsten sind die Dinger lesbarer zu machen, das ist schon richtig. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön und jetzt der Kollege auf der Empore bitte.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Die Schrift ist so klein, meine Oma, so muss die, so dicht ranhalten, dass sie kaum noch erkennen kann, welche Buchstaben das sind. Das wollte ich nur erklären.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön und jetzt Charlotte bitte, jetzt Charlotte bitte. Das Mikrofon ist. Ja, ich habe nicht, geht nicht mehr.

Abgeordnete Charlotte (ohne Namensnennung): Ärzte und Therapeuten sollten in Zukunft, und Apotheker sollten in Zukunft darauf achten, dass alles gut zu verstehen ist. Denn die Vielfalt der Medikamente erschlägt die Kunden schon, wenn man in die Apotheke rein kommt. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Gut, dann, wir haben noch 20 Minuten und haben noch einen Beschlussvorschlag und wir möchten jetzt zur Abstimmung kommen.

Abgeordneter Marcel Wölk: Ich wollte vorher bitte eben noch was sagen.

Präsident Uwe Lange: Ja, gut, ja.

Abgeordneter Marcel Wölk: Also ich kann das zwar verstehen, dass aus Ihrer Sicht her, dieser Antrag nicht hier bestimmt ist, weil ja die Apotheker in der Pflicht sind, die Patienten auch aufzuklären, aber dieser Antrag hat genauso was damit zu tun, aus meiner Sicht, mit der Barrierefreiheit und Gesundheit, was ja auch das Thema von dieser Sitzung Behindertenparlament 2017 ist, bin ich aus dieser Sicht und stehe ich auch vollkommen dahinter, diesen Antrag möchte ich hier durchboxen! (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Abgeordneter Marcel Wölk. Damit stelle ich die Frage an die Fraktion und an das hohe Haus und ich möchte jetzt abstimmen, wer ist dafür dem Beschlussvorschlag Medikamentenbeipackzettel zuzustimmen? Gut, stimmen alle zu. Wer ist dagegen? Keiner. Wer enthält sich der Stimme? Wenige. Damit ist der Beschlussvorschlag in diesem Haus angenommen. (Beifall)

Wir kommen jetzt zum vierten Beschlussvorschlag der Fraktion EXPA – Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen, Inklusion für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbessern. Abgeordnete Heike Oldenburg bitte ich in den Rednerstand.

Abgeordnete Heike Oldenburg: Hallo sehr verehrte Abgeordnete und sehr verehrter Herr Präsident. Ich möchte im Namen der Expertinnen-Partnerschaft, expa-trialog.de das ist die Webseite von unserem Verein, feststellen: Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest, Inklusion von behinderten Menschen und Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen muss konsequent weiter vorangetrieben werden.

Ich möchte hier anmerken, dass ich es sehr wichtig finde, von uns nicht als Menschen mit psychischer Erkrankung zu sprechen, weil das stigmatisierend ist, stigmatisierender als mit psychosozialen Gesundheitsproblemen zu sagen, was denselben Inhalt hat. Und ja, die Gesundheitssituation für

Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen in Bremen und Bremerhaven zu verbessern, kommt alle hier wohnenden Bürgerinnen zugute.

Es gibt bereits sehr viele intensive Arbeitskreise, vor allem vom Referat für Gesundheit, und vorwärtsgewandte Konzepte und Modellprojekte. Eins wurde ja hier schon angesprochen, die Blaue Karawane. Dennoch hat in Bremen ein Mensch, der sich von einem Psychiater helfen lassen möchte, mit drei Monaten Wartezeit zu rechnen.

In Bremerhaven-Reinkenheide hat sich das Klima auf der Station mit den dort inzwischen zehn fest eingestellten Genesungsbegleiterinnen mit EX-IN-Ausbildung deutlich verbessert. Es mangelt jedoch weiterhin an Fortbildungen für Professionelle, insbesondere für diejenigen, die Menschen in Krisen nicht regelmäßig begleiten und folglich im Umgang ungeübt sind.

Alle acht Tage wird in Deutschland auf eine psychisch überforderte Person geschossen. Das ist eine Information von März 2016. Feuerwehrleute und Polizisten sind zum Schutz der Bevölkerung da, auch für verwirrte Menschen. Schnelle und effiziente Hilfe und emphatischer psychischer Beistand mit möglichst wenig Zwangsmaßnahmen verhindern Chronifizierungen und immense soziale Folgekosten.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, die Bremische Bürgerschaft soll sich an der Umsetzung der folgenden Forderungen von Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen auf allen Ebenen beteiligen. Die notwendigen Schritte für die konsequente Umsetzung der Inklusion sind gesetzlich zu verankern.

Dazu gehören:

- bessere Koordination, Absprachen, Netzwerke zwischen Therapeutinnen und anderen Behandlerinnen durch finanzielle und logistische Unterstützung ermöglichen,
- weiterer konsequenter Ausbau der ambulanten Versorgung. Behandlung zuhause hilft meist besser als in der Psychiatrie und kostet schon in der Behandlungsphase nicht mehr als stationäre Behandlung.
- mehr Psychiaterinnen pro Bezirk entsprechend dem Anstieg der psychiatrischen Erkrankungen ermöglichen und Barrierefreiheit für Mehrfachbehinderte gewährleisten,
- Wartezeit auf Erst- oder Folgetermine reduzieren und ein Recht auf freie Arztwahl fördern,
- gesetzlich festschreiben feste Einstellung von mehr ausgebildeten Genesungsbegleiterinnen in psychiatrischen Stationen und im psychosozialen Versorgungsnetz,
- die sehr guten Erfahrungen in Bremerhaven-Reinkenheide auf andere Kliniken übertragen.
- dann weitere Arbeitsplätze für Genesungsbegleiterinnen könnten sein Gelder für zehn angestellte Genesungsbegleiterinnen für drei Jahre für Öffentlichkeitsarbeit als inklusionsfördernde Brückenbauerinnen bei der Senatorin für Gesundheit, Wissenschaft und Verbraucherschutz. Folgendem Vorbild könnte gefolgt werden: Im Bremer Westen werden Menschen zu Multiplikatorinnen im Stadtteil für interkulturelles Lernen ausgebildet. Eine ganze junge Information vom letzten Monat.
- Wiedereinrichtung eines Krisendienstes in den Nächten für ganz Bremen, den Namen Krisendienst finden wir unbedingt beizubehalten.
- ein Notfallwagen speziell für Menschen in Krisen einrichten, damit sie vor Nachbarinnen nicht als kriminell wirken,
- gezielte Fortbildung für Polizei und Feuerwehr durch Genesungsbegleiterinnen als Dozentinnen,
- nur Beinschüsse als Notwehr in bedrohlich empfundenen Situationen.
- als Idee zum Krisendienst für Menschen mit psychischen Problemen Einbindung von Psychotherapeutinnen und Psychiaterinnen in den medizinischen Notfalldienst,
- Die Maßnahmen zur Wiedereingliederung sind weiterzuentwickeln, vor allem besondere, geschützte Arbeitsverhältnisse in verständnisvollem Klima werden benötigt. Genesungsbegleiterinnen oder anderes speziell geschulte Fachkräfte können auch hier am Arbeitsplatz vermitteln und für Verständnis sorgen.
- Was derzeit fehlt, sind deutliche finanzielle Anreize, weniger Anrechnung des Einkommens bei Grundsicherung, ALG II und anderen Transferleistungen.
- Und wie Forschungen zeigen, fehlt Menschen in Heimen oder betreutem Wohnen häufig der Mut und der Anreiz für den Einstieg in Erwerbsarbeit. Sie haben sich oft in vielen Jahren auf ihr eingeschränktes Leben eingerichtet.

- Als letzten Punkt möchte ich bemerken, dass es gut wäre, schwerere psychische Krisen bereits im Voraus zu verhindern bzw. um ihnen Erwerbsarbeit überhaupt zu ermöglichen, sollen Menschen mit häufig schwankender Leistungsfähigkeit frühzeitig einen Schutzstatus erhalten, ähnlich dem von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen, die im Zuverdienst arbeiten.

Das wäre meine Anregung. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Vielen Dank, Abgeordnete Heike Oldenburg. Und jetzt noch ein paar Fragen, die ich zulassen kann. Ja, bitte schön.

Abgeordnete ohne Namensnennung: So, ich möchte darum bitten, dass da vielleicht ergänzt wird, dass dieses Psychiatrie-Krankenhaus-Gesetz humaner bearbeitet wird. Denn es ist nicht nötig, die Menschen an Händen und Füßen festzuschnallen. (Beifall)

Abgeordneter ohne Namensnennung: Hallo, wegen Haft, Sie haben es gerade mit Haftversicherungen und Versicherungen da zu tun. Grundsicherung, die habe ich leider nicht.

Präsident Uwe Lange: Haben wir noch eine Frage? Dieter.

Abgeordneter Dieter Arfmann: Also, um die ganze Sache etwas zu erweitern, da möchte ich ganz gerne Sozialsenatorin mit ins Boot nehmen, denn die Sozialbehörde vermisste ich fast in sämtlichen Gremien, wo es um psychische Erkrankungen geht, jetzt in der Psychiatrie 2.0. Es dreht sich darum, dass Menschen mit sozialen Problemen, schweren sozialen Krisen für gewöhnlich in der Psychiatrie landen. Und dem gilt es im Vorfeld zu begegnen und da ist im Prinzip das Sozialressort mit einzubinden, was ich seit zwölf Jahren im Prinzip in verschiedenen Arbeitskreisen versuche, nur irgendwie passiert da immer nix.

Und außerdem möchte ich drauf hinweisen, dass gerade im ärztlichen Bereich und auch für die Krankenkassen, Gespräche mit einem Arzt werden nicht finanziert. Das heißt, es gibt keine Anamnese und es gibt keine Ursachenforschung. Es gibt eine Diagnose ohne Wissen des Einzelnen. Und wenn ich so etwas mache, dann habe ich einen Menschen pathologisiert, der eventuell nur ein Problem hat mit Ehepartner oder Kindern. Und damit haben wir ein Problem, das sich weiterhin aufschaukelt, denn ich betrachte mir auch die Statistiken der letzten Jahre und ich stelle fest, es werden immer mehr. Ich habe inzwischen den Eindruck, ich lebe in einer kranken Gesellschaft und dem gilt es vorzubeugen. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Jetzt bist du noch mal dran.

Abgeordneter Dieter Arfmann: Und ich habe.

Präsident Uwe Lange: Horst Frehe, nicht?

Abgeordneter Florian Grams: Genau.

Abgeordneter Dieter Arfmann: Man müsste mehr auf Gesprächsbasis arbeiten und nicht einfach diktatorisch bestimmen, das nimmst du und dann kannst du wieder in vier Wochen wiederkommen, dann gucken wir, wie es gewirkt hat. Wir müssen erst mal sehen, dass wir Menschen haben, die zuhören und Geduld haben. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ich wollte noch mal auf die psychiatriekritische Gruppe der Blauen Karawane hinweisen, was mir vorhin nicht eingefallen ist und auch auf die Webseite der Blauen Karawane www.blauekarawane.de. Und da kann sich jeder melden, der da Interesse hat.

Präsident Uwe Lange: Ach so, der Kollege eben, ja.

Abgeordneter Jens Ferdinand: Ja, moin, Jens Ferdinand. Ich würde jetzt einfach auch noch mal an die Bremer Bürgerschaft einen Impuls setzen, dass vielleicht ein Ausschuss oder Gremium gebildet wird, wo Themen, die eben halt mit diesem Themenbereich zu tun haben, mit Menschen mit

Erfahrungshintergrund einbezogen werden. Also, dass da eine direkte Beteiligung in den Entschlüssen hier in der Bremer Bürgerschaft in einem Gremium geschaffen werden könnte. Vielleicht wäre das mal eine Idee. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Also ich bitte Horst Frehe um das Wort.

Abgeordneter Horst Frehe: Ja, ich möchte zu dem Antrag sagen, finde ich einen sehr guten Antrag und wollte zu einem Punkt da mich noch mal melden, dem vorletzten Punkt, wo es um die berufliche Eingliederung von psychisch Kranken oder Menschen mit gesundheitlichen Problemen in dem Bereich geht.

Das Bundesteilhabegesetz hat zwei neue Instrumente geschaffen, das Budget für Arbeit und die Möglichkeit andere Anbieter zu wählen. Das ist in Bremen noch nicht so in Gang gekommen. Bei den anderen Anbietern gibt es in Bremen Initiativen, das sollten wir weiterentwickeln. Das wäre, da bekommen die Leute kein richtiges Einkommen, sondern üben eine Tätigkeit auf Werkstattniveau aus. Das wäre eine Alternative.

Die bessere Alternative ist das Budget für Arbeit. Und Rheinland-Pfalz hat die meisten Erfahrungen, die haben 2000 Budgets für Arbeit. Dort kriegt man Lohnneinkommen in Höhe des normalen Einkommens. Der Lohnkostenzuschuss kann 75 Prozent des Bruttolohnes betragen. Das Problem ist allerdings, die zweite Obergrenze, die das Gesetz festlegt, dass nur 40 Prozent der Bezugsgröße, das sind ungefähr 1.200 Euro, also Obergrenze festgelegt worden ist.

Rheinland-Pfalz wird diesen Betrag, weil das landesrechtlich möglich ist, auf 60 Prozent anheben. Meine Bitte an die Sozialsenatorin wäre, dem Vorbild Rheinland-Pfalz zu folgen und das ähnlich zu machen, weil dann viel mehr Leuten das Budget für Arbeit zur Verfügung stehen könnte. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Also jetzt bitte ich, danke schön an Herrn Horst Frehe und jetzt bitte ich noch mal Heike Oldenburg um das letzte Wort.

Abgeordnete Heike Oldenburg: Also ich finde sehr wichtig, dass da gefordert wird, dass mehr Geduld und mehr Reden möglich ist. Und den Hinweis, dass wir in einer krank machenden und kranken Gesellschaft leben, die an vielen Stellen gewaltförmig ist, finde ich auch sehr wichtig. Also das ist ein Problem, was nicht nur der psychosoziale Bereich allein lösen kann, aber da muss viel zusammengewirkt werden in den verschiedenen Senatorien oder wie man das nennen möchte.

Und die Bezeichnung, die ich jetzt hier für uns vorgeschlagen habe, dass, die WHO hat das schon immer in dieser Formulierung, das Problem ist nur, dass wenn man was bewilligen möchte bei einer Krankenkasse, dann muss das Wort Erkrankung natürlich in so einem Antrag drin stehen. Aber im Internet hat man viel, viel Platz und kann jetzt auch nicht mehr für Menschen mit psychischer Erkrankung, sondern mit psychosozialen Gesundheitsproblemen schreiben, weil das nennt einfach, benennt die Problematik, dass wir eben nicht nur krank sind, sondern dass es noch andere Faktoren dabei gibt im psychischen und im sozialen Bereich, das zusammenspielt mehr.

Und den Hinweis von Horst Frehe finde ich jetzt auch noch sehr wichtig, weil es gibt diese EX-IN-Ausbildung, Experienced Involvement, und viele davon bekommen dann keinen Arbeitsplatz, weil immer noch die Menschen im Arbeitsleben so engstirnig und angstvoll und denken: Hu, was könnte das sein? Und der wird nur krankgeschrieben sein oder so. Und sich da nicht ran trauen, dass auch Menschen sich heilen können und geheilt werden können und dann auch erwerbsarbeitsfähig sein können. Ein Drittel der Schizophrenen ist danach wieder normal ins Erwerbsarbeitsleben nach einer Episode integriert. Also das soll man sich mal vor Augen halten. Ja, jetzt. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke, Heike Oldenburg.

Abgeordneter Florian Grams: Darf ich kurz was sagen?

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Florian Grams: Heike, die Frau Sporleder hat einen Nachtragsantrag gestellt, Humanisierung des Psychiatriekrankenhausesgesetzes. Es ist nicht nötig, Menschen anzubinden und an

den Füßen festzuschnallen. Das ist Folter in psychiatrischen Krankenhäusern. Machst du dir den Antrag zu eigen und nimmst ihn irgendwie in irgendeiner Form in deinen Antrag auf?

Abgeordnete Heike Oldenburg: Würde ich machen, ja.

Abgeordneter Florian Grams: Würdest du machen.

Abgeordnete Heike Oldenburg: Also auch dafür sind, zumal für Reinkenheide, dieses extrem verbesserte Klima dort durch zehn Genesungsbegleiterinnen auf einer Station, dann wären solche Sachen nicht mehr so angstbesetzt, wenn jemand ausflippt. Und da könnte anders mit umgegangen werden und Fixierungen wären nicht mehr in dem Ausmaße nötig wie bisher. (Beifall) Also vielleicht sogar ganz vermeidbar auch.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Abgeordnete Heike Oldenburg. Ich bitte jetzt um die Abstimmung des Beschlussvorschlages von der Fraktion EXPA. Wer ist dafür?

Abgeordneter Florian Grams: Mit der Ergänzung.

Präsident Uwe Lange: Mit der Ergänzung. Wer ist dagegen? Wer enthält sich? Gut, damit ist der Beschlussvorschlag der Fraktion EXPA – Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen angenommen. (Beifall) Danke schön. Danke schön, Frau Heike Oldenburg. Und jetzt bitten wir kurz vor der Pause noch mal Frau Stahmann zu einem kurzen Statement.

Sozialsenatorin Anja Stahmann: Ich freue mich, dass ich verspätet hier sein konnte. Parallel tagte der Senat, aber ich wollte die Chance nicht ungenutzt lassen, heute hier auch noch mal vorbeizuschauen und ein paar Worte zu sagen. Und mit Freude habe ich ja eben gehört, was mein ehemaliger Staatsrat vorgeschlagen hat. Da sage ich auch gleich, lieber Horst, das werden wir prüfen.

Ich habe auch die Worte gehört, dass wir uns mehr einmischen sollen in bestimmte Bereiche. Auch das wollen wir mit aufnehmen und wir werden auch wieder die Beschlüsse den Abgeordneten des Parlamentes zustellen. So, das wollte ich alles nur vorwegschieben.

Ich habe spontan eben einen Antrag geschrieben und jetzt bitte ich die Bürgerschaft behinderter Menschen um Zustimmung. Thema: Der Vorsitzende. Die Bürgerschaft behinderter Menschen stellt fest, die Werkstatt Bremen hat großes Glück gehabt. Herr Uwe Lange war dort lange Werkstatttratt. Das war für alle gut, für die Werkstattbeschäftigten und die Werkstatt und für Bremen. Die Senatorin und den Staatsrat hat er oft und immer wieder hartnäckig um mehr Geld gebeten. Er lacht. (tosender Beifall)

Und das ist jetzt auch nicht abgesprochen, er weiß gar nicht, was auf ihn zukommt hier. (Gelächter) Aber das finde ich auch irgendwie am schönsten, wenn man hier spontan stehen darf.

Also Herr Uwe Lange hat immer wieder um Verbesserungen gekämpft. Dabei war er hartnäckig, aber ich finde auch, er war immer fair. Vielen Dank! (Beifall)

Uwe Lange hört jetzt auf und geht in Rente, das finden wir schade. Die Senatorin für Soziales und Inklusion und Teilhabe und die Bürgerschaft behinderter Menschen sagen: Danke, Uwe Lange. Viel Glück und alles Gute! (tosender Beifall)

Und nebenbei bin ich auch die Senatorin für Schokolade, so scherzt man manchmal in meinem Umfeld. (Gelächter) Horst weiß, wovon ich spreche, ich auch. (Gelächter) Ich kenne Uwe Seebode auch gut, den kennen ja auch viele und bestimmt ist er auch hier und ich habe ihn noch nicht gesehen. Und Uwe Seebode hat mir gesagt, dass der Uwe Lange gerne Hachez-Schokolade mag. (Gelächter und Beifall) Und Blumen mag er auch und ich glaube, das ist eine neue Sorte von Hachez, die das Präsidium gleich testen wird. (Gelächter)

Abgeordneter Florian Grams: Jetzt dürfen alle noch mal klatschen für Uwe. (starker Beifall) Und jetzt ist er endlich mal still. (Gelächter)

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Florian Grams: Über den Antrag muss man jetzt abstimmen.

Abgeordnete ohne Namensnennung: Nein, der ist angenommen.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, mir fehlen die Worte. Also ist schon recht toll. Ich glaube, so gut war ich gar nicht, (Gelächter) aber ich habe das jedenfalls versucht. Genauso wie jetzt, ich habe schon 34 Minuten überzogen. (wird ausgebuht) Also ist natürlich ein Manko und jetzt bitte ich euch, euch zu stärken und nach der Pause um 13 Uhr wieder hier zu sein. Danke schön. (Beifall)

- Pause -

Abgeordneter Lukas Hinz: Die Schüler der Werkstufe hatten eine Idee. Viele von uns fühlen sich durch den Schwerbehindertenausweis diskriminiert. Wenn uns jemand mit dem Ausweis sieht, kommt es vor, dass sich jemand im Bus wegesetzt. Es gibt komische Blicke und Bemerkungen. Es ist ein einigen Menschen peinlich, den Ausweis zu beantragen und zu zeigen.

Warum müssen wir einen Ausweis vorzeigen, der unsere Schwäche beweist? Wir sind Menschen wie alle anderen, wir wollen am Leben teilnehmen, wir wollen ernst genommen werden, wir wollen respektiert werden. Deshalb wollen wir den Ausweis in Teilhabepass umbenennen.

Viele Menschen mit Behinderung fühlen sich durch die Bezeichnung Schwerbehindertenausweis diskriminiert. Das führt so weit, dass es einigen behinderten Menschen peinlich ist, einen solchen Ausweis zu beantragen. Die Bezeichnung als Teilhabepass wäre weniger negativ und würde keine Diskrimination darstellen. Setzen Sie sich dafür ein, dass der Schwerbehindertenausweis in Teilhabepass umbenannt wird. Danke schön. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Abgeordneter Lukas Hinz. Ich bitte jetzt um Fragen. Horst.

Abgeordneter Horst Frehe: So, jetzt kann man mich sehen, nicht?

Präsident Uwe Lange: Ich finde das so toll, dass das rauf und runter fährt. Das ist gemacht worden, wie ich das erste Mal hier in die Bürgerschaft eingezogen bin und normalerweise ist Herr Weber da immer sehr stolz drauf. Auf den Präsidenten der Bremischen Bürgerschaft, auf Herrn Weber, möchte ich auch Bezug nehmen. Der hat seinen Ausweis hochgehalten und hat gesagt: „Ich schäme mich überhaupt nicht, den Ausweis zu zeigen.“

Im Grundgesetz steht: Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. In der UN-Behindertenrechtskonvention ist über die Formen, unterschiedlicher Formen von Diskriminierung ganz viel geschrieben und es ist genau dargelegt, wie man sich dagegen wehren kann und dass man sich auch dagegen wehren soll.

Ich finde also auch schlimm, wenn behinderte Menschen, weil sie behindert sind, benachteiligt werden. Die einzige Möglichkeit etwas dagegen zu tun, ist sich zu seiner Behinderung zu bekennen und als solches als Behinderter auch in Erscheinung zu treten und sich auch zum Beispiel nicht von anderen Behinderten abzusetzen, weil man eine andere Form der Beeinträchtigung hat.

Ich weiß, dass ich am Anfang, wie ich meine Körperbehinderung bekommen habe, sehr viele Probleme hatte, mich mit Menschen, die eine geistige Beeinträchtigung haben, auf eine Stufe zu stellen. Diese Probleme habe ich schon seit langem nicht mehr und es war gut, dass ich gelernt habe, da Solidarität zu üben und auch gemeinsame Interessen zu sehen.

Ich bin selten dafür, dass ein Antrag im Behindertenparlament hier abgelehnt wird. Ich bitte darum, diesen Antrag abzulehnen, weil er in die falsche Richtung führt. Der Antrag will im Grunde genommen vermeiden, dass Leute benachteiligt werden, wenn sie den Ausweis zeigen. Diese Benachteiligung kann man nur dadurch auflösen, dass man diejenigen, die benachteiligen angeht und sich das nicht bieten lässt.

Man kann es nicht dadurch, dass man den Ausweis einfach anders benennt. Dann würde im Grunde genommen irgendwann diskriminierend geäußert werden, das sind ja die Teilhabenden, nicht? Die Teilhabenden, die diesen komischen Teilhabepass haben. Dann würde man wieder diskriminiert werden. Durch Änderung eines Namens kann man nichts machen.

Man kann über den Namen Schwerbehinderung, Schwerbehindertenausweis durchaus reden, aber die UN-Behindertenrechtskonvention sagt, dass die Differenzierung zwischen Schwerbehinderten und anderen Behinderten eigentlich nicht zulässig ist. Das heißt, man müsste das ganze Konzept im Sozialgesetzbuch IX, da steht das nämlich so drin, da gibt es einen extra Teil für Schwerbehinderte, einen Teil für die übrigen Rehabilitationsleistungen. Das müsste man ändern. Dann wäre ich dafür, dass wir dann auch über einen anderen Namen denken. Ich würde dann an Behindertenausweis denken und nicht an Teilhabeausweis, aber das „schwer“, das ärgert mich auch immer. Bei mir steht dann auch noch ein H drin, das heißt hilflos. So hilflos fühle ich mich gar nicht, sondern dieses ist im Grunde genommen ein Nachweis dafür, dass ich Anspruch auf Pflegeleistungen habe, aber trotzdem ist das natürlich eine diskriminierende Bezeichnung.

Da kann man überall drüber reden, aber einfach nur den Namen zu ändern, das halte ich für falsch, sondern dann muss man das Konzept ändern und für alle Behinderten die Rechte durchsetzen, die den Schwerbehinderten im Augenblick teilweise vorbehalten sind. Also ich will ein Beispiel mal sagen, dass sie gefördert werden können vom Integrationsamt. Das können nämlich nur Schwerbehinderte. Der Kündigungsschutz ist auf Schwerbehinderte beschränkt. Die Schwerbehindertenvertretung kümmert sich im Wesentlichen nur um Schwerbehinderte, zwar auch im Antragsverfahren um andere, aber im Grunde genommen, wir müssten ein Konzept haben, wo alle Behinderten in einem Boot sitzen und für uns alle ein gemeinsames Recht geschaffen wird.

Da wäre ich dafür, dann könnte man das Wort „schwerbehindert“ streichen und könnte es bei „behindert“ lassen, also wie es jetzt im § 2 Sozialgesetzbuch steht. Aber bitte zieht den Antrag zurück oder wenn ihr ihn nicht zurückzieht, beantrage ich die Ablehnung, weil im Grunde genommen mit der Bezeichnung Teilhabeausweis ist überhaupt nichts gewonnen! Es ist rechtlich nichts verändert, unsere Position verändert sich nicht und wir machen damit, dass wir uns verstecken im Grunde genommen uns passiv und zum Opfer und zum Objekt nicht Behinderter, die dann über uns verfügen. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Abgeordneter, Horst Frehe. Und jetzt erteile ich Heiko Blohm das Wort. Wenn da jemand ihm assistieren würde, wären wir sehr dankbar.

Abgeordneter Heiko Blohm: (unverständlich)

Abgeordneter ohne Namensnennung: Also Herr Blohm äußerte die Meinung, dass Teilhabeausweis eine schwere Sprache ist. Also Herr Blohm setzt sich sehr für leichte Sprache ein und würde es begrüßen einen Namen, wenn überhaupt, zu wählen, der leichter Sprache entspricht. Richtig?

Abgeordneter Heiko Blohm: Ja.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Punkt. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Gut, danke schön. Und jetzt bitte ich den Herrn von der Gruppe Friedhof Osterholz. Wolltet ihr nicht?

Abgeordneter Florian Grams: Hinter dir hatte sich der Kollege mit der Brille im Rollstuhl.

Präsident Uwe Lange: Ach da, ja, gut, aus der Holzwerkstatt Martin (?Seidel).

Abgeordneter Martin Seidel: Ja, ich wollte auch nur noch mal sagen, ich fände das auch besser, wenn der Schwerbehindertenausweis weiter Schwerbehindertenausweis heißen würde, weil dann würde man uns noch, dann würde man uns behinderten Menschen auch besser verstehen und viel, viel besser ernst nehmen, als wenn der Ausweis einen anderen Namen hätte. Dann würden die Leute, die nicht behindert sind, uns auch nicht ernst nehmen und darum würde ich darum bitten, dass der Behindertenausweis weiterhin Schwerbehindertenausweis weiter heißen soll. (tosender Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, danke schön. Und ich spreche jetzt das Wort für Florian.

Abgeordneter Florian Grams: Genau, ich versuche dann mal, mich hier so verständlich zu machen, ich habe nämlich ein Problem mit der Aussage von Horst Frehe, dass der hinter diesem Begriff ein Verstecken sieht. Ich finde es sehr mutig von Schülern und Schülerinnen der Werkstufe, so in die Öffentlichkeit zu gehen mit diesem Antrag (tosender Beifall) und sie haben alles getan, nur nicht sich

versteckt. So und deshalb finde ich diesen Antrag erst mal gut und richtig. Und wenn ich, das ist auch ein altes Reden von uns, wenn ich sage „Ich bin nicht behindert, ich werde behindert“, dann brauche ich nicht auch noch einen Ausweis, der mir das tatsächlich attestiert. Ich möchte genauso wie die Schüler und Schülerinnen der Werkstufe aus der Neustadt teilhaben an der Gesellschaft und dann dieses Ding auch Teilhabepass, Teilhaberausweis, wie auch immer heißen. Ich weiß, das ist und das bleibt Symbolpolitik, das wisst auch ihr, damit ändert sich erst einmal nichts, um die wirklichen Änderungen werden wir weiter ringen müssen hier und gemeinsam und draußen in der Stadt und im Land, aber trotzdem würde ich dafür plädieren, diesen Antrag zu unterstützen und das dann weiter zu nutzen für eine weitere gesellschaftliche Auseinandersetzungen um tatsächliche Teilhabe, um Inklusion in der Gesellschaft. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Gut, danke schön, Florian. Ich erteile jetzt Herrn Dr. Markus Buhler das Wort.

Dr. Magnus Buhler: Also die Bürgerschaft hat diesen Antrag ja beschlossen, dass man sich darum kümmert, dass diskutiert wird. Es gab dazu eine Anhörung beim Wirtschaftsressort. Ich kenne die Antwort noch nicht, aber es gab eine Argumentationsschiene, die sagte: Ein Schwerbehindertenausweis sagt, welche Defizite eine Person hat oder beschreibt diese Person, während ein Teilhaberausweis sagt, welche Ansprüche eine Person hat und wie wir uns die Gesellschaft vorstellen. Ich konnte dem was abgewinnen, dieser Argumentation. Nun höre ich von Horst Frehe zu recht, dass unser Sozialrecht noch nicht so weit ist, aber die Frage ist, kann der Ausweis nicht weiter sein als das Sozialrecht und dem Sozialrecht voranmarschieren? (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Herr Dr. Buhler. Es ist nun die Zeit sehr fortgeschritten und wir habe noch, tut mir leid, wir haben noch zwei, vier, wir haben noch fünf Themen vor uns. Und ich bedanke mich bei Lukas Hinz und möchte jetzt den Antrag verabschieden. Wer ist dafür, dass der Antrag nach dieser heißen Diskussion hier beschlussfähig ist und abgestimmt werden, beschlossen werden soll, der möge jetzt zustimmen? Gegenprobe.

Abgeordneter Florian Grams: Muss man durchzählen.

Präsident Uwe Lange: Ist ausgeglichen. Enthaltungen? Ist also sehr ausgeglichen, also keine einheitliche Mehrheit diesmal.

Abgeordneter Florian Grams: Entschuldige, jetzt müssen wir, Gerald und Patrick, ich würde euch bitten, gerade mal eben auszuzählen, okay?

Präsident Uwe Lange: Ja, gut.

Abgeordneter Florian Grams: Also jetzt noch mal, wer ist für den Antrag? Wer ist jetzt für den Antrag? Die für den Antrag sind, natürlich.

Präsident Uwe Lange: Also oben in der Galerie darf auch abgestimmt werden. Bitte Finger deutlich hochheben, ist das spannend. Wer ist dagegen? Wer enthält sich der Stimme? Damit haben knapp 12 Teilnehmer mehr für Ja gestimmt. (Beifall) Ja.

Abgeordneter Florian Grams: Horst Frehe hat einen Vorschlag.

Präsident Uwe Lange: Ja, gut, Horst Frehe, Sie haben noch einen Vorschlag, bitte schön.

Abgeordneter Horst Frehe: Ich nehme zur Kenntnis, dass die Mehrheit dafür ist. Das ist überhaupt kein Problem, aber wenn im Grunde genommen das so Spitz auf Knopf ist, dass im Grunde genommen fast gleich große Zahlen für oder gegen den Antrag sind, dann schlage ich vor, dass wir das noch mal intern weiter diskutieren. Ich würde zum Beispiel mit denjenigen, die den Antrag eingebracht haben, gerne noch weiter darüber reden und darüber nachdenken, ob das der richtige Weg ist und vielleicht Lösungen suchen, die uns alle zufriedenstellen. Aber ich finde, man kann, der Antrag soll ja von der Bürgerschaft an den Bundestag gehen, der dann eine Änderung beschließen müsste. Bevor man das macht, finde ich, sollte man noch weiter darüber reden. (Beifall)

Abgeordneter Florian Grams: Frau Schmidtke hat sich noch gemeldet.

Präsident Uwe Lange: Ja, gut, ich muss dann aber auch kürzen bei den nächsten Beschlussvorschlägen. Bitte schön.

Abgeordnete Margitta Schmidtke: So, ja, das Abstimmungsergebnis dieses Parlamentes heute ebenso ernst genommen werden muss, als wäre es ein einstimmiges Urteil. (Beifall) So, das ist kein wirklicher Widerspruch zu dem, was Horst sagte, dass weiter diskutiert werden muss. Aber bitte, diese Abstimmung heute muss ernst genommen werden und es ist auch Bestandteil der heutigen Debatte, dass dieses ein Schritt ist und noch nicht das Ziel. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Frau Schmidtke. Und ich setze mich dafür ein, dass wir jetzt weitermachen müssen. Und es tut mir leid, das ist eine heiße Diskussion und die hat auch zum Teil ihre Berechtigung und wir müssen jetzt zum Beschlussvorschlag 6, Fraktion AG Selbstbestimmte Behindertenpolitik der LINKEN Bremen und Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB, Ich bitte die Abgeordnete Imke Heuer. Danke schön.

Abgeordnete Imke Heuer: Hallo auch von mir und vielen Dank für die Gelegenheit hier für gleich zwei Fraktionen, also einen gemeinsamen Antrag, hier sprechen zu dürfen. Ja, Peer Counseling oder Peer Support geht davon aus, dass Beratung dann am besten funktioniert, wenn sie von Menschen kommt, die die betreffenden Themen aus eigenem Erleben kennen. Peer Counseling oder Peer Support bedeutet also, dass Betroffene andere Betroffene beraten und unterstützen.

Das Bundesteilhabegesetz und die UN-Behindertenrechtskonvention fordern ausdrücklich die Einrichtung von Peer-Projekten für Menschen mit Behinderungen. Wir fragen an, welche Schritte zur Verwirklichung dieses Ziels das Bundesland Bremen bisher unternommen hat und welche Projekte aktuell in Planung sind.

Ab dem 1. Januar 2018 wird die ergänzende unabhängige Teilhabe-Beratung für fünf Jahre jährlich mit 58 Millionen Euro gefördert, also bundesweit, nicht nur Bremen. Dabei soll insbesondere auch Peer Counseling gefördert werden. Wir möchten wissen, wie die in diesem Rahmen für Bremen ab Januar bewilligten Gelder verwendet werden sollen. Dabei möchten wir auch erfahren, welcher Anteil des Geldes für die Bezahlung von Peer-Projekten vorgesehen ist.

Ja und dann ist unser Antrag, zur Verwirklichung des Bundesteilhabegesetzes und der in der UN-Behindertenrechtskonvention formulierten Ziels des Ausbaus der trägerunabhängigen Beratung sollen in Bremen in erster Linie Anbieter gefördert werden, die dem Ansatz von Peer Counseling oder Peer Support folgen. Senat und Bürgerschaft werden aufgefordert, bei der Vergabe der Fördermittel besonderen Wert auf dieses Förderkriterium zu legen.

Ja und hier möchte ich auch noch mal anmerken, dass das EX-IN-Projekt, das hier vor der Pause ja auch schon gründlicher besprochen wurde, auch meiner Ansicht nach Vorbild sein könnte. Denn es soll ja auch nicht nur um ehrenamtliche Tätigkeiten gehen, sondern auch um Qualifizierung und auch um bezahlte Peer-Arbeit für behinderte Menschen. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Frau Imke Heuer. Und nun ein paar Fragen dazu.

Präsident Uwe Lange: Nein. Gut, dann machen wir das so. Wer ist für diesen Beschluss? Wer ist dagegen? Wer enthält sich? Aber es ist einstimmig angenommen. Es ist mit Mehrheit angenommen worden und somit wird der Beschlussvorschlag an die senatorische Behörde gehen. Danke schön. (Beifall)

Abgeordneter Florian Grams: Und Imke hat schon wieder das Wort.

Präsident Uwe Lange: Ja und Frau Imke Heuer hat diesmal für Petra Gresser noch mal das Wort für den Beschlussvorschlag Nr. 7, und zwar Wahlrecht für alle. Bitte schön.

Abgeordnete Imke Heuer: Ja, Petra Gresser ist heute leider verhindert, also insofern viele Grüße auch von ihr. Da springe ich jetzt hier auch noch mal ein.

Ja, in Deutschland sind schätzungsweise 84.000 erwachsene Menschen vom Wahlrecht ausgeschlossen, weil sie in allen Angelegenheiten eine rechtliche Betreuung haben. Sie werden einfach aus dem Wahlregister gestrichen. Jeder Mensch soll das wichtige demokratische Recht, das

Recht zu wählen, auch wahrnehmen dürfen. Der Ausschluss verstößt gegen internationales Recht. Seit Deutschland die Behindertenrechtskonvention 2009 unterschrieben hat, ist ein solcher Ausschluss überhaupt nicht mehr zu rechtfertigen.

Ja, unser Antrag ist, die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, sich auf Bundes- und Landesebene mit aller Kraft für das Wahlrecht für alle von diesem Ausschluss Betroffenen einzusetzen. Vielen Dank. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Und jetzt habe ich die Wortmeldungen noch mal. Ja, da unten ist ein Mikrofon, aber hier.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Mal eben eine Frage.

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Da ihr anscheinend unter Zeitdruck steht und die Themen, die wir hier haben, nicht vernünftig ausdiskutieren können, also finde ich das, ehrlich gesagt, beschämend. Ich denke, wir sind ein Parlament und wollen darüber reden! Und nicht, wir sehen jetzt auf die Uhr und ziehen das jetzt hier durch oder was! (tosender Beifall und zustimmendes Geschrei)

Also ich sage mal so, wenn wir hier eine Organisation haben, die das plant, dann sollte man nicht dabei auf die Uhr schauen, sondern wir wollen hier unsere Themen, die uns belangen, auch durchackern! So und nicht mit wir gucken auf die Uhr! (tosender Beifall und zustimmendes Geschrei)

Präsident Uwe Lange: Also erstens, wir haben eine kleine Diskussionsrunde, das ist richtig. Und wir haben uns im AK Protest sehr viele Gedanken gemacht, wie wir hier dieses Parlament umsetzen, gerade mit diesem Thema Gesundheit. Und dieses Thema Gesundheit ist so gut aufgenommen worden von den einzelnen Verbänden und auch von der Politik und von der Kassenärztlichen Vereinigung und von dem Herrn Mehl, Dr. Mehl, also das berührte uns alle.

Zwischenruf: (unverständlich)

Präsident Uwe Lange: Also man lässt Leute ausreden. Und zwar sind wir alle aufgerufen im AK Protest mitzuarbeiten. Und wir müssen nun mal, wir sind zeitlich begrenzt hier in diesem Parlament. Wir können das nicht unbefristet weiter machen.

Abgeordneter Florian Grams: Wir liegen inzwischen wieder gut in der Zeit, weil die letzten beiden Anträge so schnell durchgingen, was mich freut. Aber wir müssen, ich hätte auch gerne, ich hätte gerne lange über alles diskutiert, aber spätestens um halb drei müssen wir hier raus. Und es wäre doof, das wäre doof, wenn bis dahin nicht zumindest über alle Anträge kurz diskutiert worden wäre, deswegen drücken wir hier so auf die Tube manchmal. Das tut und leid so, aber da müssen wir durch. (Beifall) So.

Präsident Uwe Lange: Wo sind wir denn stehen geblieben?

Abgeordneter Florian Grams: Wir sind beim Wahlrecht.

Präsident Uwe Lange: Beim Wahlrecht, ja. Gut, wir, ich meine, wir sind jetzt wieder gut in der Zeit und es ist noch ein Redner, zwei Redner noch.

Abgeordneter Florian Grams: Nein, drei, drei.

Präsident Uwe Lange: Drei kann ich noch gewährleisten. Als Erstes Horst Frehe, der macht sich hier doch gewaltig stark für uns.

Abgeordneter Horst Frehe: Also ich möchte den Antrag ausdrücklich unterstützen, der ist ausgezeichnet. In der Tat, die UN-Behindertenrechtskonvention lässt diese Wahlrechtsausschlüsse nicht zu. Es geht einmal um das Wahlrecht hier in der Bremischen Bürgerschaft und es geht um das Wahlrecht zur Bundestagswahl. Beide, Bundestagswahl ist jetzt ja gerade passiert. Dort hatten wir vorher auch schon, mehrere Parteien, mehrere Fraktionen den Antrag gestellt, das Wahlgesetz zu ändern, das Bundeswahlgesetz zu ändern und diejenigen, die unter vollständiger Betreuung sind,

auch zur Wahl zuzulassen. Es geht aber auch um diejenigen, die sich durch einen Unterbringungsbeschluss in psychiatrischen Einrichtungen befinden, auch die sollen mit wählen können.

Und zwei Bundesländer haben das schon umgesetzt, das ist Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein. Die haben schlichtweg diese Sonderbestimmung gestrichen, einfach ersatzlos gestrichen. Und ich schlage vor, dass wir hier die Abgeordneten in der Bremischen Bürgerschaft auffordern, das genauso zu machen, wie in Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen, also genau in Ihrem Sinne. (Beifall)

Abgeordneter Florian Grams: Der Kollege dort, bitte.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ich weiß, es ist ein anderes Thema, kurz, ihr habt ja Nr. 6 gehabt. Und ich habe gerade Kollegen gehabt, die wissen gar nicht, um was es ging. Wir haben ja, Entschuldigung, leichte Sprache, ist so. Und einige Kollegen gucken mich an und fragen dieses Peer, wie das eben gerade vorgetragen ist, wussten überhaupt nicht, was heißt das eigentlich. Und wenn wir schon bei leichter Sprache sind, sollte man sich das kurz auch erzählen, was, um was sich das handelt.

Wir haben auch Kollegen, die das gar nicht wissen. Deswegen müsste ich kurz mal bitten, was das Wort eigentlich bedeutet, weil wir haben auch dieses Parlament in leichter Sprache und bis jetzt war das fast alles, außer eben diesem Begriff. Ich möchte also eben kurz mal drum bitten, was das eigentlich heißt.

Abgeordnete Imke Heuer: Ja, Entschuldigung, das lag wirklich an der kurzen Zeit. Ich habe es hier drin erklärt, aber es ging wahrscheinlich einfach auch ein bisschen schnell. Also Peer Counseling bedeutet eben Beratung von Betroffenen durch Betroffene. Also, dass Menschen mit Behinderung von Menschen mit Behinderung beraten werden. Und es betrifft eben auch andere Themen, dass zum Beispiel auch Menschen, die erwerbslos sind, auch dann gut von Erwerbslosen beraten werden können, Menschen mit Psychiatrieerfahrung auch von Menschen mit Psychiatrieerfahrung. Also es geht um diese Beratung von Menschen, die die gleichen Erfahrungen haben und die dann auf Augenhöhe stattfindet. Und das ist ein Ansatz, den es eben bei diesem Projekt EX-IN, was vorhin besprochen worden ist von Heike Oldenburg, schon gibt und was auch auf andere Bereiche auch stärker als es jetzt schon der Fall ist, ausgeweitet werden könnte und vielleicht auch als bezahlte Tätigkeit und nicht eben nur als Ehrenamt, wie es häufig noch der Fall ist.

Präsident Uwe Lange: Also ich geben jetzt, danke Frau Imke, ich gebe noch mal eben oben dem Kollegen das Wort.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, ich möchte nur daran erinnern, dass alle die nicht wählen, die Stimmen die Nazis kriegen und das ist ja wohl das, das wir alle nicht wollen. Und deshalb bin ich auch dafür, dass die das umgehend ändern.

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Danke schön.

Abgeordneter Florian Grams: An der Wand hatte sich jemand gemeldet, ganz hinten.

Präsident Uwe Lange: Ja, dann nehmen wir jetzt ganz zum Schluss noch mal, denjenigen dran, der einen Laptop vor sich hat.

Abgeordneter Florian Grams: Hinten an der Wand hatte sich ein Kollege gemeldet. Ja, genau.

Präsident Uwe Lange: Ja, du.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Es ist dann gerade eben von Horst Frehe angesprochen worden, mein Einwand. Es gibt das Wahlrecht für behinderte Menschen schon in Schleswig-Holstein und in Nordrhein-Westfalen. Das war nur der sachliche Einwand, den ich noch gehabt hätte. Danke.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön. Danke. Also ich entscheide jetzt, dass wir keinerlei Fragen mehr zulassen und einen Beschluss fassen zu diesem Beschlussvorschlag Wahlrecht für alle. Wer ist dafür? Wer ist dagegen? Wer enthält sich? Dann ist dieser Vorschlag als Beschlussvorschlag

durchgegangen, mit Mehrheit beschlossen worden und geht an die Ressorts, an die Senatskommission. (Beifall) Und zwar danken wir der Interessengemeinschaft Schwerbehinderte im DGB Bremen und danken Imke Heuer für diesen Beschlussvorschlag.

Dann kommen wir zum Beschlussvorschlag Nr. 8, Fraktion der Werkstattbeschäftigten Bremen, bezahlbarer behindertengerechter Wohnraum. Unsere Abgeordnete aus der Werkstatt, Marion Strohmeier bitte ich.

Abgeordneter Florian Grams: Maren.

Präsident Uwe Lange: Ach so, Maren, ja. Entschuldigung.

Abgeordnete Maren Strohmeier: Ja, einen wunderschönen guten Tag, sehr geehrte Bürger und Bürgerinnen der Hansestadt Bremen. Es gibt immer noch nicht genug behindertengerechte Wohnungen, die auch bezahlbar sind. So langsam kommt man sich als Mensch mit Beeinträchtigung veralbert vor. Wenn man mal im Internet nach einer bezahlbaren behindertengerechten Wohnung sucht, findet man dort auch nichts Gescheites. Und wenn man bei den Wohnungsbaugesellschaften fragt, heißt es immer wieder: Wir haben noch nichts, melden uns aber bei Ihnen.

Sind wir Menschen mit Beeinträchtigung es nicht wert, auch eine passende Wohnung zu haben? Traurig, aber wahr, viele Menschen mit Behinderung sind vom Gesetz her arm gemacht worden, obwohl wir in einer Demokratie mit Menschenrechten leben.

Die Fraktion DIE LINKE hat die Bundesregierung in einer großen Anfrage zur Lage von Menschen mit Behinderung befragt. Es ging den Abgeordneten dabei um den Entwicklungsstand und die Umsetzung des Inklusionsgebotes in Deutschland. Katrin Werner, behindertenpolitische Sprecherin der Fraktion, erläutert im Interview, welche Ergebnisse sie als besonders problematisch einschätzt und bewertet die Antworten auch mit Blick auf das von der Bundesregierung ins nächste Jahr verschobene Bundesteilhabegesetz.

Die 23. Bürgerschaft behinderter Menschen fordert den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, sorgen Sie dafür, dass auch wir Menschen mit Beeinträchtigung eine bezahlbare Wohnung haben. Danke fürs Zuhören. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön für den Vortrag von Frau Strohmeier. Und ich bitte um Fragen. Ja, bitte schön, der Kollege hier im Rollstuhl. Wo ist das Mikrofon? Hier der Kollege im Rollstuhl, rechts.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Also ich wollte sagen, ich finde noch besser, dass wir endlich mal schaffen, dass wir alle bezahlt werden, nicht nur in der Behindertenwerkstatt, überall, dass wir alle bezahlt werden, gut bezahlt werden, nicht nur in der freien Wirtschaft, wir wollen alle gut bezahlt werden, guten Lohn kriegen. Das wird auch mal langsam Zeit, da kämpfen wir seit Jahren, Jahren, Jahren, Jahren, Jahren drauf hin.

Und ich finde es auch gut, dass es das Bundesteilhabegesetz gibt aber wir wollen alle gut bezahlt. Da kämpfen wir seit Jahren, Jahren immer dahin und da muss doch mal langsam was passieren. Und das Bundesteilhabegesetz ist ja im Januar, Jahre 2017 ja schon angefangen im Januar, am 18. Januar ist das ja entstanden, das Bundesteilhabegesetz. Das sollte ja noch besser werden, wurde doch immer im Gespräch, aber die Bezahlung muss auch immer besser werden. Alles, was wir in den Werkstätten erwirtschaften, soll uns allen zum Lohn zugutekommen, wenn wir gut erwirtschaften und erarbeiten. Das würden wir uns alle wünschen, dass das klappt und das muss bald mal geschehen. Okay. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Jetzt Frau Giesenberg, bitte. Danke schön für den Beitrag.

Abgeordnete Vanessa Giesenberg: Okay. Hallo, erst mal noch mal wieder, ich bin wieder Vanessa, und zwar muss ich was sagen. Und zwar wir wollen nicht immer ständig in irgendeiner Einrichtung versauern und dort leben. Die Menschen, die sich noch teilweise gut selber versorgen können und selbst noch eine eigene Wohnung machen, also selbst halt sich um sich selbst kümmern kann, abwaschen kann und so und alles leisten kann, der möchte bitte schön auch noch mal außen wohnen, in einer eigenen Wohnung, in eigenen vier Wänden, mit seinen eigenen Interessen und seinen eigenen Sachen.

Und es wäre besser, wenn es hier mal endlich Wohnungen gäbe, die behinderten- und barrierefrei sind für Rollstuhlfahrer und Nicht-Rollstuhlfahrer, damit wir auch mal irgendwo mitwohnen können. Zum Beispiel würde ich vorschlagen in so einer Art, also Mehrfamilienhaus, wo vielleicht auch nicht Behinderte und Behinderte zusammen wohnen können, wie es jetzt in der Färberstraße ist. Das wurde uns zur Verfügung gestellt und das ist Friedehorst der Betreiber, also der Bezahler, aber die Leute wohnen da und zahlen auch ihre eigenen Miete. Und ich wünschte, es würde mehr solcher Häuser geben, das wäre echt super! Stellt euch mal ein, wir wollen endlich mal wohnen! (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön, Frau Giesenberg. Und jetzt Andreas, deine Frau noch mal.

Abgeordnete Natalie Eisenbrandt: Ja, ich wollte eben noch mal was zu den Wohnungen sagen. Also ich bin gerade selber auf Wohnungssuche und habe die Erfahrung gemacht, dass zwar behindertengerecht gebaut wird, aber dass die Mieten viel, viel zu teuer sind. Und ich würde mir wünschen, wenn man solche Behinderten-Wohnungen baut, dass man auch die Behinderten direkt mal mit einbezieht als Rollstuhlfahrer und auch die anderen Behinderten. Das finde ich sehr, sehr wichtig, weil das kommt immer zu kurz. Danke.

Präsident Uwe Lange: Danke schön, danke schön. Ja, eine Frage noch, eine Frage kann ich noch.

Abgeordnete Tanja (?Brandt): Ja, hallo, guten Tag, ich bin Tanja (?Brandt oder Brand) und ich setze mich auch für Wohnungen ein. Ich selber suche auch schon einige Zeit und selbst die psychisch Kranken, also ich habe eine Nachbarin, die ist so verrückt, dass ich schon öfters Polizei holen musste. Und die kommt da nicht rein und das ist schlimm, die machen nichts. Das gibt's auch.

Präsident Uwe Lange: Vielleicht, wenn du da bei Selbstbestimmt Leben vorgehst und dich da mal beraten lässt. Also der Antrag, danke schön, wurde vorgelesen von Maren Strohmeier. Und der Antrag, den Beschlussvorschlag bezahlbarer behindertengerechter Wohnraum möchte ich jetzt zur Abstimmung bringen. Und wer ist dafür, dass der Antrag in den Senat geht? Das ist überwiegend die Mehrheit. Wer ist dagegen? Kaum jemand. Wer enthält sich? Gut, damit ist der Beschlussvorschlag angenommen und. (Beifall) Danke schön, Maren Strohmeier.

Und dann kommen wir zum Beschlussvorschlag 9, Fraktion Psychiatriekritische Gruppe, Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung. Und ich bitte den Abgeordneten Jürgen Karwath hier ans Pult. Danke schön.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Hohes Haus, liebe Delegierten, ich habe zwei Beschlussvorträge. Der eine, der vorletzte, der mit der Nr. 9, mit der Nr. 9. Noch lauter? Hier ist Mikro?

Abgeordneter Florian Grams: Ja, genau.

Abgeordneter Jürgen Karwath: So, also, der Beschlussvorschlag mit der Nr. 9 schließt an an den Beschlussvorschlag mit der Nr. 4 von der EXPA. Da geht es um Arbeitskräfte für, Arbeit für Leute, die sich schwer mit der Arbeit tun und denen man das auch vielleicht anders ermöglichen sollte. Und ich nenne mal die Ausformulierung: Sorgen Sie dafür, dass auch Menschen, die keinen normalen Job mit regelmäßigen Arbeitszeiten ausüben können, eine Arbeitsmöglichkeit bekommen. Schaffen Sie ein Pilotprojekt. Laden Sie dazu ausgesuchte Arbeitgeber ein, an dem Projekt teilzunehmen. Schaffen Sie beim Jobcenter die Möglichkeit, Arbeitsstellen für dieses Pilotprojekt zu vermitteln. Schaffen Sie nach Abschluss der Pilotphase die gesetzlichen Grundlagen, um alle Arbeitgeber zu verpflichten, entsprechende Jobs anzubieten. Details siehe Anlage, besonderes Arbeitsverhältnis zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen, Alleinerziehenden und Menschen mit Behinderung.

Zwischenruf: (unverständlich)

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ha, habe ich nicht gesehen, Moment. Also die Details, die näheren Aus-. Soll ich weiter vorne anfangen? Nicht. Besonderes Arbeitsverhältnis zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen, Alleinerziehenden und Menschen mit Behinderung in die freie Wirtschaft, darum geht es.

Ich darf dazu mal ein Beispiel anführen, das ist vielleicht auch schon bekannt. Das geht um die Hopfenfarm hinterm Kellogs-Gelände. Da wird neuerdings Hopfen angebaut und da sind 1-Euro-Jobs im Angebot. Das Besondere an den 1-Euro-Jobs ist aber, dass die Leute da hinkommen können und arbeiten, wann sie wollen. Das heißt, da gehen Leute auch regelmäßig jeden Vormittag bis drei Uhr

hin oder es gehen Leute auch nur zweimal die Woche hin oder nur zwei Stunden und werden dann aber bitte auch mit dem Mindestlohn bezahlt, was da natürlich noch nicht so ist. Aber soweit unser Punkt 9.

So, jetzt möchte ich zum Punkt, ach, nein. Wollt ihr erst mal?

Abgeordneter Florian Grams: Wir müssen abstimmen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja.

Präsident Uwe Lange: Hat jemand zu diesem Punkt Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung eine Frage? Bitte schön. Dort ist das Mikrofon. Ja, bitte, ja.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Also, wenn Sie mich fragen, bin ich mit meinem Job zufrieden, nicht? Wenn Sie mich fragen, bin ich mit meinem Job zufrieden, nicht?

Abgeordneter Jürgen Karwath: Sie haben einen?

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, ich habe einen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Sie haben einen?

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, ich habe einen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Aber das ist ja für Leute, die keinen haben und die sich schwer damit tun, eventuell einen aufzunehmen oder sich vielleicht nicht qualifiziert genug fühlen oder aus welchen Gründen auch immer in die Arbeitslosenstatistik fallen, weil sie vielleicht zuhause nicht weg können oder weil die Arbeitszeit nicht stimmt oder ich sage jetzt mal, Details siehe Anlage. Also da gibt es eine Menge zu geschrieben, aber es geht im Prinzip um diejenigen, die keine Arbeit haben und denen man doch den Zugang zur Arbeit erleichtern sollte.

Zwischenruf: (unverständlich)

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja. Praktikanten ist so eine andere Geschichte, die wollen ja wissen, wie es geht oder die wollen mal schnüffeln oder ei Praktikum machen, aber wenn es um Arbeit geht, die dir weiterhilft im Sinne von, du bist beschäftigt, dir macht es Spaß, du bist motiviert, du kriegst auch Geld dafür, dann muss viel mehr passieren, um die Leute da heranzuführen zu können. Unser Vorschlag.

Zwischenruf: (unverständlich)

Abgeordneter ohne Namensnennung: Gern weiter.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Bitte?

Abgeordneter ohne Namensnennung: Falls einige Leute mit Behinderungen nicht weiter wissen, helfen wir ihnen gerne weiter.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Super.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Danke.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke schön. Also der Kollege hier oben auf der Empore hat noch mal eine Frage.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, ich wollte noch mal anmerken, dass manche Betriebe für Leute mit Behinderung so eine Zahlung machen, dass sie die nicht einstellen müssen. Dann müsste das aber, müsste diese Zahlung aber deutlich erhöht werden, damit weniger Betriebe die Chance dazu haben.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Nein, nicht unbedingt. Man kann ja, die Probezeit für Leute kann man dem Arbeitgeber ja erst mal die Möglichkeit geben, dass er austestet, passt das denn. Passt das demjenigen, den er da einstellt? Und passt das in meinem Betrieb? Und wenn der dann gleich jemanden einstellen muss, den er nicht mehr kündigen kann, dann wird er sich davor drücken, aber wenn er jetzt jemanden einstellen kann, dem er vorher mal auf den Zahn fühlen kann, den er testen kann, den er auch belasten kann oder man kann auch Arbeiten aussuchen, die nicht so belastbar sind. Also das ist eine Sache, die beruht auf Gegenseitigkeit, dass man da verschiedene Lösungen in Betracht zieht, ohne direkt in die Falle zu laufen, dass man nicht mehr zurück kann. Das ist unser Ansinnen.

Präsident Uwe Lange: Gut, also als nächste Frage, danke schön, stellt Imke Heuer.

Abgeordnete Imke Heuer: Ja, nur eine kurze Bemerkung dazu. Ich finde, das ist ein sehr sinnvolles Projekt, eine sehr gute Idee. Und das könnte beispielsweise auch für viele Menschen mit Autismus auch einen Zugang bedeuten wieder in die Arbeitswelt, die zum Teil eben auch sehr lange aus dem Arbeitsprozess raus sind und ja gar nicht mehr das Selbstbewusstsein haben irgendwo oder überhaupt den Ansatz zu haben, wie sie irgendwo einsteigen könnten, aber gleichzeitig auch ganz viele Stärken haben. Da wäre so was wirklich ein niederschwelliges Angebot. Und ich glaube, das betrifft ganz viele Gruppen von Menschen, die aus dem Arbeitsprozess raus sind und ganz viel zu bieten haben und gerne arbeiten würden. Deswegen kann ich nur hoffen, dass der Antrag angenommen wird.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ich könnte es nicht besser sagen.

Abgeordnete Imke Heuer: Okay. (Beifall)

Abgeordneter ohne Namensnennung: Ja, ich finde das Projekt auch richtig klasse und ich würde es mir wünschen und damit beantrage ich, dass dieser Antrag stattgegeben wird.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Danke dir.

Präsident Uwe Lange: Ja, hast du noch ein letztes Wort, Jürgen?

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja, ich danke, das scheint ja viel Zustimmung und auch, es ist ja auch logisch, dass man da andere Formen finden muss. Und ich kann nur noch mal auf das tolle Beispiel in der Hopfenfarm verweisen, wo man das schon so praktiziert, allerdings ohne Mindestlohn und das geht auch nicht. So, da war noch was.

Abgeordneter ohne Namensnennung: So zu diesem Projekt da, was Sie da gemacht haben hier in Kellogs in Bremen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Nein, das haben wir nicht gemacht, das ist beispielhaft.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Nein, aber ich wollte trotzdem mit diesem 1 Euro da.

Abgeordneter ohne Namensnennung: (unverständlich)

Abgeordneter Jürgen Karwath: Hinter Kellogs.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Hinter Kellogs, das meine ich ja, dieses kann man ja mal so machen, so vorstellen in Bremerhaven mal zu machen so was.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Das ist, glaube ich, von der Initiative zur sozialen Rehabilitation in Zusammenarbeit mit dem Café Brand und den dortigen Beschäftigten. Ich glaube, die hätten große Freude, wenn da jemand zu Besuch kommt und sich das mal anguckt, aber ich kann nicht jetzt für die Leute sprechen, das hoffe ich aber.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Okay.

Präsident Uwe Lange: Gut, okay, wenn alle dafür sind, spreche ich jetzt aus, dass wir einen Beschlussvorschlag von der Fraktion psychiatriekritische Gruppe jetzt abstimmen. Wer ist dafür? Wer

ist dagegen? Wer enthält sich? Gut, damit ist der Beschluss von Jürgen Karwath, Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung genehmigt. (Beifall)

Ja und Jürgen bleibt gleich am Mikrofon und am Pult und wird uns jetzt den Beschlussvorschlag Zustände in der stationären Psychiatrie vorstellen. Danke schön. Bitte schön.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja, Zustände in der stationären Psychiatrie. Stationär wisst ihr alle, was das heißt, in der Klinik, im Krankenhaus und im besonderen Fall auch, dass man gar nicht raus kann, dass man festgehalten wird wie im Gefängnis. Ja. Ja. So und das, da gibt es noch eine besondere Spezialität, nämlich das ist im Gefängnis. Das ist die forensische Psychiatrie. Da sind Leute untergebracht, die nach dem § 63 verurteilt sind. Das heißt, sie haben was Böses getan, sind aber nicht verantwortlich oder nicht für ihre Taten schuldig. Das geht in die Richtung zu sagen, ihr seid krank oder man weiß es ja nicht genau, das ist das Problem. Und die Zahl derjenigen, die nach diesem Paragraphen verurteilt werden, ist in den letzten 20 Jahren in Bremen um das Vierfache gestiegen. Also vor 20 Jahren waren es 32 stationäre Betten und jetzt sind es 137. Vor zehn Jahren waren es 78, also die Hälfte, verdoppelt, verdoppelt jeweils in zehn Jahren.

So und dann gibt es aber da eine Diskrepanz, die schreibt dann das Bundesministerium in einem Referentenentwurf der Justiz und für Verbraucherschutz: In den letzten Jahren ist ein kontinuierlicher Anstieg der Zahl der Personen zu verzeichnen, die in einem psychiatrischen Krankenhaus gemäß § 63 des Strafgesetzbuches StGB untergebracht sind. Dieser Anstieg ist vor allem in den letzten Jahren verbunden mit einem deutlichen Anstieg der durchschnittlichen Unterbringungsdauern, ohne dass es konkrete Belege für einen parallelen Anstieg der Gefährlichkeit der Unterbrachten gibt.

Dazu kann ich noch ein paar Zahlen nennen, und zwar hat der Herr (?Ucakowski) auf Anfrage geantwortet: Die durchschnittliche Verweildauer in der Forensik betrug 2014 für Menschen, die nach § 63 untergebracht sind, 3.570 Tage. Durchschnittlich. Das sind zehn Jahre! Und wenn der Durchschnitt bei zehn Jahren liegt, dann muss für jemanden, der da erst eine Woche drin ist, ein anderer schon 20 Jahre drin sein. Ist ja logisch, nicht? Also 20 Jahre wegen einer Krankheit, von der keiner so genau weiß, warum, weshalb, wieso, welche Krankheit. Und ich frage jetzt auch mal, was ist das für eine Qualität von Behandlung, wenn die Krankheit nach 20 Jahren immer noch nicht weg ist?

Ja, aber kostet viel Geld, kostet verdammt viel Geld, im Monat 10.500 Euro. Das kann man sich mal ausrechnen und das sind für 137 Betten 17 Millionen Euro jedes Jahr. Von daher ist diese Zusicherung der Senatorin hier 1,2 Millionen in den Topf zu schmeißen oder in den Psychiatrieraum, kann man das eigentlich nur als Peanuts bezeichnen, wenn man das mit dem vergleicht, was sie da mit den Leuten alleine einnimmt. Anders kann man das nicht nennen. So, jetzt schreibt, jetzt ist das ja ein Gebiet zwischen Gesundheitssenatorin, Justizsenator und natürlich auch Frau Sozialsenatorin. Ja, die trägt das Ganze jedenfalls und inwieweit sie da ihre Zuständigkeit hat, bleibt uns noch unerschlossen. Okay. Also wir fordern ein respektvolles, wertschätzendes, rücksichtsvolles Verhalten von Personal, Pflegern, Ärzten, Therapeuten, Sozialarbeitern, Behörden und beteiligten Institutionen gegenüber den Gefangenen.

Wir fordern auf, eine fachübergreifende, paritätisch besetzte, unabhängige Untersuchungskommission einzusetzen, die sich mit den Missständen in der Klinik für forensische Psychiatrie und Psychotherapie befasst. Genannt seien die Zustände wie in Kloster Blankenburg, der Tod von Ahmed A., diverse Beschwerden über Menschenrechtsverletzungen.

Wir fordern den Aufbau eines Verbraucherschutzes in der psychiatrischen Versorgung. Deshalb auch noch mal kurz der Antrag von der EXPA, noch mehr Psychiater zu beschäftigen, halte ich für kontraproduktiv. Okay.

Wir fordern Sie auf, endlich den Beschwerden der gefangenen Patienten nachzugehen. Sie sind nicht krank, weil sie sich beschweren oder weil sie selbst nachgewiesenerweise Unrecht getan haben, sondern weil die Zustände, in denen sie leben müssen, nachweislich krank machen. Sie beschweren sich auch über ihre aufgezwungene Perspektivlosigkeit.

Und ich sage mal, angeheizt von der Ungerechtigkeit wird das Klima im Milieu der Anstalt immer unerträglicher. Man muss dazu sagen, dass Beschwerden, die die Patienten oder Gefangenen vorbringen, überhaupt nicht bearbeitet werden oder ernst genommen werden und dass da natürlich

dann auch das Klima oder das Milieu in der Anstalt immer heftiger wird. Heftiger im Sinne von gewalttätiger, aggressiver, therapieverweigernd, weil es bringt ja eh nix.

Präsident Uwe Lange: Jürgen, darf ich da mal eingreifen?

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja.

Präsident Uwe Lange: Es tut mir leid, dass ich hier eingreifen muss, aber kannst du das irgendwie ein bisschen abkürzen? Wir haben ja den Beschlussvorschlag alle vorliegen und die oben, die können sich den vielleicht noch besorgen. Da wird die LAGS oder ihr werdet dafür selbst sorgen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Okay, ich mache es ganz schnell jetzt.

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Wir fordern wie in der allgemeinen Psychiatrie die angedachten Konzepte einer gemeindenahen, sektorübergreifenden Psychiatrie auch für die Forensik weiter zu denken, den Abbau von stationären Betten wegen der potenzierten Zunahme in den vergangenen Jahren zunächst um mindestens 50 Prozent, konkret mittelfristig auf 50 Betten, die wesentlich kurzfristiger belegt werden.

Wir fordern von Überlegungen Abstand zu nehmen, noch weitere Langzeitunterbringungseinrichtungen in Bremen zu bauen. Stattdessen sollte man sich an der psychiatrischen Versorgung im Ausland ein Beispiel nehmen.

Versorgungssysteme, die konsequent von einer krankenhauserorientierten Versorgung auf lebensweltorientierte Versorgung mit ergänzenden stationären Angeboten umgebaut wurden, zeigen insgesamt eine höhere Effizienz, also Wirksamkeit, und eine bessere Versorgungsqualität, wie zum Beispiel eine deutliche Reduzierung von Zwangsbehandlungen, weniger Vergabe von Psychopharmaka und weniger Menschen, die in Heimen oder anderen betreuten Wohnformen versorgt werden müssen. Das ist übernommen von Herrn Ucakowski 2012 und der Herr Pramann hat das noch mal 2017 bekräftigt.

Wir fordern langsam bundesweit die Abschaffung des Maßregelvollzugs nach Maßgaben einer humaneren menschlichen, menschlicheren Ethik voranzutreiben. Eine Novellierung des Paragrafen 63 StGB könnte dahingehend lauten, dass Forensik-Einweisungen auf freiwilliger Basis erfolgen, ähnlich § 64 StGB, bei therapeutischem Erfolg dieses eine Verkürzung der Haftstrafe zur Folge hätte, im Höchstfall jedoch die Freiheitsstrafe abzusitzen wäre.

Wir fordern Maßnahmen der Inklusion, den Gefangenen überhaupt die Möglichkeit einer Sozialraumorientierung zu geben und mehr und bessere Therapien und Bildungsangebote. Zum Beispiel wäre denen schon geholfen, wenn sie einen Computer mit Drucker hätten oder am Internet teilnehmen könnten oder Maßnahmen zur Prävention und Rehabilitation von den Institutionen endlich durchgesetzt würden.

So, ich hoffe, ich war in der Zeit und bei Rückfragen gerne. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Ja, ich darf bitten, danke schön, Jürgen, darf ich bitten Frau Schmidtke, ja.

Abgeordnet Frau Schmidtke: Ich danke schön. Der Beitrag jetzt hat mich irritiert, weil es geht so ganz vieles für mich durcheinander. Ich habe keine Kompetenzen zu entscheiden, wer sollte wie lange in der Forensik betreut werden. Ich habe Kompetenz zu fordern. Egal welche Form der psychiatrischen Klinik, es muss immer eine verantwortungsbewusste Behandlung dort passieren. Es muss eine menschliche, eine humane Behandlung. Oh, ich hatte einen Schlaganfall, manchmal hakt es bei mir. Eine menschlich verantwortungsvolle Arbeit geleistet werden, aber aus der Forensik kann ich ein Beispiel geben. Als Abgeordnete haben wir einmal einen Besuch in der Forensik gemacht und da sagte mir ein Sexualstraftäter: „Ich habe nix gemacht, das war der Besenstiel!“ Liebe Leute, das ging mir rauf und runter, eigentlich mehr rauf als runter. Solche Menschen, denen kann ich doch nicht sagen: „Und in einem halben bist du gesund, dann machst du das nicht mehr.“

Für mich, ja, ja, nicht nur ich, ich glaube, da waren wir beide beteiligt, für mich ist klar, ich habe nicht die Kompetenz über den Antrag wirklich verantwortungsbewusst abstimmen zu können, weil da fehlen mir Kenntnisse. Ich habe nur das im Kopf, was wohl viele auch von uns haben: Stellt euch vor, ein Freigänger, der genau das machen darf, was Sie in dem Antrag zu recht auch fordern, die sollen auch vorbereitet werden, der begeht eine Straftat, ein kleines Mädchen ist das Opfer. Oder ein Mörder auf Freigang, nicht? Wie groß ist dann das Gebrüll! Wie ungläubig, nein, unglaublich werden wir dann werden?

Ich möchte, bevor ich über diesen Antrag wirklich abstimmen kann, mir mehr Kenntnisse aneignen. Ich würde gerne irgendwo zu Besuch hingehen, ich würde mich auch gerne mit der Gruppe treffen, alles ist gut, aber zurzeit ist mir die Verantwortung viel zu groß, viel zu weitgehend, als dass ich hierüber befinden könnte. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke, Frau Schmidtke, ich bitte Herrn Horst Frese jetzt den Beitrag.

Abgeordneter Horst Frese: Mir geht es ganz ähnlich. Ich habe viele Anmerkungen, die Sie gemacht haben, als sehr sinnvoll angesehen. Ich glaube auch, dass man in der Forensik vieles verbessern und verändern kann, aber die Forensik zum Beispiel auf freiwilliger Basis zu machen, widerspricht ja der Sache selber. Denn es geht hier um Straftäter, die nicht schuldig waren und die deshalb untergebracht werden. Das heißt, es gibt viele Elemente davon, die ich nicht verstehe und denen ich nicht zustimmen kann, aber auch viele Elemente, die ich vernünftig finde. Und deswegen würde ich mich persönlich eher für Enthaltung aussprechen.

Abgeordneter ohne Namensnennung: Also ich sehe schon, Entschuldigung. Also ich habe hier gerade ein paar Kollegen gehabt, die angehört haben, die haben davon gar nichts verstanden. Entschuldigung. Also ist nichts gegen dich, aber einige, das was du gesagt hast, Entschuldigung, haben das nicht verstanden, haben auch schon überlegt, leichte Sprache, wie gesagt, war das schon, aber die haben den Satz, den du jetzt gerade gemacht hast, leider nicht verstanden.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ich habe auch sehr schnell gesprochen, weil ich unter Zeitdruck war, aber ich lasse erst mal hier vorne. (unverständlich).

Präsident Uwe Lange: Einmal Mikrofon.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Ja, ich habe dazu auch ein paar Zahlen. Der Herr Schwerdtfeger war immer froh, dass seine Rückfallquote nur 6 Prozent ausgemacht hat. Ja, also von denen, die er rausgelassen hat, sind nur 6 Prozent rückfällig geworden. Aber das Problem ist, er hat ja keinen mehr rausgelassen. Er hat sie ja alle gestapelt und 137 Betten daraus gemacht und immer länger auch festgehalten, nämlich mittlerweile durchschnittlich zehn Jahre und das spricht für sich.

Jetzt geht es aber auch um die Verhältnisse in der Klinik, die kann man sich ja gar nicht vorstellen. Oder kann man sich hier vorstellen 21 Tage ans Bett gefesselt zu werden oder wochenlang in einem sogenannten Beobachtungszimmer zuzubringen? Das ist ein gekachelter Raum mit einem festgeschraubten Bett, damit man auch noch jemanden dran fixieren kann. Das sind so dicke Türen, damit keiner draußen was hört, wenn man schreit. Und dann gibt es noch eine Besucherkommission, die....

Zwischenruf: (unverständlich)

Abgeordneter Jürgen Karwath: ...Die Besuchskommission hat daran erheblich Anteil, an den Verhältnissen, indem sie die Verhältnisse natürlich deckt. Sie wird damit zum Helfershelfer und das habe ich denen aber schon vorgeworfen, persönlich.

Präsident Uwe Lange: Ja, ich muss mich jetzt leider entscheiden. Also wir könnten dieses Thema natürlich ganz schön ausweiten und wir alle, die hier sitzen, sind keine Fachleute in dem Sinne.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Uns ist das auch erst nach dem einen Jahr aufgegangen, was da alles passiert. Das ist unglaublich und ich möchte gerne auch weiter davon berichten, aber ich gebe noch mal zu bedenken, dass dieser § 63 das Gewohnheitsverbrechergesetz ein paar Tage nach dem Ermächtigungsgesetz der Nazis ins Leben gerufen wurde überhaupt und bis heute Bestand hat. Und das Wesentliche an diesem Gesetz ist, dass es sonst bei der Justiz immer heißt, im Zweifel für den Angeklagten, während es nach dem § 63 heißt, immer im Zweifel gegen den Angeklagten. Da könnte

noch was kommen und da wird er für Dinge belangt, die er überhaupt noch nicht getan hat. Und das ist der Gewohnheitsverbrecher. Das ist die.

Präsident Uwe Lange: Jürgen, ich möchte den Beschlussvorschlag jetzt abstimmen lassen, weil wir müssen in zehn Minuten hier raus sein. Und ich bitte die Abgeordneten jetzt, den Beschlussvorschlag jetzt abzustimmen. Wer ist dafür?

Florian Grams: Darf ich einen Antrag zur Geschäftsordnung machen?

Präsident Uwe Lange: Ja, Florian.

Florian Grams: Ich würde, Jürgen und ihr, die ihr den Antrag gestellt habe, ich habe das Gefühl, dass du mit deinem Vortrag, in dem ganz viel drin war, ganz viele Informationen, dass ihr das Haus hier vollständig überfordert habt. Also mich eingeschlossen, weil ich irgendwann die, genau, du hättest eine Stunde dafür gebraucht und das passt hier nicht. Jürgen, Jürgen, du hast ganz viel Material vorgelegt. Ich tue mich schwer damit, jetzt über euren Antrag abzustimmen. Ich würde dafür plädieren, ich mache das aber nur, wenn du damit einverstanden bist, dass wir über diesen Antrag nicht abstimmen und ihr sagt, ihr arbeitet an dem Projekt weiter und ihr seid beim Arbeitskreis Protest dabei, wir diskutieren das gemeinsam und machen das im nächsten Jahr, beim nächsten Behindertenparlament oder auch beim Protesttag machen wir es noch mal zum Thema und klarer und eindeutiger und an einem Beispiel oder an zweien, dann können wir nämlich wirklich was auf den Punkt bringen. Ich weiß jetzt nämlich wirklich nicht, was wir hier tatsächlich beschließen sollten. Und ich will euer Anliegen eher stark machen als. (Beifall)

Präsident Uwe Lange: Danke schön, Florian, danke schön, Jürgen.

Abgeordneter Jürgen Karwath: Darf ich da noch mal was zu sagen? Ich danke euch erst mal, dass ihr dem Thema überhaupt Gehör geschenkt habt und auch, dass das, wenn man es vertagt, vorher noch mal genauer beleuchten und diskutieren kann. Ich bin euch da nicht böse, aber alles gut.

Präsident Uwe Lange: Danke schön. Also die aktuelle Stunde hier im Behinderten-Parlamentarium muss leider ausfallen und damit bitte ich um Rücksicht und ich werde jetzt das Schlusswort des 23. Behindertenparlaments kundgeben. Ich verabschiede die Behindertenparlamentarier und die Gäste des 23. Bremer Behindertenparlaments bis zum 26. Bremer Protesttag im Mai 2018 und zur 24. Sitzung Ende 2018. Und ich bedanke mich bei euch, bei Ihnen allen für die Mitarbeit und für die anstrengende Sitzung und wünsche euch einen schönen Tag. Danke.

Abgeordneter Florian Grams: Dieter will noch was sagen.

Präsident Uwe Lange: Ja.

Abgeordneter Dieter Stegmann: Ich möchte mich im Namen der Abgeordneten beim Präsidium bedanken, die eine äußerst schwierige Sitzung doch relativ souverän über die Bühne gebracht hat. Und ich möchte mich in diesem Zusammenhang auch bei den beiden Gebärdensprachdolmetscherinnen bedanken, die einen außerordentlich harten Job heute machen mussten und wir haben noch ein kleines Dankeschön dafür vorbereitet, das jetzt unser Mitarbeiter überreichen wird.

Präsident Uwe Lange: Ja, danke.

- Ende -

**FOTOS DES 23. BREMER
BEHINDERTENPARLAMENTS**

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Das Präsidium des 23. Behindertenparlaments, v. l.: Florian Grams (Beisitzer), Uwe Lange (Präsident), Martina Dammaschke (Beisitzerin)



Der voll besetzte Plenarsaal der Bremischen Bürgerschaft

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Bürgerschaftspräsident Christian Weber



Gerd-Rüdiger Kück, Staatsrat für Gesundheit

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Dr. Joachim Steinbrück, Landesbehindertenbeauftragter



Dr. Heidrun Gitter, Präsidentin der Ärztekammer Bremen, und Dr. Burkhard Mehl, Vorbereitungsgruppe MZEB

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Dr. Jörg Hermann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen



Sozialsenatorin Anja Stahmann verabschiedet Uwe Lange als Werkstattatrat der Werkstatt Bremen

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Die geladenen Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, Verwaltung und Gesundheitswesen



23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Abgeordneter Udo Schmidt



Abgeordneter Heiko Blohm

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Abgeordneter Marcel Wölk



Abgeordnete Heike Oldenburg

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Abgeordnete Imke Heuer



Abgeordnete Maren Strohmeier

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Abgeordneter Jürgen Karwath



Die Abgeordneten Dieter Stegmann (LAGS) und Staatsrat a. D. Horst Frehe (SL)

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Redebeiträge gab es auch von der Tribüne



Insgesamt gab es neun Abstimmungen

23. Bremer Behindertenparlament aus Anlass des Welttages der Menschen mit Behinderungen



Pause muss sein



Übersetzungen in Gebärdensprache

**DAS 23. BREMER
BEHINDERTENPARLAMENT IM SPIEGEL
DER PRESSE**

Gesundheitsversorgung im Fokus

Behindertenparlament tagt

Von **Antje Noah-Scheinert** - 23.11.2017 - 0 Kommentare

Altstadt. Zum 23. Mal kommt im Plenarsaal der Bürgerschaft das Behindertenparlament zusammen.



Der aktuelle Termin ist Dienstag, 28. November, von 10 bis 14 Uhr. In der diesjährigen Debatte soll es darum gehen, die Gesundheitsversorgung für behinderte Menschen im Land Bremen zu verbessern.

Auf der Tagesordnung stehen unter anderem Forderungen nach mehr barrierefreien Arztpraxen und besserer Versorgung in den Krankenhäusern. Auch soll bei dieser Gelegenheit der Sachstand zum Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer mehrfacher Behinderung (MZEB) erläutert werden. Das Behindertenparlament will nach eigenen Angaben die Rechte und Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen sichern. Auch sollen weitere Beschlussvorlagen vorgestellt und abgestimmt werden, etwa eine zu Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung, welche von der Fraktion der Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven eingebracht wird, und auf eine bundeseinheitliche gesetzliche Regelung zielt. Eine andere Vorlage liegt zur Verständlichkeit von Medikamentenbeipackzetteln vor. „Ich freue mich, dass Gesundheitsstaatsrat Gerd Rüdiger Kück, Burkhard Mehl als Fachmann für das MZEB, Jörg Hermann für die Kassenärztliche Vereinigung und Heidrun Gitter als Präsidentin der Ärztekammer am Behindertenparlament teilnehmen und mit Rede- und Diskussionsbeiträgen zu diesem Themenkomplex zur Verfügung stehen“, sagt Dieter Stegmann, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen (LAGS).

Für den Nachmittag stehen Beschlussvorschläge der Parlamentarierinnen und Parlamentarier zu barrierefreiem Bauen und bezahlbarem behindertengerechtem Wohnraum auf der Agenda.

WK 27.11.2017

Behinderte beraten

Gesundheitsversorgung im Fokus

Altstadt. Zum 23. Mal kommt im Plenarsaal der Bürgerschaft das Behindertenparlament am Dienstag, 28. November, von 10 bis 14 Uhr zusammen. In der diesjährigen Debatte geht es darum, die Gesundheitsversorgung für behinderte Menschen im Land Bremen zu verbessern.

Die Tagesordnung fordert mehr barrierefreie Arztpraxen, bessere Versorgung in den Krankenhäusern, erläutert den Sachstand zum Medizinischen Zentrum für Erwachsene mit geistiger und/oder schwerer mehrfacher Behinderung (MZEB) und möchte die Rechte und Versorgung psychisch beeinträchtigter Menschen sichern.

„Ich freue mich, dass Gesundheitsstaatsrat Gerd Rüdiger Kück, Burkhard Mehl als Fachmann für das MZEB, Jörg Hermann für die Kassenärztliche Vereinigung und Heidrun Gitter als Präsidentin der Ärztekammer am Behindertenparlament teilnehmen und mit Rede- und Diskussionsbeiträgen zu diesem Themenkomplex zur Verfügung stehen“, sagt Dieter Stegmann, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen (LAGS). Für den Nachmittag sind Themen wie das barrierefreie Bauen und eine offene Aussprache geplant. XOS

WK 28.11.2017

KOPF DES TAGES

Heidrun Gitter



FOTO: KUHaupt

Eine bessere Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderungen in Bremen und Bremerhaven – dies ist die Kernforderung des Bremer Behindertenparlaments, das an diesem Dienstag von 10 bis 14 Uhr

in der Bürgerschaft zusammenkommt. Heidrun Gitter als Präsidentin der Bremer Ärztekammer ist eine der Expertinnen, die über die aktuelle Situation und notwendige Verbesserungen referieren. Ein Defizit, das von Betroffenen und Fachleuten, immer wieder bemängelt wird: Immer noch seien zu viele Arztpraxen nicht barrierefrei ausgestattet, und auch in den Krankenhäusern sei die Versorgung nicht auf die unterschiedlichen Beeinträchtigungen ausgerichtet. Das Bremer Behindertenparlament findet bereits zum 23. Mal statt. SAD

Viele Hürden für Behinderte

Mehr Einsatz für Behinderte

Von **Sabine Doll** - 02.12.2017 - 0 Kommentare

Zum internationalen Tag der Menschen mit Behinderungen fordert die SPD, dass sich Politik, Wirtschaft und jeder einzelne stärker für Behinderte einsetzen sollte. Es gebe nach wie vor viele Vorurteile.



An diesem Sonntag findet der internationale Tag der Menschen mit Behinderungen statt. Die Sprecherin der SPD-Fraktion für Menschen mit Beeinträchtigungen, Ingelore Rosenkötter, fordert angesichts dieses Tages: „In Deutschland leben 7,6 Millionen Menschen mit Schwerbehinderung. Fast jeder zehnte ist also betroffen. Das allein macht deutlich: Menschen mit Behinderung sind ein wichtiger Teil unserer Gesellschaft. Wir sollten uns zudem bewusst machen, dass durch Krankheit oder Unfall jede und jeder auch unerwartet betroffen sein.“

Rosenkötter fordert zudem, dass die Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung in Bremen verbessert werden müsse. Damit verweist die Politikerin auf die Beschlüsse des Parlaments für Menschen mit Behinderungen, das am Dienstag zum 23. Mal in Bremen tagte: „Ich bin froh, dass sich diese Institution in Bremen etabliert hat und die Stimme dieses besonderen Parlaments auch in der Bürgerschaft gehört wird.“ In den vergangenen Jahrzehnten seien zwar viele Verbesserungen erreicht worden, dennoch bleibe immer noch genug zu tun, betont Rosenkötter. Als Beispiel nennt sie Hürden beim Zugang zum Arbeitsmarkt sowie nach wie vor vorhandene Vorurteile gegenüber Betroffenen. Jeder einzelne sei gefragt, diese abzubauen, vor allem aber auch die Politik sowie Betriebe und Unternehmen, fordert die SPD-Sprecherin.

**ANTWORTEN AUF BESCHLÜSSE
DES 23. BREMER
BEHINDERTENPARLAMENTS**

Die Inhalte der Drucksache 23/01 „Belange behinderter Menschen verstärkt in die Aus-, Fort- und Weiterbildung im Gesundheitswesen nehmen“ wurden bereits mehrfach ausführlich im „Landesteilhabebeirat“ behandelt. Im Landesteilhabebeirat wird seitens der senatorischen Behörden regelmäßig über den Stand des Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen berichtet, zuletzt am 12. April 2018. Zu dieser Sitzung hatte die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz die folgenden Stellungnahmen abgegeben:

Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz Zeitraum 2013 – 2014

Nummer Maßnahme	Stand April 2017	Stand April 2018
<p>4 Bei der Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern sollen Kenntnisse und Sensibilisierung über die unterschiedlichen Anforderungen behinderter Patientinnen und Patienten vermittelt werden.</p>	<p>Die Auswertung des ersten Fortbildungsberichtes von 2014 hatte noch kein klares Bild ergeben. Die meisten Krankenhäuser haben inzwischen Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung und konkrete Maßnahmen ergriffen (siehe auch die Ausführungen zu Pkt. 39). Der zweite Bericht in 2016 wurde aus organisatorischen Gründen nicht erstellt. Gleichwohl kann eine kontinuierliche Sensibilisierung für die Belange teilhabeberechtigter Menschen konstatiert werden.</p>	<p>Grad der Umsetzung (in %): derzeit k.A. möglich</p> <p>Zeitliche Prognose der Zielumsetzung: siehe unten</p> <p>Anmerkung: Von den Krankenhäusern wurde bislang kein weiterführender Bericht vorgelegt, der auch einen Fokus auf den Belangen teilhabeberechtigter Menschen enthält. In Würdigung der Fortschreibung von Punkt 39 („eigene Richtlinien und Konzepte“...) wird perspektivisch zu prüfen sein, inwieweit Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen mit Bezug auf teilhabeberechtigte Menschen auch künftig weiterhin separat aufzugreifen sind oder integrativer Bestandteil werden.</p>
<p>39 Die Krankenhäuser sollen eigene Richtlinien und Konzepte zur Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderungen und ihres Rechts auf Selbstbestimmung entwickeln. Dazu gehören auch verständliche Informationen zu</p>	<p>Die Gesundheitsbehörde hat das Thema im Herbst.2016 aufgenommen und erste Gespräche mit der Krankenhausgesellschaft/Krankenhäusern zu Versorgungskonzepten für Behinderte geführt. Eingebunden wird dabei auch</p>	<p>Grad der Umsetzung (in %): 20 %</p> <p>Zeitliche Prognose der Zielumsetzung: Ende 2018</p> <p>Anmerkung: Inzwischen liegt SWGV das Ergebnis der bei der Senatorin für Soziales,</p>

Erkrankungen (Leichte Sprache).	die bei der Senatorin für Soziales dazu bestehende Arbeitsgruppe. Mit ersten Ergebnissen ist bis zu den Sommerferien 2017 zu rechnen.	Jugend, Frauen, Integration und Sport installierten Arbeitsgruppe zum Thema „Berücksichtigung der Belange Behinderter in Krankenhäusern“ vor. Zusammen mit der HBKG Bremen wird auf dieser Basis zurzeit ein Fragebogen für die Krankenhäuser entwickelt. Durch diesen wird der aktuelle Stand der Versorgung behinderter Menschen im Krankenhaus erfragt. Daraus soll im Anschluss ein Konzept für die Versorgung Behinderter im Krankenhaus erarbeitet werden. Es wird angestrebt, im Herbst 2018 ein endgültiges Konzept vorzulegen
---------------------------------	---	--

Quelle: Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention im Land Bremen, *Bericht zur Abfrage der Umsetzung der zeitlich befristeten Maßnahmen aus dem Landesaktionsplan aus den Zeiträumen 2013 - 2014, 2015, 2016 und 2017 - 2019*

Drucksache 23/02 „Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung bundeseinheitlich gesetzlich regeln“

Stellungnahme der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Sehr geehrte Damen und Herren,

den Beschluss der Bremischen Bürgerschaft behinderter Menschen vom 28.11.2017 („Bearbeitungsfristen für Anträge auf Hilfsmittelfinanzierung bundeseinheitlich gesetzlich regeln“, Drs. 23/02) habe ich heute erhalten mit der Bitte um eine kurzfristige Antwort. Dieser Bitte komme ich gerne nach.

Der Beschluss beklagt, dass behinderte Menschen, die auf einen elektrischen Rollstuhl angewiesen sind, bei einer Reparatur oder Ersatzbeschaffung „extrem hohe Wartezeiten“ in Kauf nehmen müssten, „die sich bis zu einem Jahr hinziehen können“. Ursächlich dafür sei der Entscheidungsprozess der zuständigen Krankenkasse, die zunächst Kostenvoranschläge verschiedener Anbieter prüfe, aber auch die notwendige Anpassung durch den Lieferanten. Diese Bearbeitungsschritte lassen sich leider nur in eingeschränktem Umfang vermeiden. Denn hinsichtlich der Kostenvoranschläge ist die Krankenkasse nicht nur an das gesetzlich festgeschriebene Wirtschaftlichkeitsgebot im Rahmen der Leistungserbringung gebunden, sondern hat auch die Regeln des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen zu beachten, denen die Krankenkassen als im Wettbewerb untereinander stehende Körperschaften unterworfen sind. Gleichzeitig fordert die Bürgerschaft behinderter Menschen den Senat und die Abgeordneten der Bremischen Bürgerschaft auf, „das Gesundheitsressort damit zu beauftragen, ... auf ein Hilfsmittelgesetz hinzuwirken, dass Fristen für die Bearbeitung von Anträgen zur Anschaffung, Ersatzbeschaffung oder Reparatur von Hilfsmitteln bundeseinheitlich und verbindlich regelt.“

Bereits zum 26.02.2013 ist eine entsprechende Regelung in Kraft getreten, die sich jedoch nicht speziell auf die Versorgung mit Hilfsmitteln bezieht, sondern die Bearbeitung von Ansprüchen auf Sach- und Dienstleistungen jeglicher Art betrifft. Denn gemäß § 13 Abs. 3a SGB V hat die Krankenkasse über einen Antrag auf Leistungen zügig zu entscheiden. Als „zügig“ sieht der Gesetzgeber dabei eine Entscheidung an, die „spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang oder in Fällen, in denen eine gutachtliche Stellungnahme ... eingeholt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antragseingang“ getroffen wurde. Wenn die Krankenkasse eine gutachtliche Stellungnahme für erforderlich hält, hat sie die dem Antragsteller mitzuteilen. Kann die Krankenkasse die gesetzlich vorgegebene Frist von drei bzw. 5 Wochen nicht einhalten, hat sie dies dem Antragsteller „unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich“ mitzuteilen. Erfolgt diese Mitteilung nicht bzw. ohne Darlegung der Gründe, „gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt. Beschaffen sich Leistungsberechtigte nach Ablauf der Frist eine erforderliche Leistung selbst, ist die Krankenkasse zur Erstattung der hierdurch entstandenen Kosten verpflichtet.“

Einen Bedarf für eine Initiative für eine weitergehende Regelung vermag ich in diesem Zusammenhang nicht zu erkennen, zumal die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit nach meiner Kenntnis und Interpretation die Regelungen des § 13 Abs. 3a SGB V sehr versichertenfreundlich anwenden.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Klaus T. Kirchner

Freie Hansestadt Bremen
Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz
Referat 40 – Sozialversicherung
Contrescarpe 72, 28195 Bremen

Drucksache 23/03 „Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich!“
Stellungnahme der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Drucksache 23/03 ‚Medikamentenbeipackzettel – bitte verständlich!‘ übersende ich Ihnen einen einstimmigen Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) von 2017 unter dem Vorsitz von Bremen. Einzelheiten ergeben sich aus der Vorlage. Ich denke, dieser Beschluss zielt in die gleiche Richtung wie der Beschluss des Behindertenparlaments.

Mit freundlichen Grüßen

I.A. Martin Götz

Dr. Martin Götz
c/o
Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz
Dienstgebäude Contrescarpe 72
28195 Bremen
Dienstzimmer 11.24
Tel.: 0421 361 9548

TOP 9.2

**Verbesserung der Verständlichkeit
und Lesbarkeit der Packungsbeilagen
von Arzneimitteln**

Antragsteller: Saarland

Beschluss:

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) wird gebeten, zu prüfen, ob es zielführend und rechtlich möglich ist, der aktuellen Packungsbeilage zusätzlich eine leicht verständliche Kurzform der Packungsbeilage zuzulegen, um den Nutzen dieser Information für die Patientinnen und Patienten zu erhöhen.

Begründung:

Packungsbeilagen enthalten wichtige medizinische Informationen, die aber für viele Menschen nicht einfach zu lesen sind. Die Inhalte werden nach den arzneimittel-rechtlichen Vorgaben geschrieben. Deshalb ist es für Patientinnen und Patienten schwierig, die für sie wichtigen Informationen gleich zu erkennen. Die Packungsbeilagen überfordern häufig die Leserinnen und Leser mit ihren medizinischen Fachausdrücken.

Für den immer größer werdenden Anteil von älteren Patientinnen und Patienten in Zeiten des demographischen Wandels bedeutet dies bei der gleichzeitigen Einnahme meist vieler verschiedener Arzneimittel eine kaum überwindbare Hürde. Die für den Behandlungserfolg so dringend benötigte Therapietreue findet keine Beachtung, Therapieabbrüche sind vorprogrammiert. Mehr als die Hälfte der Deutschen fühlt sich von der Informationsflut zu Gesundheitsthemen überfordert. Das zeigt u.a. eine repräsentative Studie der Universität Bielefeld. Das größte Problem beim Lesen einer Packungsbeilage besteht darin, dass Patientinnen und Patienten durch die zahlreich aufgeführten Nebenwirkungen verunsichert werden. Doch die Hersteller sind verpflichtet, alle Nebenwirkungen zu nennen, um nicht haftbar zu sein. Eine Verbesserung der Verständlichkeit und Lesbarkeit von Packungsbeilagen würde ganz wesentlich zu einer Verbesserung der Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten beitragen.

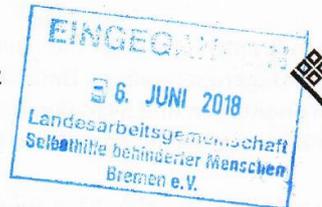
Die EU-Kommission hat das Thema ebenfalls aufgegriffen und arbeitet derzeit daran, Unzulänglichkeiten in Packungsbeilagen und Fachinformationen aufzudecken und hat einen ersten Bewertungsbericht vorgelegt. Aus den Empfehlungen des Berichts geht hervor, dass mehr Erfahrungen gesammelt werden müssten, den möglichen Nutzen der Einführung eines Abschnitts mit wesentlichen Informationen in die Fachinformation und die Packungsbeilage genauer festzustellen. Hier seien Studien ein geeignetes Mittel.

Vor diesem Hintergrund und um diese Empfehlungen zu untermauern, beabsichtigt das Saarland in Kooperation mit der Universität des Saarlandes, der Apothekerkammer des Saarlandes, den saarländischen Krankenkassen und der im Saarland ansässigen Pharmazeutischen Industrie eine Pilotstudie durchzuführen, mit der Erfahrungen über eine laienverständliche zusätzliche Packungsbeilage in Kurzform gesammelt werden können.

Votum: 16 : 0 : 0

Drucksache 23/04 Inklusion für Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen verbessern
Stellungnahme der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz

Die Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit und Verbraucherschutz



Freie
Hansestadt
Bremen

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz,
Contrescarpe 72, 28195 Bremen
Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V.
z.H. Herrn Gerald Wagner
Waller Heerstr. 55
28217 Bremen

Dienstsitz
Contrescarpe 72, 28195 Bremen

Auskunft erteilt
Jörg Utschakowski
Zimmer 11 12. Stock
☎ (04 21) 361 9557
Fax (04 21) 496 9557
Email
Jörg.Utschakowski@gesundheit.bremen.de

Mein Zeichen
(bitte bei Antwort angeben)
41-1

Bremen, den 31.05.2018

Betr.: Beschlüsse der Bremischen Bürgerschaft Behinderter Menschen vom 28.11.2017 zu den Drucksachen 23/04 Inklusion und 23/09 Arbeit

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrter Herr Wagner,

ich bitte die verspätete Stellungnahme zu den oben genannten Beschlüssen zu entschuldigen, mir sind leider erst vor Kurzem die genannten Beschlüsse zur Bearbeitung zugegangen.

Zunächst einmal möchte ich mich dafür bedanken, dass Sie als Expert*innen in eigener Sache für Ihre Arbeit und Ihr Engagement investieren, um die Ausrichtung der Gesundheits- und Sozialpolitik zu beeinflussen. Ihre Positionen und Forderungen sind unerlässlich, um Politik und Praxis an den realen Bedarfen der Betroffenen zu orientieren.

Ich werde zunächst zu den einzelnen Beschlüssen aus der Drucksache 23/04 Stellung nehmen.

Bessere Koordination/Absprachen/Netzwerken zwischen Therapeut*innen und anderen Behandler*innen durch finanzielle und logistische Unterstützung ermöglichen!

Zur besseren Koordination von Hilfen und Kooperation von Leistungserbringern fördert und fordert die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz seit der Verabschiedung des Bremer Bürgerschaftsbeschlusses vom 13.01.2013 zur Psychiatriereform die Gründung und Weiterentwicklung Gemeindepsychiatrischer Verbände.



Eingang

Dienstgebäude
Contrescarpe 72
28195 Bremen



Bus / Straßenbahn
Haltestellen
Hauptbahnhof
Herdentor

Bankverbindungen
Bremer Landesbank
IBAN: DE27 2905 0000 1070 1150 00
BIC: BRLADE22XXX
Sparkasse Bremen
IBAN: DE73 2905 0101 0001 0906 53
BIC: SBREDE22XXX

In den 5 Stadtregionen in Bremen und in Bremerhaven sollen sich die regionalen Leistungserbringer zusammenschließen, um trägerübergreifend Unterstützungsangebote zu entwickeln, die sich an den Bedarfen der Personen orientieren und nicht durch die Bedingungen der Träger bestimmt sind. Hiermit soll insbesondere für Menschen mit komplexen Hilfebedarfen das Leben in ihrem sozialen Umfeld sichergestellt werden.

Ein Instrument dafür sind Hilfeplankonferenzen auf regionaler Ebene und für gesamt Bremen die so genannte Verbündekonferenz, bei der alle Leistungserbringer gemeinsam Angebote für Menschen entwickeln, die sonst unnötig lange in der Klinik bleiben oder außerhalb Bremens versorgt werden müssten. Hier ist die senatorische Behörde mit der Durchführung von Workshops und mit der Vergabe von Modellmitteln aktiv.

Weiterer konsequenter Ausbau der ambulanten Versorgung! Behandlung zuhause hilft meist besser als in der Psychiatrie und kostet schon in der Behandlungsphase nicht mehr als stationäre Behandlung!

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz setzt sich dafür ein, dass mit der Gesundheit Nord gGmbH ein Modellprojekt nach §64b SGB V in Bremen umgesetzt wird. Dies bietet die Möglichkeit im Rahmen eines regionalen Budgets die finanziellen Mittel zur Behandlung von Menschen mit psychischen Erkrankungen flexibel einzusetzen und bisher an Betten gebundene Kosten für ambulante Behandlung einzusetzen und somit in einer Modellregion eine umfangreiche Behandlung im Lebensfeld der Betroffenen zu erproben.

Darüber hinaus soll auch in den anderen Regionen und in Bremerhaven eine Umwandlung stationärer Behandlung in teilstationäre und ambulante Angebote erfolgen.

Mehr Psychiater*innen pro Bezirk entsprechend dem Anstieg der psychiatrischen Erkrankungen ermöglichen! Barrierefreiheit für Mehrfachbehinderte gewährleisten. Wartezeit auf Erst- oder Folgetermine reduzieren! Recht auf freie Arztwahl fördern!

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung verteilen sich die Angebote nach der Bedarfsplanung anerkannter Ärzt*innen in den Bereichen Nervenheilkunde/ Neurologie und Psychiatrie/ Psychotherapie und Psychotherapie sowie Psychiatrie und Neurologie in den Regionen wie folgt:

Region	Köpfe	Bedarfsplanung
Nord	10	8,8
West	10	8
Ost	22	16,8
Süd	9	6,3
Mitte	9	7

Die Anzahl der Fachärzt*innen im Bereich Psychiatrie ist in den Regionen (bis auf die Region Ost)ungefähr gleich verteilt. Derzeit liegen der Kassenärztlichen Vereinigung keine Informationen über Versorgungsengpässe vor.

Der Arbeitskreis „ psychiatrische Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Erkrankung“ beim Gesundheitsressort und Sozialressort erarbeitet gemeinsam mit dem Landesbehindertenbeauftragten, den Kliniken und den Trägern der Eingliederungshilfe Maßnahmen zur besseren Versorgung des Personenkreises. Hierzu gehören auch Listen von Psychiaterinnen und Psychiatern, die für die Behandlung des Personenkreises kompetent sind. Dies soll auch dazu führen, Wartezeiten zu verkürzen.

Darüber hinaus ist für Bremen ein Medizinisches Zentrum für erwachsene Menschen mit Behinderungen (MZEB) in der Umsetzung. Das MZEB wird Diagnostik und Beratung anbieten, um die Versorgung von Menschen mit Behinderungen zu verbessern.

Gesetzlich festschreiben: Feste Einstellung von mehr ausgebildeten Genesungsbegleiter*innen in psychiatrischen Stationen und im psychosozialen Versorgungsnetz! Die sehr guten Erfahrungen in Bremerhavener Reinkenheide auf andere Bremer Kliniken übertragen!

Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz setzt sich für die Beschäftigung von Genesungsbegleitern und –begleiterinnen in allen psychiatrischen Versorgungsbereichen in Bremen ein. In den Jahren 2016 und 2017 wurden 10 Stellen für Genesungsbegleiter und –begleiterinnen gefördert, die auch nach der Förderung weitergeführt wurden. In 2018/2019 werden weitere 4 Stellen gefördert. Mittlerweile werden in allen Bremer Kliniken Genesungsbegleiter beschäftigt, ein weiterer Aufbau von Stellen ist vorgesehen.

Zur gesetzlichen Verankerung müssen auf Bundesebene eine Grundlage geschaffen werden. Hier ist das Gesundheitsressort z.B. in der AG Psychiatrie der Gesundheitsministerkonferenz tätig, um zu erwirken, dass Genesungsbegleiter- und –begleiterinnen in die „Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie“ (Psychiatrie-Personalverordnung - Psych-PV) aufgenommen werden.

Gelder für 10 angestellte Genesungsbegleiter*innen für drei Jahre für Öffentlichkeitsarbeit als Inklusionsfördernde Brückenbauer*innen bei der Senatorin für Gesundheit, Wissenschaft und Verbraucherschutz! Folgendem Vorbild folgen: Im Bremer Westen werden Menschen zu Multiplikator*innen im Stadtteil für Interkulturelles Lernen ausgebildet (Weser-Report, Oktober 2017).

Für die Weiterentwicklung der Psychiatriereform in Bremen stehen der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz Modellgelder zur Verfügung. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Förderung der Beschäftigung von Genesungsbegleiterinnen und –begleitern. Zudem wird der Einsatz von Fürsprechern und Fürsprecherinnen gefördert. Da die Mittel begrenzt sind, wird die Förderung von 10 „Inklusionsfördernde Brückenbauer*innen“ nicht möglich sein.

Wiedereinrichtung eines Krisendienstes in den Nächten für ganz Bremen! Den Namen „Krisendienst“ beibehalten! Einen Notfallwagen speziell für Menschen in Krisen einrichten, damit sie vor Nachbar*innen nicht kriminell wirken!

Über die Modellmittel zur Weiterentwicklung der Psychiatriereform in Bremen wird das Krisenteam der Gapsy gefördert. Während der Schließzeiten des Krisendienstes hält die Gapsy ein ambulantes, ein telefonisches und ein aufsuchendes Krisenangebot vor. Zudem können Menschen in Krisensituationen, die keine Klinikversorgung, aber in der Nacht eine Krisenversorgung benötigen, das Krisenbett in den Rückzugsräumen nutzen. Au-

Berdem bietet das Nachtcafé in Walle ein niedrigschwelliges Krisenangebot. Damit stehen den Bremer Bürger*innen mehr Angebote zur Verfügung als zuvor. Der einzige Unterschied ist, dass zwischen 21:00 und 08:00 Uhr keine ärztliche aufsuchende Krisenversorgung vorgehalten wird. Allerdings stehen auch in der Nacht die Ambulanzen des Klinikums Bremen-Ost und des Behandlungszentrums Nord, sowie der Kassenärztliche Notdienst zur Verfügung.

Die Einrichtung weiterer niedrigschwelliger Krisenangebote in den Stadtteilen wird derzeit geprüft.

Der Einsatz von Notfallwagen für den Transport von Menschen in Krisensituationen im Zusammenhang mit einer Unterbringung nach PsychKG wird derzeit geprüft.

Gezielte Fortbildung von Polizei und Feuerwehr durch Genesungsbegleiter*innen als Dozent*innen!

Die Polizei hat ein großes Interesse an psychiatrischen Schulungen. Genesungsbegleiter*innen gezielt in der Fortbildung von Polizei und Feuerwehr einzusetzen ist eine gute Idee. In Hamburg erfolgen schon seit längerem trialogische Fortbildungen in diesem Kontext. Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz wird den Beschluss der Fraktion „EXPA - Menschen mit psychosozialen Gesundheitsproblemen“ zum Anlass nehmen, mit der Polizei und Feuerwehr über die Durchführung solcher Fortbildungen zu sprechen.

Nur Beinschüsse als Notwehr in bedrohlich empfundenen Situationen!

Bei den Einsätzen der Polizei wird steht das Prinzip der Verhältnismäßigkeit immer im Vordergrund. Daher ist auch der Einsatz von Waffen das letzte Mittel der Wahl. Waffen werden u.a. mit dem Ziel eingesetzt, das Gegenüber angriffsunfähig zu machen. Aber auch hier gilt es, das Recht der körperlichen Unversehrtheit zu achten und wenn möglich, den geringsten körperlichen Schaden zu verursachen. Das Vorgehen hängt allerdings von der individuellen Situation ab. Daher kann keine generelle Regel aufgestellt werden, dass in Gefahrensituationen nur Beinschüsse erfolgen.

Als Idee zum Krisendienst für Menschen mit psychischen Problemen: Einbindung von Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen in den Medizinischen Notfalldienst!

Die Einbeziehung von Psychotherapeut*innen und Psychiater*innen in den Medizinischen Notfalldienst zum Einsatz für psychiatrische Notfälle wird derzeit geprüft

Maßnahmen zur (Wieder)-Eingliederung weiterentwickeln! Vor allem besondere, geschützte Arbeitsverhältnisse in verständnisvollem Klima werden benötigt. Genesungsbegleiter*innen oder andere speziell geschulte Fachkräfte können auch hier am Arbeitsplatz vermitteln und für Verständnis sorgen. Was derzeit fehlt, sind deutliche finanzielle Anreize, weniger Anrechnung des Einkommens bei Grundsicherung, ALG2 und anderen Transferleistungen (Leistung muss sich wieder lohnen!). Wie Forschungen zeigen, fehlt Menschen in Heimen oder betreutem Wohnen häufig der Mut und der Anreiz für den Einstieg in Erwerbsarbeit. Sie haben sich in oft vielen Jahren auf ihr eingeschränktes Leben eingerichtet.

Bremen verfügt über ein gutes Angebot an Zuverdienstprojekten und aktivierenden Hilfen nach §11.3 SGB XII, in denen Menschen, die eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt (noch) nicht leisten können bezahlte Beschäftigung finden. Durch das neu eingeführte „Budget für Arbeit“ werden sich die Möglichkeiten für geschützte Arbeitsverhältnisse erweitern und mehr Inklusion möglich werden. Zudem ist in Bremen vorgesehen „Betreute Beschäftigung“ zu etablieren. Auf Basis der Änderung der sozialrechtliche Grundlagen über das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird derzeit noch geprüft, wie „Betreute Beschäftigung“ umgesetzt werden kann.

Der Einsatz von Genesungsbegleiter*innen als „Job-Coaches“ wird schon in verschiedenen Bundesländern diskutiert. In Bayern wurden bereits eine Schulung und ein Konzept zum Einsatz von „Betrieblichen Genesungsbe-

gleiter*innen“ entwickelt. In Bremen ist die Initiative zur Sozialen Rehabilitation e.V. damit befasst, ein solches Konzept zu entwickeln.

Die Anrechnung von Einkommen ist über Bundesgesetze geregelt, auf die Bremen nur begrenzt Einfluss hat. Über das BTHG werden sich aber die Anrechnungsgrenzen spätestens ab 2018 verbessern.

Um schwerere psychische Krisen bereits im Voraus zu verhindern bzw. um ihnen Erwerbsarbeit überhaupt zu ermöglichen, sollen Menschen mit häufig schwankender Leistungsfähigkeit frühzeitig einen Schutzstatus erhalten, ähnlich dem von Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen

Im September 2013 ist eine Präzisierung des Arbeitsschutzgesetzes beschlossen worden. Demnach erstreckt sich die Pflicht eines Arbeitgebers/einer Arbeitgeberin zur Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen nun nicht mehr nur auf körperliche, sondern auch auf psychische Belastungen im Unternehmen. Hierbei wären arbeitsplatzbedingte Schwankungen der Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen und entsprechende Änderungen vorzunehmen. Sollten die Schwankungen der Leistungsfähigkeit individuell begründet sein, kann nach derzeitiger Rechtslage ein Schutz nur bei der Feststellung einer Krankheit oder Behinderung erfolgen. Einen generellen Schutzstatus für Menschen mit schwankender Leistungsfähigkeit zu realisieren, ist nicht möglich.

Setzen Sie sich dafür ein, dass der „Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabeausweis“ umbenannt wird.

Die Bremer Bürgerschaft hat am 05.04.2018 einstimmig beschlossen, dass der Bremer Senat sich im Bundesrat dafür einsetzen soll, dass der Schwerbehindertenausweis in Teilhabeausweis umbenannt wird.

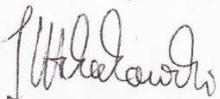
Das Psychiatriekrankenhausgesetz ist dahingehend zu ändern, dass Menschen nicht mehr an Händen und Füßen festgeschnallt werden. Das ist Folter in den psychiatrischen Krankenhäusern.

Zwangsmaßnahmen während einer psychiatrischen Unterbringung werden in Bremen nach dem Bremer PsychKG geregelt, dass sich derzeit in Überarbeitung befindet. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird dabei berücksichtigt. Ob Fixierungen nach der UN-BRK zulässig sind, oder als Folter gewertet werden müssen ist in der Auslegung nicht eindeutig bewertet. Die im überarbeiteten PsychKG hierzu zu treffenden Regelungen werden sehr genau geprüft.

In Bezug Drucksache 23/09 möchte ich auf die ausführliche Stellungnahme von Herr Isenberg vom Senator für Wirtschaft, Häfen und Verkehr vom 23.01.2018 verweisen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Jörg Utschakowski

Drucksache 23/05 (>„Schwerbehindertenausweis“ in „Teilhabepass“ umbenennen<)

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) hat mit Beschluss vom 06.04.2017 den Senat aufgefordert, sich im Rahmen einer Bundesratsinitiative für eine Umbenennung des Schwerbehindertenausweises einzusetzen, die in Abstimmung mit den Betroffenen erfolgt und ihren Wünschen und Forderungen Rechnung trägt. Die Bürgerschaft (Landtag) hat sich bis Oktober 2017 einen Bericht dazu erbeten.

Der Senat hat den Beschluss der Bürgerschaft an den Senator für Wirtschaft, Arbeit und Häfen (federführend) und die Bevollmächtigte der Freien Hansestadt Bremen beim Bund, für Europa und Entwicklungszusammenarbeit überwiesen.

Die Anhörung der Betroffenen ist am 28.09.2017 erfolgt.

Um in der Angelegenheit noch vor Ablauf des Jahres 2017 einen Stand mitzuteilen und der Politik Gelegenheit zur Erörterung der Ergebnisse der Abstimmung mit den Betroffenen zu geben, hat der Senator für Wirtschaft, Arbeit und Häfen der staatlichen Deputation für Wirtschaft, Arbeit und Häfen auf ihrer Sitzung am 13.12.2017 einen Bericht zur Kenntnis gegeben. Die Vorlage für die Sitzung der Deputation füge ich zu Ihrer Kenntnisnahme dieser Stellungnahme in der Anlage bei. Sie finden dort die Darstellung von Verlauf und Ergebnis der Anhörung sowie weitere Hinweise zum Sachstand.

Es ist geplant, dem Senat diesen Bericht im Verlauf des Februars (voraussichtlich am 20.02.2018) vorzulegen. Die Abstimmung der Senatsvorlage ist bereits eingeleitet. Der Senat wird gebeten werden, den Bericht als Mitteilung des Senats an die Bremischen Bürgerschaft weiterzuleiten. In geringem Umfang wird der Bericht noch aktualisiert werden. Neben einer Ergänzung um Angaben zu den Entwicklungen in anderen Bundesländern würde es sich m.E. auch anbieten, einen Hinweis auf den Beschluss des Behindertenparlamentes und den dort vereinbarten Namensvorschlag aufzunehmen.

Wie Sie dem der Deputation vorgelegten Bericht aber bereits entnehmen können, schlägt mein Haus vor, die Bundesregierung im Bundesrat im Rahmen eines Entschließungsantra-

ges um Prüfung der Sachlage und der Handlungsoptionen zu ersuchen. Auf einen Bundesratsantrag, der eine Umbenennung verbunden mit einem konkreten Namensvorschlag einfordert, wie es jetzt das Behindertenparlament beschlossen hat, soll demnach zunächst verzichtet werden. Grund dafür ist, dass die Anhörung nicht nur kein eindeutiges Votum der Betroffenen für eine Umbenennung ergeben hat. Vielmehr ist von einer nicht unerheblichen Zahl der in der Anhörung vertretenen Verbände bzw. Personen einer Umbenennung auch ausdrücklich widersprochen worden. Die vorgetragenen Argumente gegen eine Umbenennung fallen nach meiner Auffassung durchaus ins Gewicht.

Vor diesem Hintergrund soll nun die Bremische Bürgerschaft nach Zuleitung des Berichts durch den Senat zunächst Gelegenheit haben, die Sache zu erörtern. Falls der Landtag dem darin geäußerten Vorschlag nicht ausdrücklich widerspricht, würde der Senat voraussichtlich im Laufe des ersten Halbjahres einen solchen Entschließungsantrag in den Bundesrat einbringen. Die Umbenennung des Ausweises wäre demnach eine Option, um deren Prüfung die Bundesregierung darin gebeten würde.

Drucksache 23/06 Einrichtung von Programmen zur trägerunabhängigen Peer-Arbeit“
Stellungnahme der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport

**Die Senatorin für Soziales, Jugend,
Frauen, Integration und Sport**



Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport,
Bahnhofplatz 29, 28195 Bremen

**LAG Selbsthilfe behinderter Menschen
Bremen e.V.**
Herrn Wagner
Waller Heerstraße 55
28217 Bremen

Auskunft erteilt
Frau Laubstein

Zimmer 13, 7. Etage

Tel. (0421) 361-6896

Fax (0421) 496-6896

E-Mail

Hannelore.Laubstein@Soziales.Bremen.de

Datum und Zeichen

Ihres Schreibens

Mein Zeichen

(bitte bei Antwort angeben)

30-4

Bremen, 11.04.2018

Bremische Bürgerschaft Behinderteter Menschen 2017

Beschlossene Drucksache 23 / 06

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrter Herr Wagner,

zu der o.g. Drucksache „Einrichtung von Programmen zur trägerunabhängigen Peer-Arbeit“ nehme ich wie folgt Stellung. Die Überschreitung der erbetenen Frist bitte ich zu entschuldigen.

Die Senatorin für Soziales fördert seit vielen Jahren unabhängige Beratungs- und Begegnungsstätten für behinderte Menschen. In den Beratungs- und Begegnungsstätten sind auch behinderte Menschen tätig, so ist der Ansatz des Peer Counseling vielfach umgesetzt, Betroffene beraten und unterstützen Betroffene.

Auf diese Situation traf die Förderung der „Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung“ nach dem Bundesteilhabegesetz durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Der Bund stellte hierfür Mittel zur Verfügung, die zunächst zeitlich befristet über drei Jahre (2018 bis 2020) auf Antrag bewilligt werden konnten. Auf das Land Bremen entfielen 960.000 Euro, also pro Jahr 320.000 Euro. Die Durchführung der Antragsbearbeitung hat das Bundesministerium an ein Unternehmen abgegeben. Die Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung (gsub) hat das Antragsverfahren durchgeführt. Die Bundesländer hatten die Aufgabe, die eingegangenen Anträge, die nach Sichtung durch die gsub die formalen Kriterien erfüllten, zu bewerten.

Die Behörde für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport hat nach Veröffentlichung der Richtlinie durch das Bundesministerium in Kooperation mit dem Landesbehindertenbeauftragten und den vorhandenen unabhängigen Behinderten-Beratungsstellen sowie weiteren Vereinen und Verbänden Informationsveranstaltungen durchgeführt und es ist gelungen,

Dienstgebäude

Bahnhofplatz 29

28195 Bremen

www.soziales.bremen.de



Eingang

Bahnhofplatz 29



Dienstleistungen und Informationen der Verwaltung unter Tel. (0421) 361-0

www.transparenz.bremen.de, www.service.bremen.de

Bankverbindungen

Bremer Landesbank

IBAN: DE27 2905 0000 1070 1150 00 BIC: BRLADE22XXX

Sparkasse Bremen

IBAN: DE73 2905 0101 0001 0906 53 BIC: SBREDE22

Deutsche Bundesbank, Filiale Hannover

IBAN: DE16 2500 0000 0025 0015 30 BIC: MARKDEF1250

im Land ein „Mosaik“ für die gesamten Mittel zu entwickeln. Die von den verschiedenen Vereinen und Verbänden gestellten Anträge waren von vornherein aufeinander abgestimmt und standen nicht in Konkurrenz um die zu vergebenden Mittel.

Dies wurde in die Bewertung der Behörde gegenüber der gsub dargestellt und von dort aufgenommen.

Ab Januar 2018 werden folgende Vereine im Rahmen der „Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung“ gefördert:

- Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e. V.
- Blinden- und Sehbehinderten Verein Bremen e.V.
- SelbstBestimmt Leben e.V.
- Landesverband der Gehörlosen des Landes Bremen eingetragener Verein
- Hand zu Hand e.V.
- Betreuungsverein Bremerhaven. e.V

Für den Verein AfJ e.V. Kinder- und Jugendhilfe Bremen, der zunächst für die Jahre 2019 und 2020 einen Antrag gestellt hatte, wird eine frühere Förderung möglich.

So lässt sich zusammenfassend feststellen, dass trägerunabhängige Vereine gefördert werden und dies auch den Anforderungen der Drucksache entspricht.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



H. Laubstein

Bericht der LAG S – Geschäftsstelle:

Gemäß § 2 Bremisches Wahlgesetz (BremWahlG) war bislang vom Wahlrecht zu den Bürgerschaftswahlen ausgeschlossen,

1. wer infolge Richterspruchs das Wahlrecht nicht besitzt,
2. wem zur Besorgung aller seiner Angelegenheiten ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist; dies gilt auch, wenn der Aufgabenkreis des Betreuers die in § 1896 Absatz 4 und § 1905 des Bürgerlichen Gesetzbuchs bezeichneten Angelegenheiten nicht erfasst.

Am 28.11.2017 forderte die Bürgerschaft behinderter Menschen den Bremer Senat und die Bremische Bürgerschaft mit dem Beschluss 23/06 „Wahlrecht für Alle!“ auf, das Bremische Wahlgesetz entsprechend zu ändern und künftig Menschen, die unter vollständiger dauerhafter Betreuung stehen, nicht mehr von Bürgerschafts- und Beiratswahlen auszuschließen. Dieser Beschluss wurde von der Geschäftsstellenleitung der LAG Selbsthilfe Bremen e. V. an den Senator für Inneres weiter geleitet.

Mit Datum vom 5. März 2018 wurde der Geschäftsstelle der LAG Selbsthilfe Bremen mitgeteilt, dass die Bremische Bürgerschaft mit einem Beschluss das Bremische Wahlgesetz entsprechend geändert hat. Der Wahlrechtsausschluss von Menschen, die unter Betreuung stehen, nach § 2 Nr. 2 BremWahlG a.F. mit Wirkung zum 28. Februar 2018 aufgehoben wurde. Diese Änderung wurde zum 2. März 2018 verkündet und im Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen veröffentlicht.

Nach Auskunft des Senators für Inneres werden entsprechende Änderungen des Bundeswahlgesetzes für die Wahlen zum Deutschen Bundestag und zum Europäischen Parlament in derzeit vorbereitet.

Der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr
- 73 -

Bremen, den 02.03.2018
☎ : 0421/361-6022 (Frau Gerken)

Neufassung der Vorlage für die Sitzung des Senats am 06.03.2017

Umsetzung der beschlossenen Wohnraumförderungsprogramme (Land)

A. Problem

Der Senat der Freien Hansestadt Bremen hat den Senator für Umwelt, Bau und Verkehr am 01.11.2016 gebeten, dem Senat jährlich über die Umsetzung der Wohnraumförderungsprogramme zu berichten. Diese Berichterstattung betrifft folgende Senatsbeschlüsse

- 28.08.2012: 1. Wohnraumförderungsprogramm, Darlehensvolumen 39,2 Mio. €
- 24.02.2015: 2. Wohnraumförderungsprogramm, Darlehensvolumen 40 Mio. €
- 28.06.2016: 3. Wohnraumförderungsprogramm, Darlehensvolumen 40 Mio. €
- 14.11.2017: Aufstockung des 3. Wohnraumförderungsprogramms, Darlehensvolumen weitere 40 Mio. €

Am 28.08.2012 hat der Senat den Senator für Umwelt, Bau und Verkehr im Zusammenhang mit dem Beschluss des Wohnraumförderungsprogramms gebeten, der staatlichen Deputation für Umwelt, Bau, Verkehr, Stadtentwicklung, Energie und Landwirtschaft halbjährlich über die Umsetzung der beschlossenen Wohnraumförderungsprogramme zu berichten.

Am 14.11.2017 hat der Senat den Senator für Umwelt, Bau und Verkehr im Zusammenhang mit der Aufstockung des 3. Wohnraumförderungsprogramms gebeten, rechtzeitig bis zum Sommer 2018 das Erfordernis eines weiteren Wohnraumförderungsprogramms zu prüfen und dem Senat einen Vorschlag für ein 4. Wohnraumförderungsprogramm zu unterbreiten.

B. Lösung

Aufgrund der Beschlüsse des Senats vom 28.08.2012 und vom 01.11.2016 berichtet der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr dem Senat und gleichlautend auch der staatlichen Deputation für Umwelt, Bau, Verkehr, Stadtentwicklung, Energie und Landwirtschaft zur Umsetzung der beschlossenen Wohnraumförderungsprogramme zum Stand 31.12.2017.

Bisher (Stand 31.12.2017) wurden für das Land Bremen insgesamt 1.875 Wohnungen zur Förderung angemeldet, davon 1.742 in der Stadt Bremen und 133 in Bremerhaven (siehe unten Nr. 1, 2. und 3.). Darüber hinaus liegen Vornotierungen für Projekte mit weiteren rd. 950 bis 1.000 Sozialwohnungen vor, die überwiegend Bestandteil des Sofortprogramms Wohnungsbau bzw. der Sozialwohnungsquote unterliegende Projekte sind (siehe unten Nr. 4. und 5.).

Für die zur Förderung formal angemeldeten 1.875 Wohnungen werden nach dem jetzigen Stand Förderdarlehen von insgesamt 117,3 Mio. € benötigt, so dass noch ein Rest von 1,9 Mio. € zur Verfügung steht. Die drei ersten Wohnraumförderungsprogramme (ohne Aufstockung des 3. Wohnraumförderungsprogramms) sind somit faktisch ausgebucht.

Für weitere Projekte stehen damit neben dem o.g. Restbetrag von rd. 1,9 Mio. € der am 14.11.2017 vom Senat beschlossene Aufstockungsbetrag, also insgesamt rd. 41,9 Mio. € an Förderdarlehen zur Verfügung. Diese Mittel werden für die Förderung der vornotierten Projekte sowie für weitere Bauvorhaben verwendet.

Einzelheiten zur Umsetzung der Wohnraumförderungsprogramme ergeben sich aus den nachfolgenden Ausführungen zu den einzelnen Programmen, den anliegenden Listen und aus den Übersichtsplänen. Die Angaben beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2017.

1. Umsetzung des 1. Wohnraumförderungsprogramms

Für das 1. Wohnraumförderungsprogramm lagen zum Stichtag förderfähige Anmeldungen für die Förderung des Neubaus bzw. der Modernisierung von 671 Wohnungen vor, davon 613 in der Stadtgemeinde Bremen und 58 in Bremerhaven.

Dafür werden nach jetzigen Berechnungen Darlehen in Höhe von rd. 38,6 Mio. € benötigt. Danach ist das 1. Wohnraumförderungsprogramm mit dem Fördervolumen von 39,2 Mio. € ausgebucht. Das nach dem jetzigen Stand nicht benötigte Darlehensvolumen von 0,6 Mio. wird zur Aufstockung des 3. Wohnraumförderungsprogramms verwendet werden.

1.1. Stadtgemeinde Bremen

Insgesamt handelt es sich um 27 Neubauprojekte. Dort werden insgesamt 1.011 Wohnungen entstehen, also zusätzlich zu den Sozialwohnungen ca. 400 frei finanzierte Wohnungen.

Von diesen 27 Bauvorhaben waren bis zum Stichtag 17 fertig gestellt, 8 befinden sich im Bau. 2 weitere Projekte sind in der Planung. Die Einzelheiten ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

	Anzahl Bauvorhaben	Wohnungen gesamt	Wohnungen gefördert
Fertigstellungen bis 31.12.2017	17	461	395
im Bau	8	441	142
in Planung	2	109	76
Gesamt	27	1.011	613

1.2. Stadtgemeinde Bremerhaven

58 der zur Förderung angemeldeten Wohnungen liegen in der Stadtgemeinde Bremerhaven. Es handelt sich um 4 Modernisierungsprojekte und 2 Neubauprojekte. 3 Modernisierungsprojekte und 1 Neubauprojekt sind bezugsfertig. Ein weiteres Neubauprojekt sowie ein weiteres Modernisierungsprojekt befinden sich noch in der Planung.

	Anzahl Bauvorhaben	Wohnungen gesamt	Wohnungen gefördert
Fertigstellungen bis 31.12.2017	4	63	38
Im Bau	1	17	13
in Planung	1	15	7
Gesamt	6	95	58

2. Umsetzung des 2. Wohnraumförderungsprogramms

Für das 2. Wohnraumförderungsprogramm lagen zum Stichtag Anmeldungen für die Förderung des Neubaus von 589 Wohnungen vor, davon 514 in der Stadtgemeinde Bremen und 75 in Bremerhaven.

Dafür werden nach jetzigen Berechnungen Darlehen in Höhe von 39,3 Mio. € benötigt. Danach ist das 2. Wohnraumförderungsprogramm mit dem Fördervolumen von 40 Mio. € ausgebucht. Das nach dem jetzigen Stand nicht benötigte Darlehensvolumen von rd. 0,7 Mio. T€ wird zur Aufstockung des 3. Wohnraumförderungsprogramms verwendet werden.

2.1. Stadtgemeinde Bremen

514 der zur Förderung im 2. Wohnraumförderungsprogramm angemeldeten Wohnungen liegen in der Stadtgemeinde Bremen. Insgesamt handelt es sich um 17 Bauvorhaben. Dort werden insgesamt 687 Wohnungen entstehen, also zusätzlich zu den Sozialwohnungen 173 frei finanzierte Wohnungen.

Von diesen 17 Bauvorhaben sind 4 fertiggestellt, 5 befinden sich im Bau. Der Baubeginn für weitere 5 Projekte ist bis Mitte 2018 zu erwarten. 3 weitere sind in Planung. Die Einzelheiten ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

	Anzahl Bauvorhaben	Wohnungen gesamt	Wohnungen gefördert
Fertigstellungen bis 31.12.2017	4	80	20
im Bau	5	361	344
Baubeginn bis Mitte 2018	5	110	95
in Planung	3	136	55
Gesamt	17	687	514

2.2. Stadtgemeinde Bremerhaven

75 der bisher zur Förderung angemeldeten Wohnungen liegen in der Stadtgemeinde Bremerhaven. Insgesamt handelt es sich um 4 Bauvorhaben mit insgesamt 75 Wohnungen, die alle gefördert werden.

	Anzahl Bauvorhaben	Wohnungen gesamt	Wohnungen gefördert
im Bau	1	8	8
in Planung	3	67	67
Gesamt	4	75	75

3. Umsetzung des 3. Wohnraumförderungsprogramms (Teil 1)

Für das am 28.06.2016 beschlossene 3. Wohnraumförderungsprogramm lagen zum Stichtag Anmeldungen für die Förderung des Neubaus von 615 Wohnungen vor, die alle in der Stadt Bremen entstehen werden.

Dafür werden nach jetzigen Berechnungen Darlehen in Höhe von 39,4 Mio. € benötigt. Danach ist der erste Teil des 3. Wohnraumförderungsprogramms mit dem Fördervolumen von 40 Mio. € bis auf eine Summe von 0,6 Mio. € ausgebucht.

Von den 17 Bauvorhaben befinden sich 2 im Bau. Der Baubeginn für weitere 8 Projekte ist bis Mitte 2018 zu erwarten. 7 weitere sind in Planung. Die Einzelheiten ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

	Anzahl Bauvorhaben	Wohnungen gesamt	Wohnungen gefördert
im Bau	2	121	30
Baubeginn bis Mitte 2018	8	596	202
in Planung	7	926	383
Gesamt	17	1.643	615

4. Umsetzung des 3. Wohnraumförderungsprogramms (Teil 2)

Der Senat hat am 14.11.2017 einen Aufstockungsbetrag für das 3. Wohnraumförderungsprogramm in Höhe von ebenfalls 40 Mio. € beschlossen. Zusammen mit den bisher nicht verbrauchten Beträgen aus dem 1., 2. und 3. Wohnraumförderungsprogramm i.H.v. insgesamt 1,9 Mio. € stehen nunmehr noch rd. 41,9 Mio. € für neue Projekte zur Verfügung

Für den 2. Teil des 3. Wohnraumförderungsprogramms liegen konkrete Vornotierungen von 9 Bauvorhaben mit insgesamt rd. 450 geförderten Wohnungen vor, davon 7 Bauvorhaben mit rd. 300 Wohnungen in der Stadt Bremen und 2 Bauvorhaben mit rd. 150 Wohnungen in Bremerhaven. Dafür werden voraussichtlich rd. 31,5 Mio. € an Förderdarlehen benötigt, so dass noch rd. 10 Mio. € für weitere Projekte mit rd. 150 Wohnungen zur Verfügung stehen.

5. Vornotierungen für ein 4. Wohnraumförderungsprogramm

Über die unter Nr. 4 genannten 450 Wohnungen hinaus gibt es mehrere Bauvorhaben, für die neues Planungsrecht geschaffen wird, so dass dort die Sozialwohnungsquote gelten wird. Aufgrund der geltenden Regelungen zur Sozialwohnungsquote würden dort insgesamt mindestens 900 weitere Sozialwohnungen entstehen. Dazu gehören u.a. weitere Bauabschnitte im Neuen Ellener Hof, die Projekte auf dem Mondelez-Gelände, am Europahafenkopf, auf dem Grundstück der ehemaligen Bundesbank, im Haven Hööv't sowie auf dem Rennbahngelände.

Dazu wird der vom Senat am 14.11.2017 erbetene Vorschlag für ein 4. Wohnraumförderungsprogramm Empfehlungen enthalten.

6. Versorgung der Zielgruppen

Die Soziale Wohnraumförderung soll sich entsprechend der Vorgaben des Senats zu den drei beschlossenen Wohnraumförderungsprogrammen an folgende Zielgruppen richten:

- Junge Menschen: Studierende, Auszubildende, BerufseinsteigerInnen
- Ältere und behinderte Menschen
- Familien/Alleinerziehende
- Haushalte mit kleineren und mittleren Einkommen
- Geflüchtete, Migrantinnen und Migranten

Im Rahmen der Bewilligung der Fördermittel hat der Senator für Umwelt, Bau und Verkehr dafür Sorge getragen, dass für diese Zielgruppen Wohnraum geschaffen werden kann.

Für die Evaluierung der Zielgruppenversorgung wurden die Bauvorhaben der beschlossenen Förderungsprogramme herangezogen, die fertig gestellt sind, sich im Bau befinden oder bereits einen hinreichend konkreten Planungsstand haben. In der nachfolgenden Tabelle sind daher noch nicht alle von den beschlossenen Förderungsprogrammen umfassten Bauvorhaben enthalten. Die Evaluierung hat ergeben, dass alle o.g. Zielgruppen berücksichtigt werden:

	Wohnungen für					Gesamt (alle barrierefrei i.S.d. LBO)	Davon DIN 18040 R
	1 Person/ 1-Zimmer- App.	1 oder 2 Personen/ 2 Zimmer	Alleiner- ziehende / 3 Zimmer	3 Personen/ 3 Zimmer	Familien (ab 4 Personen)		
Stadt Bremen	179	599	252	45	358	1.433	64
Bremer- haven	0	53	29	0	31	113	3
Gesamt	179	652	281	45	389	1.546	67

Bezogen auf die Zielgruppen der Förderung haben sich daraus folgende Ergebnisse ergeben:

- **Junge Menschen: Studierende, Auszubildende, BerufseinsteigerInnen**

Junge Menschen, insbesondere Studierende, Auszubildende, BerufseinsteigerInnen fragen erfahrungsgemäß kleine Wohnungen nach und sind dabei besonders an preiswerten 1-Zimmer-Appartements interessiert. Von diesem Wohnungstyp, der mit dem 2. Wohnraumförderungsprogramm neu in den Katalog der förderfähigen Wohnungen aufgenommen wurde, sind bereits 179 Wohnungen gefördert worden. Zusätzlich bestehen Projekte zur Realisierung von Studierendenwohnheimen über das Studentenwerk (z.B. Emmy-Noether-Straße, Anne-Conway-Straße).

- **Ältere und behinderte Menschen**

Die geförderten Wohnungen sind alle barrierefrei im Sinne der Landesbauordnung. Sie sind daher nicht nur barrierefrei erreichbar, sie verfügen insb. über Türbreiten und Bäder, die von in ihrer Beweglichkeit eingeschränkten Menschen nutzbar sind. Die Wohnungen sind also alle für ältere und teilweise auch für behinderte Menschen geeignet.

Von den untersuchten geförderten Wohnungen erfüllen 67 Wohnungen die Anforderungen, die die DIN 18040 R an Rollstuhlfahrerwohnungen stellt.

- **Familien**

Die Soziale Wohnraumförderung leistet einen Beitrag für die Wohnraumversorgung von Haushalten mit Kindern. Dabei werden sowohl Familien mit zwei Elternteilen, als auch Alleinerziehende mit Kindern berücksichtigt.

Die Auswertung der bisher realisierten Projekte hat ergeben, dass für diese Personenkreise insgesamt 715 Wohnungen gefördert wurden, davon 326 Drei-Zimmer-Wohnungen und 389 Wohnungen mit vier oder mehr Zimmern. Die Wohnungen befinden sich sowohl im Geschosswohnungsbau als auch in Mietreihenhäusern.

Zur Zielgruppe der Familien gehören auch die Alleinerziehenden. Dabei handelt es sich überwiegend um Frauen, die über geringe Einkommen verfügen und häufig auf Transferleistungen angewiesen sind. Für diesen Personenkreis ist es wichtig, dass sowohl das Elternteil als auch das Kind ein eigenes Schlafzimmer nutzen kann. Aus diesem Grund sieht der Soziale Wohnungsbau für Alleinerziehende mit einem Kind als Vergünstigung gegenüber anderen Zwei-Personenhaushalten vor, dass sie eine größere Wohnfläche bzw. ein zusätzliches Zimmer beanspruchen dürfen.

- **Haushalte mit kleinen und mittleren Einkommen**

Die geförderten Wohnungen sollen an Haushalte mit kleinen und mittleren Einkommen vermietet werden. Sie dürfen deshalb von Haushalten bezogen werden, deren Einkommen die in § 9 des Wohnraumförderungsgesetzes festgelegten Einkommensgrenzen um bis zu 60 % überschreiten.

Es wird aus Gründen des Datenschutzes nicht erhoben, wie hoch die Einkommen der jeweiligen Mieterhaushalte sind und ob die v.g. Einkommensgrenzen tatsächlich ausgenutzt werden. Rückschlüsse lassen sich aus den insgesamt erteilten Wohnberechtigungsscheinen ziehen.

Von den insgesamt im Land Bremen erteilten Wohnberechtigungsscheinen entfallen seit mehreren Jahren in etwa gleichbleibend rd. 80 % auf Haushalte mit geringen Einkommen, die die Einkommensgrenzen des § 9 des Wohnraumförderungsgesetzes einhalten, 20 % liegen darüber. Es ist davon auszugehen, dass diese Verteilung auch auf die neu geförderten Wohnungen zutrifft.

Daraus ergibt sich, dass die beschlossenen Wohnraumförderungsprogramme vorrangig Haushalten mit geringen Einkommen zugutekommen, aber auch Haushalte mit mittleren Einkommen berücksichtigt werden. Das trägt dazu bei, funktionierende gemischte Sozialstrukturen zu schaffen bzw. zu erhalten.

- **Geflüchtete, Migrantinnen und Migranten**

Es wird aus Gründen des Datenschutzes nicht erhoben, ob die geförderten Wohnungen an Geflüchtete oder Menschen mit Migrationshintergrund vermietet werden.

Dieser Personenkreis fragt vorrangig kleine Wohnungen oder größere Wohnungen nach. Diese Wohnungsgrößen sind wesentlicher Bestandteil der geförderten Bauvorhaben. Der Soziale Wohnungsbau versorgt somit auch Geflüchtete, Migrantinnen und Migranten mit Wohnraum.

Um die Versorgungslage von Geflüchteten zu verbessern, haben die GEWOBA und die BREBAU besondere Vereinbarungen mit der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport geschlossen. Sie haben sich im Zusammenhang mit der Förderung der Bauvorhaben an der Hafenkante und in der Hans-Hackmack-Straße verpflichtet, in Übergangswohnheimen lebende Menschen in ihrem freifinanzierten Wohnungsbestand mit Wohnraum zu versorgen.

C. Alternativen

Alternativen werden nicht vorgeschlagen.

D. Finanzielle/Personalwirtschaftliche Auswirkungen/Gender-Prüfung

1. Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen

Der Bericht hat keine finanziellen und personalwirtschaftlichen Auswirkungen.

Über die finanziellen und personalwirtschaftlichen Auswirkungen eines 4. Wohnraumförderungsprogramms wird im Rahmen der Beschlussfassung über ein solches Programm entschieden werden.

2. Gender-Prüfung

Die Förderung des Sozialen Wohnungsbaus erfolgt geschlechtsneutral. Die Wohnungen werden grundsätzlich gleichermaßen an Männer und Frauen vergeben. In der täglichen Praxis bei der Vermietung ist es allerdings so, dass Frauen tendenziell eher eine Sozialwohnung erhalten. Denn Frauen sind

- vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung,
- des überproportional großen weiblichen Bevölkerungsanteils in der älteren Generation,
- des hohen Anteils an Frauen unter den Alleinerziehenden,
- sowie der Tatsache, dass Frauen in besonderer Weise durch ihre häufig unterbrochenen Erwerbsbiografien

mehr als Männer dem Risiko von Altersarmut oder der Notwendigkeit von Transferleistungen ausgesetzt. Der Soziale Wohnungsbau ist daher besonders geeignet, den Gleichstellungszielen des Landes Bremen zur Umsetzung zu verhelfen.

E. Abstimmung

Der staatlichen Deputation für Umwelt, Bau, Verkehr, Stadtentwicklung, Energie und Landwirtschaft wird entsprechend dem Senatsbeschluss vom 28.08.2012 am 08.03.2018 berichtet werden.

F. Öffentlichkeitsarbeit und Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Der Bericht ist nach Beschlussfassung im Senat zur Veröffentlichung geeignet. Einer Veröffentlichung über das zentrale elektronische Informationsregister steht nichts entgegen.

Aus Gründen des Datenschutzes dürfen die als vertraulich gekennzeichneten Anlagen nicht veröffentlicht werden. Sie enthalten personenbezogenen Daten und geschützte Betriebsgeheimnisse der Förderungsnehmer und Förderungsnehmerinnen.

G. Beschluss

Der Senat nimmt den Bericht des Senators für Umwelt, Bau und Verkehr zur Kenntnis.

Drucksache 23/09 (>Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung<)

Der Beschluss des Behindertenparlamentes umfasst neben den Ausführungen unmittelbar in der bezeichneten Drucksache auch die Erläuterungen in einer in Bezug genommenen Anlage mit der Überschrift „Besonderes Arbeitsverhältnis zur Eingliederung von Langzeitarbeitslosen, Alleinerziehenden und Menschen mit Behinderungen, in die freie Wirtschaft“. Beide Dokumente bilden die Grundlage meiner Stellungnahme.

Der Beschluss umfasst Forderungen, die die Themen Jobcenter/Langzeitarbeitslose, Alleinerziehende und Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben umfassen. Da diese Themen in der Abteilung Arbeit meines Hauses auf verschiedene Referate verteilt sind (Jobcenter/Langzeitarbeitslose: Referat 21; Alleinerziehende / ESF-geförderte arbeitsmarktpolitische Maßnahmen: Referat 23; Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben: Referat 20) habe ich mich mit den anderen betroffenen Referaten abgestimmt.

Gemeinsam kommen die einbezogenen Referate zu dem Ergebnis, dass Ihr konkreter Vorschlag nicht umsetzbar ist. Gerne möchte ich Ihnen dies wie folgt erläutern:

a) Teilhabe behinderter Menschen (Referat 20)

Im Ausgangspunkt ist die Feststellung auf Seite 1 der bezeichneten Anlage in Frage zu stellen. Die Aussage, dass Behinderte „häufig schwankende Leistungsfähigkeiten haben“, erscheint mir zu verallgemeinert.

Sie ist zu generalisierend, als nämlich die von Gesetzes wegen der Gruppe der „erwerbsfähigen“ Menschen mit Behinderung zugehörigen Personen oftmals gerade keine nennenswerten Leistungseinschränkungen aufweisen, dies eher ein (verbreitetes) Vorurteil auf Seiten der Arbeitgeber ist. Auch in der Gruppe der „erwerbsfähigen“ schwerbehinderten Menschen ist zu differenzieren, da Behinderungen sehr vielgestaltig sind und sich äußerst unterschiedlich im Arbeitsalltag auswirken. Die von Ihnen besonders hervorgehobenen Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen sind, darin stimme ich Ihnen zu, gerade an der Teilhabe am Arbeitsleben in der Regel besonders beeinträchtigt.

Die erwerbsfähigen Personen befinden sich in den Systemen, die eine Integration auf den ersten Arbeitsmarkt unterstützen bzw. zu sichern versuchen. Dazu zählen eine Vielzahl von Instrumenten bei den Rehabilitationsträgern (wie etwa im Bereich der Bundesagentur für Arbeit (BA) – und analog bei den Jobcentern (JC) - die Eingliederungszuschüsse) sowie ergänzend dazu Leistungen des Integrationsamtes (IA).

Das IA fördert aus Mitteln der Ausgleichsabgabe, wenn die Rehabilitationsträger nicht vorrangig zuständig sind. Hier kommen zahlreiche Leistungen an Arbeitgeber und/oder die schwerbehinderten Beschäftigte sowie an unterstützende Maßnahmeträger (wie die Integrationsfachdienste, IFD) in Betracht:

- Mit Blick auf die im Beschluss erwähnten Leistungseinschränkungen ist insbesondere auf die Leistung zum Ausgleich von außergewöhnlichen Belastungen hinzuweisen (früher der sog. „Minderleistungsausgleich“, heute sog. „Beschäftigungssicherungszuschuss“); hier erhalten Arbeitgeber vom IA einen Ausgleich, wenn ein Arbeitnehmer aufgrund seiner Einschränkungen verminderte Leistungen erbringt.
- Das Bremer IA finanziert seit Jahrzehnten ein Arbeitsmarktprogramm, das von BA und JCern im Land Bremen für den jeweils eigenen Bereich administriert wird. Hier erhalten Arbeitgeber bei voller Übernahme von Lohnkosten und Sozialabgaben in den ersten 6 Monaten des Beschäftigungsverhältnisses die Gelegenheit, einen Menschen mit Schwerbehinderung kennenzulernen.
- Das Bremer IA hat in den letzten Jahren die Unterstützung von Integrationsprojekten stark ausgebaut, in denen Arbeitsplätze für die besonders von ihrer Behinderung betroffenen Menschen in erheblichem Maße mitfinanziert werden.
- Ferner hat das Bremer IA eine Reihe von Modellvorhaben aufgelegt: JobBudget (Training on the Job für WfbM-Beschäftigte (WfbM steht für: Werkstatt für behinderte

Menschen), die einen Übergang wagen wollen), Budget für Arbeit (ein aus Eingliederungshilfe in der Regel voll subventionierter Arbeitsplatz mit ergänzender Betreuung durch IFD oder WfbM; ab 01.2018 gesetzl. Regelleistung), Inklusion in der Wissenschaft (spezielles Angebot für schwerbehinderte Akademiker); außerdem: Inklusion im Sport, KompeTanz sowie Berufsorientierung für Schüler/innen mit Handicap.

Zudem sind die schwerbehinderten Beschäftigten insbesondere durch eine abgabenbe-
wehrte Beschäftigungsquote, Sonderurlaub, Kündigungsschutz und Schwerbehinderten-
vertretungen besonders unterstützt, gesichert und entlastet.

Das bezeichnete Instrumentarium – und hier ist nur ein Ausschnitt genannt – ist so viel-
gestaltig, dass Plätze (etwa in Kontingenten wie bei JobBudget und Budget für Arbeit)
bzw. Mittel (wie beim Arbeitsmarktprogramm) gar nicht voll in Anspruch genommen wer-
den. Das Angebot gerade im Land Bremen übersteigt also den Bedarf.

Für die nicht erwerbsfähigen Personen gibt es die Leistungen der Eingliederungshilfe.
Der Träger der Sozialhilfe verantwortet hier insbesondere den Arbeitsbereich der aner-
kannten WfbM. Nach ihrem gesetzlichen Auftrag haben die WfbM (§ 219 SGB IX) die
Menschen auf einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten, wo dies
möglich ist. Die WfbM haben sich zunehmend geöffnet und sich in Teilbereichen (wie den
Außenarbeitsplätzen oder eigenen Integrationsprojekten) dem allgemeinen Arbeitsmarkt
angenähert.

Zwischen den beiden Regelungsbereichen für „erwerbsfähige“ bzw. „nicht-erwerbsfähige“
Personen gibt es zudem Überschneidungen und Verschränkungen. Während die WfbM
auf die Übergänge auf den allgem. Arbeitsmarkt hinzuwirken verpflichtet sind, haben die
Rehabilitationsträger und ergänzend das IA die Aufgabe, ein Abrutschen in die Nichter-
werbsfähigkeit zu verhindern sowie Übergänge aus den WfbM zu unterstützen. Das
Bremer IA nimmt diesen Auftrag insbesondere mit den bezeichneten Maßnahmen inten-
siv wahr.

Den auf S. 2 der Anlage skizzierten Lösungsvorschlägen kann ich mich nicht anschlie-
ßen. Ich gehe hier nur auf folgende Punkte ein:

- Was hier skizziert wird, ist kein „Arbeitsverhältnis“, sondern etwas eigenes, eine Art
neue Vertragsform. Nach dieser soll nur ein Teil, der Arbeitgeber ernsthaft verpflichtet
sein, nicht aber der Arbeitnehmer. Dies lässt sich unter das, was einen Arbeitsvertrag
als gegenseitiges Schuldverhältnis ausmacht (§ 611a BGB) nicht subsumieren.

- Es entspricht nicht dem Gedanken der Inklusion, für Menschen mit Behinderung Sonderwege außerhalb des ersten Arbeitsmarktes zu finden, d.h. Beschäftigung außerhalb regulärer Arbeitsverhältnisse zu etablieren. Vielmehr muss es darum gehen, Barrieren zu beseitigen, die die Menschen daran hindern, am Arbeitsleben teilzuhaben. Zu einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt gehört die Verpflichtung des Arbeitnehmers zu einer vertraglich geschuldeten Leistung. Für Menschen mit Behinderung, die noch nicht so weit sind, auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehen zu können, gibt es bereits nach bestehender Sach- und Rechtslage eine Vielzahl von Instrumenten, die darauf abzielen, sie fit für dieses Arbeitsleben zu machen bzw. dort zu unterstützen.
- Die einseitige Verpflichtung von Arbeitgebern, derartige „Plätze“ (Arbeitsverhältnisse wären es wie dargestellt nicht) ab bestimmter Betriebsgröße bereitzustellen, wäre ein erheblicher Eingriff in Grundrechte der Arbeitgeber. Grundrechtseingriffe bedürfen der verfassungsmäßigen Rechtfertigung. Auch in Anbetracht des Umstandes, dass den Arbeitgebern bereits besondere Pflichten (Beschäftigungspflicht) und Abgabelasten (Ausgleichsabgabe bei Nichterfüllung der Beschäftigungspflicht) auferlegt sind, kann ich eine Rechtfertigung für eine solche Verpflichtung von Arbeitgebern nicht erkennen.
- Eine Verpflichtung von Arbeitgebern bedürfte einer (bundes-)gesetzlichen Grundlage, die vor einem solchen Modellvorhaben geschaffen werden müsste. Es fehlt aber nicht nur an einer verfassungsmäßigen Rechtfertigung einer solchen gesetzlichen Grundlage; auch die erforderliche politische Unterstützung wäre dafür erkennbar nicht gegeben. Dabei ist insbesondere zu bedenken, dass die skizzierten Überlegungen nicht im Konsens mit Arbeitgebern und Wirtschaft umsetzbar wären.

b) Alleinerziehende (Referat 23)

Der Senat und die staatliche Deputation für Wirtschaft, Arbeit und Häfen haben am 28.11.2017 bzw. am 13.12.2017 drei konkrete Maßnahmen beschlossen, um die Situation von Alleinerziehenden zu verbessern:

1. Einrichtung eines Netzwerks für Alleinerziehende in der Stadt Bremen. Zielsetzung dieses Netzwerks ist es insbesondere, die im Bereich Alleinerziehende bereits aktiven Akteurinnen und Akteure zusammenzubringen und bestehende Angebote transparent zu gestalten.

2. Einsetzung einer ressortübergreifenden Arbeitsgruppe mit Beteiligung des Magistrats Bremerhaven, mit der Zielsetzung, die Situation von Alleinerziehenden insgesamt zu verbessern.
3. Einrichtung eines Modellprojektes für Alleinerziehende an zwei Standorten (in Bremen-Nord und Osterholz-Tenever). Quartiersbezogen sollen Alleinerziehende in ihrer konkreten Lebenssituation unterstützt werden, mit der Zielsetzung, sie mit einer Qualifizierung für eine existenzsichernde Arbeit auszustatten bzw. sie in existenzsichernde Arbeit zu bringen. Die an beiden Standorten gemachten Erfahrungen sollen zudem genutzt werden, um die strukturellen Schwierigkeiten, denen sich Alleinerziehende gegenübersehen, abzubauen.

Es gilt nun zunächst einmal, diese Maßnahmen umzusetzen und ihre Wirkung zu erkunden.

Ergänzend füge ich in der Anlage eine ausführliche Stellungnahme des Referates 23 bei.

c) Langzeitarbeitslose (Referat 21)

Für die Arbeitsförderung ist vorrangig der Bund im Rahmen des SGB III und des SGB II zuständig. Insofern müsste der Antrag grundsätzlich an die Bundesregierung und den Bundesgesetzgeber adressiert sein.

Die aktive Arbeitsmarktpolitik des Senats flankiert und ergänzt die Politik des Bundes im Rahmen der bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen und verfügbarer Haushaltsmittel des Landes. Insoweit hat weder der Senat noch die Bremische Bürgerschaft die Kompetenz zur Schaffung gesetzlicher Grundlagen, wie sie nach den Lösungsvorschlägen der Antragsteller erforderlich wären. Auch Pilotprojekte können nur im Rahmen gesetzlicher Rahmenbedingungen erfolgen.

Die aktive Arbeitsmarktpolitik des Senats zur Bekämpfung der Langzeitarbeitslosigkeit zielt vorrangig auf die Vermeidung von Langzeitarbeitslosigkeit, zweitens auf die Beendigung der Arbeitslosigkeit und drittens auf die Unterbrechung anhaltender Langzeitarbeitslosigkeit.

Die Förderung von Arbeitsverhältnissen oder Arbeitsmöglichkeiten ist also keine vorrangige Strategie des Senats für alle Langzeitarbeitslosen, sondern eine „ultima ratio“.

Bei der Förderung von sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen sollte es nicht, wie von den Antragsstellern vorgeschlagen, um die Schaffung „besonderer Arbeitsverhältnisse“ gehen, sondern gerade um die Förderung im wesentlichen regulärer Beschäftigungsverhältnisse. Mit ihnen soll die weitgehende Einbeziehung in die Sozialversicherung, die arbeitsrechtliche Absicherung und damit die Nähe zum allgemeinen Arbeitsmarkt erreicht werden.

Überlegenswert ist es allerdings, wie weitgehend an regulären Arbeitsverhältnissen orientierte (geförderte) Beschäftigungsformen für Langzeitarbeitslose künftig noch flexibler und flächendeckender in Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes platziert werden könnten. Das ist aber vorrangig eine Frage des bundesrechtlichen Förderrahmens und dessen Finanzierung, zu dem die Antragsteller nicht vortragen. Das ist auch nicht erforderlich, denn hierzu gibt es in den letzten Jahren bereits eine Fülle an Gesetzgebungsinitiativen, an denen sich auch das Land Bremen aktiv beteiligt hat (Stichworte: Flexibilisierung öffentlich geförderter Beschäftigung, Passiv-Aktiv-Transfer).

Grundsätzlich gelten diese Aussagen auch für langzeitarbeitslose Alleinerziehende. Für Alleinerziehende ist es darüber hinaus von zentraler Bedeutung, dass eine angemessene Kinderbetreuung und ausreichend Beschäftigung in Teilzeit angeboten wird, um Familie und Beruf miteinander vereinbaren zu können. Das Beschäftigungsproblem von Alleinerziehenden ist zweifelsohne auch in eingeschränkter Zeitsouveränität begründet, lässt sich aber mit großer Sicherheit nicht erfolgreich dadurch lösen, dass besondere Arbeitsverhältnisse geschaffen werden, bei denen die Betroffenen „zu jeder Zeit „kommen und gehen können, wann sie wollen“.

*Hinweis: Die erwähnte Stellungnahme des „Referat 23“ ist aus Platzgründen nicht abgedruckt, aber im Büro der LAGS einsehbar bzw. kann hier angefordert werden.