

W O R T P R O T O K O L L

der 70. Sitzung des Sozialausschusses
am Mittwoch, dem 17. Juli 2024, 10:00 Uhr,
in der IHK zu Schwerin, Graf-Schack-Allee 12

Vorsitz: Abg. Katy Hoffmeister

EINZIGER PUNKT DER TAGESORDNUNG

Öffentliches Expertengespräch

Tag der Menschen mit Behinderung im Jahr 2024

- Drucksache 8/2600 -

hierzu: ADrs. 8/415 und 8/631

in Verbindung mit

**Bericht über den Stand der Umsetzung des Maßnahmenplans 2.0 der
Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern zur Umsetzung der UN-
Behindertenrechtskonvention**

- Drucksache 8/2517 -

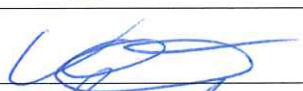
70. Sitzung des Sozialausschusses am 17. Juli 2024 um 10:00 Uhr
in der IHK zu Schwerin

3. Tag der Menschen mit Behinderungen

<u>Anwesenheitsliste</u>			
1.	Baahs	Carola	
2.	Bach	Enrico	
3.	Banschus	Leon Tjark	
4.	Becker	Jörg	
5.	Becker-Hornickel	Barbara	
6.	Bender	Denise	
7.	Bendin	Juliane	
8.	Berg	Christiane	
9.	Berger	Marion	
10.	Bernhardt	Benny	
11.	Bernier Dr.	Antje	
12.	Bernlochner	Dr. Max	
13.	Biallas	Christoph	
14.	Bibergeil	Juliane	
15.	Blank	Oskar	
16.	Blockhus	Silke	
17.	Blossey	Michael	
18.	Böhm	Jörg	
19.	Bölter	Renate	
20.	Brade	Christian	
21.	Braun	Peter	
22.	Brecht	Marvin	
23.	Bremer	Ingo	
24.	Brenner	Corinna	

25.	Breuer	Petra	Breuer Pet.
26.	Brockmann	Marten	Brockmann
27.	Bull	Robert	Bull
28.	Conrad	Nico	Conrad
29.	Dabergott	Katja	Dabergott
30.	Dahlemann	Patrick	Dahlemann
31.	de Jesus Fernandes	Thomas	de Jesus Fernandes
32.	Drese	Stefanie	Drese
33.	Engelen	Christian	Engelen
34.	Erdmann	Marcus	Erdmann
35.	Ernst	Nico	Ernst
36.	Ewald	Margarete	Ewald
37.	Ewert	Julia	Ewert
38.	Federau	Petra	Federau
39.	Finnig	Erdmute	Finnig
40.	Fischer	Katja	Fischer
41.	Fischer	Anton	Fischer
42.	Frenzel	Bodo	Frenzel
43.	Frenzel	Kornelia	Frenzel
44.	Frenzel, Dr.	Christian	Frenzel
45.	Fuß	Kerstin	Fuß
46.	Glasow	Margit	Glasow
47.	Glawe	Harry	Glawe
48.	Glaue	Karin	Glaue
49.	Gömann	Stephanie	Gömann
50.	Greschniok	Jana	Greschniok

51.	Griese	Anja	
52.	Griese	Wolfgang	
53.	Gundlack	Tilo	
54.	Haferkamp	Miriam	
55.	Hase	Holger	
56.	Haupt	Anne	
57.	Hebst	Antje	
58.	Heeger	Axel	
59.	Heidrich	Klaus	
60.	Henning	Vivien	
61.	Henschel	Patrizia	
62.	Hesse	Birgit	
63.	Hilgemann	Frauke	
64.	Hoffmeister	Katy	
65.	Huß	Fabien	
66.	Ihm	Cindy	
67.	Itter	Wolfgang	
68.	Jedlink	Felix	
69.	Jeske	Viktoria	
70.	Johannisson	Dirk	
71.	Kampmeier	Prof Dr. Anke S.	
72.	Killbeit	Alexander	
73.	Klatte	Barbara	
74.	Klingohr	Christine	
75.	Knäbe	Gundela	
76.	Koebcke	Liane	

77.	Koplin	Torsten	
78.	Krause	Sabine	5. 6. 20
79.	Krempin	Mathias	n. Krempin
80.	Kristen	Stefan	Krempin
81.	Krügel-Ehlers	Stephanie	Kruegel-E.
82.	Krüger	Thomas	
83.	Kühl	Martin	
84.	Küster	Rolf-Dieter	
	Benedix	Frank	
	Bergs	Tonke	Boys
	Miedthaus	Gerd	
	Eichw	Tim	Eichw
	Ulein	Kevin	

Hacker

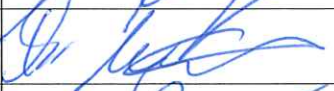
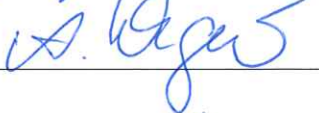
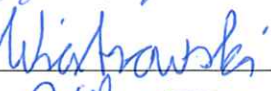
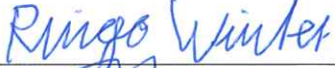
Reiner

Jorday

Anwesenheitsliste

85.	Lange	Heidrun	H. Lange
86.	Lehm	Peggy	P.L.
87.	Liebknecht	Steffen	S. Liebknecht
88.	Loock	Michael	Loock
89.	Lüptow	Karola	
90.	Martens	Jörg	
91.	Mewis	Rosita	/
92.	Nielbock	SYLVIA	N. Nielbock
93.	Palleit Dr.	Leander	L. Palleit
94.	Penning	Maik	M. Penning
95.	Pfeifer	Mandy	M. Pfeifer
96.	Potapski	Juliane	J. Potapski
97.	Prehn	Elke	E. Prehn
98.	Pulz-Debler	Steffi	Pulz-Debler
99.	Quilitz	Nicole	N. Quilitz
100.	Rademacher	Heike	H. Rademacher
101.	Reckling	Iris	I. Reckling
102.	Russell	Clemens	C. Russell
103.	Scheffler	Mila	M. Scheffler
104.	Schersch	Carsten	C. Schersch
105.	Scheufler	Ilona	
106.	Schiefler	Michel-Friedrich	
107.	Schießer	Anja	A. Schießer
108.	Schieweck	Steffi	S. Schieweck

109.	Schmalenberg	Annika	Schmalenberg
110.	Schreiber	Nico	Nico Schreiber
111.	Schröder	David	D. Schröder
112.	Schultz	Andre	
113.	Schulz	Marlies	Marlies Schulz
114.	Schumann	Torsten	Torsten Schumann
115.	Schwarz	Dietrich	Dietrich Schwarz
116.	Schwarz	Raimar	Raimar Schwarz
117.	Schwennigcke	Bastian	Bastian Schwennigcke
118.	Seidelt	Sarah	Sarah Seidelt
119.	Seifferth	Michaela	
120.	Siepert	Johannes	J. Siepert
121.	Skladny	Benjamin	Benjamin Skladny
122.	Sommer	Silvio	Silvio Sommer
123.	Spielvogel	Madeleine	Madeleine Spielvogel
124.	Steffens	Sabine	Sabine Steffens
125.	Stieler	Roman	Roman Stieler
126.	Stoof	Angelika	Angelika Stoof
127.	Strunkeit	Gerlinde	Gerlinde Strunkeit
128.	Tackmann	Julia	J. Tackmann
129.	Tamburlini	Manuele	
130.	Tamm	Jens	J. Tamm
131.	Terpe	Harald	Harald Terpe
132.	Thorhauer	Delia	Delia Thorhauer
133.	Timmermann	Kristina	
134.	Tolzmann	Silke	S. Tolzmann

135.	Urban	Niels	
136.	von Malottki	Ulrike	
137.	Walter	Hans Joachim	
138.	Warning	Thomas	
139.	Wegner	Anja	
140.	Weier	Paul	
141.	Weiß	Elisa	
142.	Wiatrowski	Marcus	
143.	Willam	Ricarda	
144.	Winter	Christian	
145.	Wöbke	Nils	
146.	Zimmermann	Dr. Sören	
NDR	Cyrilics	Christoph	
	Schuchmann	Lea	
	Timm	Anne	
	Winter	Ringo	
	Pospich	Babba	

Sko H

Michaela (GEN
nu) 

EINZIGER PUNKT DER TAGESORDNUNG

Öffentliches Expertengespräch

Tag der Menschen mit Behinderung im Jahr 2024

- Drucksache 8/2600 -

hierzu: ADrs. 8/415 und 8/631

in Verbindung mit

Bericht über den Stand der Umsetzung des Maßnahmenplans 2.0 der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

- Drucksache 8/2517 -

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Meine sehr geehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich würde Sie gerne bitten, Ihre Plätze einzunehmen. Der Sozialausschuss gilt als einer der pünktlichsten Ausschüsse, und mal gucken, ob wir das heute auch schaffen.

Präsidentin Birgit Hesse: Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich würde Sie bitten, Platz zu nehmen, damit wir beginnen können. – Vielen lieben Dank!

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Landtagsabgeordnete! Sehr geehrte Frau Ministerin! Sehr geehrte Mitglieder der Landesregierung! Liebe Expertinnen und Experten! Vor allen Dingen aber, sehr geehrte Damen und Herren! Ich freue mich, Sie heute zum 3. Tag der Menschen mit Behinderung begrüßen zu dürfen und möchte vorab sagen: Was für ein schönes Bild und was für eine tolle Idee, diese so offene Expertenanhörung vorzunehmen. Super Idee! Schön, dass Sie heute alle hier sind, wenn auch nicht im Schweriner Schloss, aber in unmittelbarer Nähe. Und wir haben zumindest den Blick auf das Schloss, wenn die Sicht irgendwann wieder offen ist. – Also noch mal herzlich willkommen! Schön, dass Sie heute hier sind!

(Beifall)

Harry, das war jetzt nicht Dein Applaus!

(Heiterkeit)

Aber schön, dass Du auch da bist!

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ganz bewusst fiel die Entscheidung, an die Ergebnisse des 2. Tages der Menschen mit Behinderungen anzuknüpfen, denn im Mai 2021 ist es gelungen, Leitlinien und Forderungen zu formulieren, die der Gesellschaft und Politik in unserem Bundesland wichtige Handlungsempfehlungen an die Hand geben, um den Menschen mit Behinderungen ein gleichberechtigtes und inklusives Leben zu ermöglichen. Und es scheint daher nur richtig, die heutige Veranstaltung als Folgeveranstaltung zu verstehen.

Der Sozialausschuss hat sich entschlossen, ein parlamentarisches Verfahren in Zusammenarbeit mit dem Inklusionsförderrat von Mecklenburg-Vorpommern zu wählen, um dem Landtag eine Beschlussempfehlung zum Stand der Inklusion im Lande vorlegen zu können. Dabei gilt es zu überprüfen, ob die Hinweise der Betroffenen aus dem Jahr 2021 von der Landesregierung tatsächlich aufgenommen wurden und sich im Handeln der Politik wiederfinden. – Eine kluge Idee, und ich finde sehr folgerichtig.

Ich freue mich daher, dass wir heute hier im Sozialausschuss zusammen mit 40 Expertinnen und Experten, die vom Inklusionsförderrat benannt worden sind, diese Diskussion führen können. Klar ist dabei, dass dies ohne die Arbeit der vier Arbeitskreise, die in Vorbereitung des Tages aktiv waren, nicht möglich wäre. Ihnen gebührt ein herzlicher Dank für Ihr so wichtiges Engagement. Vielen lieben Dank!

(Beifall)

Ich möchte mich auch an dieser Stelle ganz herzlich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bedanken, die der offenen Einladung des Sozialausschusses zu der heutigen Veranstaltung gefolgt sind. Ob Sie aus dem Wunsch heraus hier sind, mehr über die Thematik zu erlernen, persönliche Erfahrungen aus dem Alltag mit einzubringen oder eben auch eigene Anregungen und Ideen haben, seien Sie ebenso herzlich willkommen!

(Beifall)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, sicherlich bringen heute alle unterschiedliche Vorkenntnisse oder Erfahrungswerte mit, aber genau darum geht es. Schließlich spiegelt es den Stand in unserer Gesellschaft wider, dass wir unterschiedliche Erfahrungen mit Barrierefreiheit und Inklusion machen und dass nicht alle in ihrem Alltag im gleichen Ausmaß davon betroffen sind, wenn entsprechende Voraussetzungen eben nicht vorliegen. Aber in einer Demokratie sollte es nicht nur unser Ziel, sondern auch unser Wunsch sein, gemeinsam dafür zu sorgen, dass unsere Gesellschaft inklusiv ist und alle Bürgerinnen und Bürger daran teilhaben können. Ein Kernelement der Demokratie ist es schließlich, dass die unterschiedlichen Belange und Interessen ihrer Mitglieder bestmöglich vertreten und vereint werden.

Und, meine sehr geehrten Damen und Herren, wir alle wissen, dass mit Blick auf Barrierefreiheit – wobei ich relativ früh gelernt habe, das Wort „Freiheit“ doch zu ersetzen manchmal durch „Barrierearmut“, weil eine komplette Barrierefreiheit extrem schwierig ist –, dieser Weg ist noch ein weiter Weg, und dass wir noch nicht da angekommen sind, wo wir alle gerne wären, das wissen wir auch. Umso wichtiger ist es, heute darüber zu diskutieren und gemeinsam zu überlegen, was können wir denn verbessern. Denn, das ist meine tiefe Überzeugung, Barrierefreiheit/-armut ist etwas, wovon wir alle profitieren, und etwas ganz Wichtiges, damit unsere Gesellschaft auch funktionieren kann.

Insofern wünsche ich Ihnen allen eine wirklich gute Veranstaltung mit guten Gesprächen, vielen Inhalten. Und ich möchte mich ganz herzlich noch einmal bei der Vorsitzenden Katy Hoffmeister und allen im Sozialausschuss vertretenen Abgeordneten bedanken, die diesen Tag ermöglicht haben, sowie natürlich auch der Landtagsverwaltung, die entsprechend an der Vorbereitung und Umsetzung beteiligt ist. – Ein herzliches Dankeschön! Ich finde, das ist eine hervorragende Idee, und scheint so zu sein, dass man sie vielleicht nachahmen sollte. Das beurteilen wir am Ende der Veranstaltung. – Vielen herzlichen Dank!

Und ich darf nun übergeben an die Vorsitzende des Sozialausschusses. Noch mal ein herzliches Dankeschön an Euch!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Präsidentin! Vielen Dank, liebe Birgit, für die Grußworte! Und die Messlatte hat uns die Präsidentin mit aufgegeben. Ob der Tag erfolgreich ist, wissen wir am Ende des Tages – vor allem wissen wir es gemeinsam, wenn wir den Tag gut miteinander gestalten.

Die nächsten vier Stunden, meine sehr geehrten Damen und Herren, werden sehr intensiv werden. Die Leitsätze und Forderungen des 2. Tages der Menschen mit Behinderungen stehen dabei im Vordergrund, dabei auch die Unterrichtung der Landesregierung zur Umsetzung des Maßnahmenplans 2.0 zur UN-Behindertenrechtskonvention, und vor allem aber – und dafür bin ich jetzt schon sehr dankbar – die Stellungnahmen der Arbeitskreise, die in Abstimmung mit dem Inklusionsförderrat getagt haben, um diesen Tag vorzubereiten. – Vielen Dank an dieser Stelle schon jetzt dafür!

Wir haben die Unterlagen entsprechend verteilt, sodass allen alle relevanten Papiere vorliegen müssten.

Ich will an dieser Stelle etwas zum Verfahren sagen: Redeberechtigt sind heute, jedenfalls in den ersten vier Stunden, zunächst erst mal nur die Expertinnen und Experten, und dann die Abgeordneten des Landtages. Aber wir möchten, dass alle auch zu Wort kommen und dann eine Möglichkeit haben, zu Wort kommen zu können. Und deshalb haben Sie am Eingang hoffentlich schon gesehen, da gibt es eine Wand, und die Möglichkeit, Moderationskarten auszufüllen, um Ihre Anliegen kurz und knapp dort auch vorzutragen. Diese werden dann Gegenstand einer besonderen Stunde sein, etwa ab 15:15 Uhr. Und scheuen Sie sich nicht, die Kolleginnen und Kollegen dort anzusprechen! Die helfen Ihnen gerne, um Ihr Anliegen auch etwas besser noch skizzieren zu können.

Ich sehe jetzt im Moment eine besondere Persönlichkeit des heutigen Tages, und deshalb erlaube ich mir mal, ganz kurz meine Ansprache zu unterbrechen. Ich sehe ein Geburtstagskind, ein rundes Geburtstagskind, und zwar so ein Geburtstagskind,

dass ich jetzt aufstehe und mir erlaube, im Namen des Sozialausschusses, und, ich glaube sogar, aller Anwesenden, heute hier einen besonderen Gruß auszusprechen.

Lieber Dr. Harald Terpe, lieber Harald, ich gratuliere Dir zu Deinem – Punkt, Punkt, Punkt – Geburtstag und wünsche Dir alles Gute! Es ist schön, dass Du den mit uns feierst – Herzlichen Glückwunsch! –, Dein Sozialausschuss.

(Beifall)

Dr. Harald Terpe: ... Vielen Dank hier noch mal in die Runde!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Es ist schön, dass Du den Tag mit uns feierst. Wir wissen das alle sehr zu schätzen und freuen uns mit Dir auf Deinen besonderen Tag. Ich hoffe, Du findest noch einen Platz in unserer Runde.

Ich war gerade dabei, lobend die Arbeitskreise hervorzuheben, die das vorbereitet haben – und das meine ich in tiefster Dankbarkeit, weil ich weiß, wie viel Arbeit das schon für Sie bereitet hat – und will Ihnen das an dieser Stelle deshalb auch schon mal vorab sagen: Ich glaube, wir kommen möglicherweise am Ende auch noch mal dazu, um hier noch mal eine Würdigung auch vorzunehmen.

Ich habe aber auch an dieser Stelle eine Mitteilung zu machen, die uns auch alle betrübt und betroffen gemacht hat, denn im Laufe der Zeit der Arbeitskreise haben wir auch Menschen gehen lassen müssen, die ihre Arbeit in den Arbeitskreisen erbracht haben. Und an die würde ich heute gerne in Abstimmung auch mit dem Inklusionsförrerrat gedenken, und würde Sie deshalb ganz kurz gleich bitten, noch einmal aufzustehen für eine Gedenkminute, und zwar für Deike Ludwig und Helmut Mädél. – Vielen Dank!

(Gedenkminute)

Vielen Dank!

So, bevor es jetzt losgeht, eine Anmerkung: Wir haben einen Antrag auf Wortprotokoll,

das heißt, alles, was hier heute gesprochen wird, wird wörtlich protokolliert und ist dann damit auch für alle nachlesbar. Insofern als kleiner Beachtungspunkt sage ich das an dieser Stelle.

Wir kommen damit zu unserer heutigen Tagesordnung. Unser Tagesordnungspunkt sieht formal „nur“ in Anführungszeichen vor, ein öffentliches Expertengespräch zum 3. Tag der Menschen mit Behinderungen in Verbindung mit dem Bericht über den Stand der Umsetzung „Maßnahmenplan 2.0 der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“. Wir alle, die den Tag vorbereitet haben, wissen, was das jetzt heißt:

Ich rufe also auf das Kapitel 1. Das Kapitel heißt „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen“. Und dazu haben wir im Arbeitskreis viele Kollegen gehabt, die dieses unterstützt haben, und hören im Anschluss jetzt gleich zunächst Referate von Frau Schießler, von Marten Brockmann, von Carsten Schersch, Annika Schmalenberg, Thomas Warning und Christian Engelen.

Und ich übergebe das Wort an Frau Schießler. – Herzlich willkommen, Frau Schießler! – Bitte schön!

Anja Schießler, SELBSTHILFE MV e. V.: Mein Name ist Anja Schießler. Ich habe den Arbeitskreis „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen“ geleitet, bereits zum zweiten Mal, 2020/21 auch. Ich bedanke mich bei allen Kolleginnen und Kollegen aus den Vereinen und Verbänden behinderter Menschen, von den kommunalen Behindertenbeauftragten und Beiräten, aus den Patientenorganisationen. Ich glaube, wir haben eine gute Stellungnahme zueinander gekriegt.

Für Sie kurz zur Information, sehr geehrte Abgeordnete: Was lag unserer schriftlichen Stellungnahme, die Ihnen vorliegt, zugrunde? Die Leitsätze und Forderungen unseres Arbeitskreises aus 2021. Selbstverständlich dann hat der Bericht der Landesregierung vom April diesen Jahres ganz viele Statements aus den Vereinen und Verbänden behinderter und chronisch kranker Menschen im Land sowie Hinweise aus den kommunalen Behindertenbeiräten und von den kommunalen Beauftragten. Ergänzend

zu unserer schriftlich vorliegenden Stellungnahme – Frau Hoffmeister hat es schon gesagt – werden Sie im Anschluss, werden wir im Anschluss noch auf einige Themenschwerpunkte gesondert eingehen.

Das ist keine abschließende Liste. Wenn wir alle Themen, die uns bewegen, aufgeschrieben hätten, hätten wir den Tag für uns alleine gebraucht und wahrscheinlich morgen noch dranhängen müssen. Es ist also nur ein Auszug, und wir können gerne über alle anderen Themen im Nachgang auch noch sprechen.

- Wir werden etwas hören zur „Medizinischen Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen“ von Herrn Brockmann.
- Wir werden etwas hören über die „Barrierefreiheit in der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum in Mecklenburg-Vorpommern“ – ein wichtiges Thema. Das macht der Herr Schersch.
- „Assistenz im Krankenhaus“ – hören wir den Beitrag von Frau Schmalenberg.
- „Medizinische Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ wird Herr Warning machen.
- Die „Medizinische Versorgung von Frauen im Rollstuhl“ war ein Thema, was in der Arbeit des Arbeitskreises mehrfach aufplopte. Haben wir Frau Schmalenberg gewinnen können, das Thema auch zu übernehmen.
- Und neu dazugekommen, und in Ergänzung zu den Forderungen, die wir 2021 aufgestellt haben, sind „Forderungen an ein digitalisiertes Gesundheitswesen“, heute vertreten durch Herrn Engelen.

Abschließend mache ich noch eine kleine Zusammenfassung. Und wenn wir gut geplant haben – und ich habe gehört, das, was vorher gesagt wurde –, wird uns hinten rangehängt, damit auch wir 60 Minuten haben. Dann werden wir 15 bis 20 Minuten für Nachfragen durch die Abgeordneten haben.

Aber wie Sie sehen, als erstes Grundsätzliches zum Arbeitskreis und zur Stellungnahme. Die Ergebnisse unserer Arbeit sind kurz zusammengefasst, das, was Sie auf 14 Seiten schriftlicher Stellungnahme haben. Die Forderungen, die wir 2021 aufgestellt haben, bleiben bestehen und wurden ergänzt. Der Bericht der Landesregierung hat uns nicht befriedigt. Wir sehen zwar erste Schritte, um beispielsweise dem Ärztemangel in der Fläche zu begegnen und die klinische Versorgung flächendeckend aufrechtzuerhalten. Das reicht aber nicht.

Und – das müssen wir auch kritisch anmerken – auf viele unserer Forderungen wurde gar nicht reagiert. Bei zahlreichen Forderungen hat man keine Verantwortlichkeit des Landes erkannt. Natürlich ist bei der Gesundheitsversorgung im SGB V auch ganz viel im Bundesgesetz zu regeln. Aber wir haben nicht umsonst in unsere Forderungen Modellvorhaben und so weiter aufgenommen. Man kann ja mal was ausprobieren. Wir haben auf Bundesebene einen Innovationsfonds. Auch da kann man was beantragen. Alles ist möglich, wenig gemacht.

Was uns besonders geärgert hat, und darauf gehe ich jetzt mal gesondert ein, es wurden falsche Aussagen Dritter übernommen. Und wenn Sie die Stellungnahme der Landesregierung lesen, dann finden Sie gleich im ersten Satz eine Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung in diesem Land, dass mehr als die Hälfte aller Arztpraxen barrierefrei, zumindest aber rollstuhlgerecht sind. Das haben wir überprüft, stichprobenartig sicherlich nur, aber es stimmt einfach nicht. Zu den Gründen können Sie in der Stellungnahme nachlesen. Aber wenn solche Aussagen kolportiert werden, haben wir ein Problem, weil dann ist ja jedem eigentlich klar: Ist ja alles in Ordnung. Was regen die sich eigentlich auf? Und es ist einfach nicht so.

Und da merken wir eben auch, es fehlt an Bewusstseinsbildung zum Thema grundsätzlich. Da könnte man etwas dagegen tun, wenn man die Interessenvertretung nach Paragraph 10 Landesbehindertengleichstellungsgesetz einbeziehen würde, hat der Landtag mal beschlossen. Danach sind zur Interessenvertretung berechtigt: Vereine und Verbände behinderter und chronisch kranker Menschen, die nach ihrer Zusammensetzung und Struktur dafür geeignet sind, die Interessen zu vertreten. Und wir müssen konstatieren, dass insgesamt in den drei Jahren wenig Fortschritte erkennbar sind.

Kurz zusammengefasst: Aus Sicht von Menschen mit Behinderungen ist die medizinische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern defizitär und entspricht nicht den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention.

(Beifall)

Soweit mein erstes Kurzstatement.

Als Nächstes hören Sie Herrn Brockmann, den Vertreter der Lebenshilfe.

(Beifall)

Marten Brockmann, Lebenshilfe MV e. V.: Ich hoffe, Sie können mich gut hören.

Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Landtagsabgeordnete! Vielen Dank für die Möglichkeit, dass wir als Lebenshilfe hier heute auch stehen dürfen und darüber sprechen können, wie es denn Menschen mit komplexer und geistiger Behinderung in diesem Land geht.

Damit Sie verstehen, wer komplex oder auch geistig behindert im Kontext komplexer Behinderung steht, auch ist als Person, will ich Ihnen die Personen erst mal beschreiben. Es gibt keine Definition und auch keine Wortempfehlung. Wir arbeiten seit Jahren daran, diesen Begriff auf zehn Seiten zu beschreiben. Das werde ich heute nicht schaffen, Ihnen genau beizubringen oder Ihnen zu erklären. Es geht um Menschen, die schwerst mehrfachbehindert sind, in besonderen Lebenslagen stehen, besondere Herausforderungen haben. Sie benötigen einen besonders sensiblen Umgang. Sie können nicht hören, nicht sehen, manches gleichzeitig, ja. Sie können nur Lautsprache, manchmal auch gar nicht sprechen. Und vor allem können die ihre Bedürfnisse nicht benennen. Es gibt keine Selbstvertreter, die hier sprechen können, weil sie an Maschinen leben, beatmet werden. Ja, und es ist nicht nur angeboren, man kann diese Behinderungen auch erwerben im täglichen Leben.

Frau Hoffmeister, ich versuche, kurz zu sein. Es fällt mir schwer bei der Sache.

Umso schwerer ist es für uns, zu sehen, dass im Land Mecklenburg-Vorpommern faktisch keine Infrastruktur für diesen Personenkreis besteht. Wir haben in der Krankenhausplanung von 2020 den Text drinstehen, dass es für komplexe Behinderungen und für Menschen mit geistiger Behinderung Fachabteilungen in Kliniken, zumindest in Oberzentren, geben soll. Die bestehen bis heute nicht, im Gegenteil. Ich war Montag auf einer Sitzung des Gesundheitsministeriums, wo eben auch die Frage im Raum steht: Kann man das nicht vielleicht sogar aus der Krankenhausplanung rausnehmen? Sie können ja regelversorgt werden. Und da muss ich sagen: Gott sei Dank gibt es in der Regelversorgung die MZEBs – in Schwerin, also Sozialpsychiatrisches Erwachsenenzentrum. Falls ich das falsch gesagt habe, das kann man richtig nachlesen: Also die MZEBs in Schwerin und Rostock, und in Gründung in Greifswald an der Universität Greifswald. – Bitte unterstützen Sie dort vor allem die Gründung! Wir brauchen in der Fläche Versorgung.

(Beifall)

Außerdem ist festzustellen, dass wir von der Politik nicht unterstützt werden. Ich kann groß anfangen mit dem Themenbereich Pflege. Da sehe ich im Land keinen Willen der Veränderung, keinen Willen der Unterstützung, ja. Auch in der Regelversorgung ist es so, dass Menschen zu Hause versorgt werden, gerade bei komplexer Behinderung. Ich brauche mir nur die Pflegedienste anzuschauen, die keine Unterstützung von Ihnen erfahren. Ja, auch wenn es ein bundespolitisches Thema ist, haben Sie als Landtagsabgeordnete dafür zu stehen und uns zu unterstützen in der Versorgung. Es kann nicht sein, dass Menschen im Ehrenamt, in den Familien alleingelassen werden, dass die Familien sich um diese sehr schweren Herausforderungen zu Hause kümmern müssen und oftmals wirklich überfordert sind.

Was fordern wir als Lebenshilfe von Ihnen? – Setzen Sie sich für diese Menschen ein! Kämpfen Sie für eine bessere Pflege zu Hause, für eine medizinische Versorgung, die adäquat ist! Setzen Sie sich für die Menschen ein, die dort in den Kliniken arbeiten, nicht nur mit mehr Geld, sondern mit adäquaten, ja, Arbeitsmethoden! Keine Bürokratie! Sie haben alle versprochen – mehrmals hier im Raum –, dass Sie Bürokratie abbauen. In der Pflege und in der medizinischen Versorgung ist es dazu

gekommen, dass noch mehr Bürokratie da ist. Und auch mit der KI und der Automatisierung und der Digitalisierung wird das nicht besser. Uns fallen keine Fachkräfte vom Himmel. Sorgen Sie dafür, dass Menschen, die in diesen Bereichen arbeiten wollen, auch zu Fachkräften werden, und nicht mit schwierigen, ja, wie sagt man Prüfungen, auch wenn es schon pflegenahen Berufe sind – die müssen nicht noch sondergeprüft werden, die arbeiten viele Jahre in diesem Bereich und können durch Berufserfahrung, ähnlich wie bei den IHKs, wir sind ja in so einem Gebäude – wie bei IHK-Anerkennung nach fünf bis zehn Jahren in der Tätigkeit, dass die selbstverständlich zu Fachkräften werden! Halten Sie Ihre Versprechen! Kümmern Sie sich um diesen Personenkreis! – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießer: Als Nächstes hören wir Herrn Schersch, Behindertenbeauftragter Lichtenhagen/Elmenhorst oder Elmenhorst/Lichtenhagen – das weiß ich immer nicht so genau – zum Thema „Barrierefreiheit in der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum“.

Carsten Schersch, Behindertenbeauftragter Elmenhorst/Lichtenhagen: Ja, hallo! Größer bin ich nicht, aber ich denke, man sieht mich. Aber es reicht ja, wenn man mich hört.

Worum gehts? Es geht um die barrierefreie Erreichbarkeit auch von Arztpraxen, gerade im ländlichen Raum. Und das ist ein Riesenproblem. Man merkt das täglich. Ich komme aus einer Gemeinde, da geht es halbwegs. Aber das ist auch noch nicht zufriedenstellend. Wir müssen hier diese Mauer zwischen privat, der privaten und der staatlichen Einrichtungen oder Gesundheitszentren, die müssen wir einfach überwinden. Weil, wenn das staatlich ist, wird alles gemacht oder viel gemacht, und bei den Privaten, die werden alleingelassen.

Das gehts schon los in der Infrastruktur. Es sind ganz wenig barrierefreie Zugänge in diesen Arztpraxen, weil viele privat sind. Da sind Stufen davor, da gehts schon los, da kommt man nicht rein. Dann spricht man mit den Ärzten. Die sagen: Ja, und das ist ja hier alles Geld für Rampen, Aufzüge. Die Förderung ist nicht so. Also, da hat man echt

Probleme.

Die Innenausstattung ist das Nächste. Wenn man an diesen Tresen fährt, um sich anzumelden, da muss man – die sind nicht barrierefrei, nicht unterfahrbar wie gefordert –, da kann man kaum die Schwester erkennen, außer ihrem Stirnband da auf dem Kopf. Und von mir sieht sie auch nicht viel. Also, das ist alles ein bisschen kriminell, und wenn du da was ausfüllen musst, na dann halleluja.

Weiter gehts mit den Toiletten. Behindertentoiletten sind in Arztpraxen – in privaten – sehr gering gesät. Und wenn ich dann höre „Behindertentoilette“, dann heißt es immer „behindertengerecht“. Was ist denn behindertengerecht?! Ein Blinder hat eine andere Behinderung als ich im Rollstuhl. Oder einer, der hören kann, der ist auch ... Es gibt keine behindertengerechten Toiletten, es gibt barrierefreie Behindertentoiletten. Und wenn man sich manche teilweise anguckt: Schlimm, Beschilderung so gut wie gar nicht. Da hängt irgendwo eine Zahl dran.

Garderobe – ein Schild, das sieht man kaum, kann man nur erkennen, aus DDR-Zeiten, klein geschrieben, so, mehr auch nicht. Leitsysteme schon gar nicht. Wenn die Schwester nicht gut drauf ist, dann sagt sie: Gehen sie mal hinten in Raum 4! Ja, dann suchst du, wo ist Raum 4? Weil, es ist nicht zu sehen.

Andere Sachen sind: Ältere Leute, die nicht so gut beweglich sind, wie kommen die denn zum Hausarzt? Da gehts schon los, wenn ich Transportmittel – barrierefreie – anfordere, in Rostock gibt es nicht mal Taxen, wo man mit dem Rollstuhl befördert werden kann. Da gibt es eins. Ansonsten muss man Transportunternehmen ... also mit dem Taxi kann man gar nicht fahren. Macht auch keiner. Die Verkehrsmittel sind auch immer nicht barrierefrei. Die Busse, die als Subunternehmer fahren für die Verkehrsbetriebe, das sind teilweise Reisebusse. Angeblich ist dann gerade der Bus kaputtgegangen, dann muss man halt den nehmen. Stehste wieder da. Anfahrtswege – auch schlecht teilweise.

Man müsste auch das Personal, ob nun die Ärzte oder die Schwestern, die müssen sensibilisiert werden für den Umgang mit Menschen mit Behinderung. Und das fehlt teilweise, einmal aus Fachkräftemangel oder auch an den Kosten wahrscheinlich.

Man müsste die finanziellen Unterstützungen, die müsste man hochfahren, auch gerade für den ländlichen Bereich. Zum Beispiel, wenn man barrierefreie Umbauten macht, wenn man sich eine Rampe anschafft oder die Zugänge macht. Das muss mehr gefördert werden. Dann müssten vor allen Dingen auch die Kosten für Transport- und Begleitsdienste, das dürfte eigentlich kein Thema sein, das müsste auch im ländlichen Raum – in den Städten geht es teilweise, in dem ländlichen Raum schlecht.

Jetzt kommt einer, der die Gebärdensprache braucht, ehe der mal einen kriegt, wenn er zum Arzt muss. Das ist auch nicht immer so selbstverständlich, dass der gleich verfügbar ist. Und vor allen Dingen, wenn, wer übernimmt die Kosten? Das ist ein Riesenproblem.

Wir brauchen – gesellschaftlich und politisch brauchen wir – da eine große Unterstützung. Die ist mehr denn je gefordert. Es müssen von der Politik einfach Maßnahmen, und vor allen Dingen auch gesetzliche Rahmenbedingungen, die müssen geschaffen werden, damit die Barrierefreiheit im Gesundheitswesen gefördert wird. Wenn man in andere Länder kommt, da ist es überhaupt kein Problem, aber Deutschland tut sich sehr schwer. Es wird geredet, geredet, geredet. Aber schnacken tun wir alle, aber passieren tut nichts.

Vor allen Dingen muss auch mehr Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden, auch gerade für Bürger und Bürgerinnen im ländlichen Raum. Und eigentlich müssten regelrechte Sensibilisierungskampagnen gestartet werden für eine generelle barrierefreie Grundversorgung. Denn, wenn es heute heißt, ja, du bist behindert, dann sitzt man automatisch im Rollstuhl. Aber es ist nicht der Rollstuhl, der Behinderte. Es gibt andere, haben wir vorhin gerade gehört. Eigentlich ist der Begriff, ich sags mal ganz krass, auch wenns ein Wortprotokoll ist, dieser Begriff ist scheiße. Es müsste heißen: „Menschen mit Beeinträchtigungen“. – Das dazu. Ich habe fertig. Danke!

(Beifall)

Anja Schießler: Vielen Dank!

Als Nächstes mit dem Thema „Assistenz im Krankenhaus“ Annika Schmalenberg vom Allgemeinen Behindertenverband.

(Beifall)

Annika Schmalenberg, Allgemeiner Behindertenverband M-V e. V.: Sehr geehrte Damen und Herren! Ja, mein Name ist Annika Schmalenberg. Ich bin Vertreterin heute vom Allgemeinen Behindertenverband in Mecklenburg-Vorpommern und möchte Ihnen einige Ausführungen zum Thema „Krankenhausassistenten für Menschen mit Behinderungen“ geben.

Seit November 2022 gibt es gemäß dem Paragraphen 113 im SGB IX die neue Möglichkeit für Menschen mit Behinderungen, ihre Vertrauenspersonen mit in die stationäre Krankenhausbehandlung zu nehmen. Ein genauerer Blick in diese Gesetzesformulierung lässt jedoch erkennen, dass das Thema noch immer ziemlich unzureichend für einen Großteil der Menschen mit Behinderungen geklärt ist. Die eingangs erwähnte Möglichkeit über das SGB IX im Rahmen der Eingliederungshilfe geht nämlich davon aus, dass die sogenannte Krankenhausassistenten zu Zwecken der Kommunikation beziehungsweise zu Zwecken der Verständigung und zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als sogenannte nichtmedizinische Nebenleistung von Vertrauenspersonen, welche Dienstleistungen im Rahmen von Eingliederungshilfe anbieten, erbracht werden. Damit sind besondere Kommunikationsbedarfe von Menschen mit Lernbehinderungen gemeint, oder aber zum Beispiel die Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die die besondere Belastungssituation im Krankenhaus nur mit einer Vertrauensperson aushalten können.

Für Menschen, die eine reine Körperbehinderung haben, so wie ich, die jetzt so vor Ihnen steht, bringt diese Gesetzesnorm gar nichts. Denn hier ist es so, dass die grundpflegerischen Tätigkeiten natürlich in, ja, Verantwortung der Kliniken bleiben, das heißt, ja, grundpflegerische Tätigkeiten, die Mobilisation oder auch Hilfen bei der Nahrungsaufnahme. Das sind aber gerade Tätigkeiten, die bei Menschen mit Körperbehinderung sehr, sehr existenziell wichtig sind, dass diese durch ihre individuell angelernten Assistenzkräfte erbracht werden. Und häufig ist es einfach so

speziell, dass auch Pflegefachkräfte diese Tätigkeiten nicht eins zu eins von heute auf morgen auf einer Klinikstation übernehmen können. Somit ist es so, dass im Rahmen von hektischen Pflegealltagen auf Klinikstationen Menschen mit Schwerbehinderungen standardmäßig nebenbei nur ziemlich schwer versorgt werden können.

Häufig ist es auch so, erst recht, wenn dann zum Beispiel Versorgungen auf Stationen stattfinden müssen, die zum Beispiel sich auch mit neurologischen Krankheitsbildern nicht auskennen, wie Muskelerkrankungen oder chronisch Querschnittslähmungen oder aber auch starken Gelenkserkrankungen. Vermeintliche Standardaufenthalte können so zu echten Gefahrensituationen für Menschen mit Körperbehinderungen werden, weil zum Beispiel auch Rufklingeln nicht betätigt werden können, weil in Notsituationen Kommunikationsbedarfe durch die individuelle Assistenz nicht abgedeckt und erkannt werden können, weil diese nicht dabei sein darf, oder aber, weil bei diesen pflegerischen Tätigkeiten auf Stationen Handgriffe angewandt werden, die zu Schmerzen und Verrenkungen führen. Und das sind keine hypothetischen Dinge, die ich Ihnen hier erzähle. Das sind entweder selbst erlebte Dinge, oder Dinge, die mir zugetragen worden sind in Vorbereitung unseres Arbeitskreises.

Von daher bedarf es einer unbedingten Nachsteuerung dieser Gesetzesnorm, für die sich das Land Mecklenburg-Vorpommern auch auf Bundesebene einsetzen sollte, damit auch Menschen mit Körperbehinderungen ein umfassendes Recht darauf haben, ihre individuelle Assistenz mit ins Krankenhaus nehmen zu dürfen. Dies ist nämlich bisher nur Menschen mit Körperbehinderungen möglich, die ihre Assistenz im sogenannten Arbeitgeber/-innenmodell organisieren, aber nicht über einen Dienstleister. Aber auch hier ist die Notwendigkeit nicht in der Übernahme der pflegerischen Tätigkeiten begründet, sondern in der Aufrechterhaltung der Arbeitsverhältnisse.

Es gibt somit eine strukturelle Diskriminierung von Menschen mit Körperbehinderung, die ihren Assistenzbedarf über ein Dienstleistungsmodell absichern, da diese über die Eingliederungshilfe ihre Assistenz halt nicht mitnehmen dürfen in die Klinik. Zudem braucht es Anreize für Kliniken – und für alle Kliniken bei uns im Land –, dass sie sich intensiv mit diesem Thema auch auseinandersetzen, was es bedeutet, wenn

Menschen mit Behinderung ihre Assistenz mit in die Klinik nehmen wollen, denn auch das führt in manchen Klinikbetrieben nach wie vor zu großen Hürden oder auch zu Unwillen. So wurde mir beispielsweise berichtet von einer, ja, Person aus meinem ehrenamtlichen Umfeld, dass die ihre Assistenz nicht mitnehmen durfte. Stattdessen wurde ihr von der Klinik vorgeschlagen, die Assistenz könnte ja nachts auf dem Parkplatz im Auto übernachten und bei Hilfebedarf dann schnell ins Zimmer kommen, wenn was wäre. – Das sind einfach Dinge, die einfach, ja, indiskutabel natürlich sind.

Zum Dritten braucht es eine Aufnahme dieser Thematik in den sogenannten integrierten Teilhabeplan – das Bedarfsermittlungsinstrument unseres Landes –, um im Rahmen von Bedarfsermittlungsgesprächen bei der Eingliederungshilfe standardmäßig über dieses Thema dann auch zu sprechen. Oft kommt es nämlich vor, dass bei diesen sogenannten Eingliederungshilfebedarfsermittlungsgesprächen dieses Thema noch nicht ausreichend besprochen und oft ausgeklammert wird, sodass dann in diesen Situationen, wenn es zu Krankenhausaufenthalten kommt, die Sache ziemlich ungeklärt ist und Bedarfe nachgefordert werden müssen. Diese Zeit ist häufig nicht gegeben, wenn es sich um irgendwelche Akutaufenthalte handelt und nicht um geplante Krankenhausaufenthalte.

Und zu guter Letzt braucht es natürlich dann für die Eingliederungshilfe beziehungsweise den Leistungsberechtigten eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhausassistenz, sowohl für die Personen, die ihre Assistenz im Dienstleistermodell organisieren, als auch für jene, die zum Beispiel das persönliche Budget nutzen. Denn nur mit diesen Dingen kann dann am Ende die Selbstbestimmung und Würde von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus auch gewahrt werden. – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießler: Nächster Redner auf unserer Liste „Medizinische Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“: Herr Warning, vom Landesverband Seelische Gesundheit.

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: Guten Tag!

Also ich möchte ganz kurz über die Situation von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sprechen. Deswegen, ich benutze das Wort „Behinderung“ auch sehr, sehr, sehr ungern.

Wie Sie die Grafik – nee, die Grafik nicht – ganz kurz sehen: Deutschlandweit erleiden durchschnittlich 27,7 Prozent der Menschen mindestens einmal im Jahr eine psychische Erkrankung. Wenn man das auf Mecklenburg-Vorpommern hochrechnet, sind wir bei 380.000 Einwohnern pro Jahr allein an psychischen Erkrankungen, und das ist, ja, sehr, sehr viel.

Man sieht, die Wartezeit ist immer noch sehr lang. Durchschnittlich sind es 5,7 Wochen, die man auf einen Facharzt wartet, auf einen Psychotherapeuten sind es bei 20 Wochen. Also ich weiß nicht, wer bei einem Beinbruch oder Armbruch sechs Wochen auf einen Facharzttermin wartet, auch wenn die Notfallversorgung denn da war. Aber dann wartet man sechs Wochen, das geht nicht. Und eine psychische Erkrankung ist ja nichts anderes, außer, dass man eben die Erkrankung nicht sieht. Und das ist eben das Problem.

Das nächste Problem ist ganz einfach, dass Mecklenburg-Vorpommern ein Flächenland ist mit verschiedensten, mit einer verschiedenen Struktur von Ärzten- und Therapeutenansiedlungen in Ballungsgebieten. Also Schwerin ist es ja auch noch fast, aber Greifswald und Rostock ist gut, aber im ländlichen Bereich ist es katastrophal.

Zudem ist es so, dass die Patienten oder die Betroffenen, sag ich mal so, immer älter werden. Es kommt dazu zu einer schleichenden Immunität, sprich, viele können gar nicht mehr Autofahren, dürfen es vielleicht auch gar nicht mehr, weil sie Medikamente nehmen. Da wird vom Arzt gesagt: Nee, also sie sind nicht mehr fahrtüchtig, das lassen wir mal lieber, fahren sie mal lieber mit dem öffentlichen Nahverkehr, der dann aber sehr schlecht ist. Ich habe das letzte Woche gehabt und musste dreimal mit der Deutsche Bahn fahren, oder mit dem öffentlichen Nahverkehr, sage ich mal, ... nicht nur Deutsche Bahn. Es kam an einem Tag kein Zug, der pünktlich war. Wenn er denn fuhr, zwei sind noch ausgefallen.

Mecklenburg-Vorpommern ist ja laut neuestem Zensus geschrumpft, aber das heißt

nicht, dass wir jetzt weniger Therapeuten oder Fachärzte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen brauchen.

Das nächste Problem ist ganz einfach, diese Erkrankung hat verschiedenste, wirklich verschiedenste Ausprägungen und Einschränkungen. Das heißt, wenn ein Mensch psychisch krank ist, heißt es nicht, dass ein anderer Mensch die gleichen Symptome hat, nur, weil er auch psychisch krank ist. Es gibt eine Vielzahl, und die kann auch kein Arzt alle wissen. Also, selbst ein Arzt – und demzufolge die Gesellschaft – kann das auch nicht wissen. Da muss man eben sehr tolerant sein und sagen, okay, also man soll nicht stigmatisieren und sagen, der ist psychisch krank, der weiß sowieso nicht, was er will. Auch das ist – man darf auch nicht vergessen –, auch medizinisches Personal sind nur Menschen. Es sind Menschen – so wie Politiker auch –, es sind auch nur Menschen, und haben auch ihre Vorurteile.

Seit 2017 gibt es die Terminservicestellen, aber sie haben nicht zu viel gebracht. Das heißt, innerhalb von vier Wochen gibt es einen Termin beim Psychologen oder Psychotherapeuten. Ja, dann gibt es ein Gespräch. Und dann wird er sagen: Na ja, mein Terminplan ist voll, ich kann nicht weiterbehandeln. Und dann ist das Problem nur aufgeschoben und nicht aufgehoben. Zudem, was hilft es, wenn man, es gibt ja so 'ne Probatorik – glaube ich, heißt das –, das heißt, für fünf bis sieben Probesitzungen. Ja aber, wenn man nicht klarkommt, muss man nachher wieder warten auf den nächsten Therapeuten.

So, wir Betroffenen wollen neben der Therapie auch Medikamente haben, also will ja jeder Mensch mit gesundheitlichen Einschränkungen haben. Aber bei uns ist es schon, wenn das Medikament anders heißt, oder es kann der gleiche Wirkstoff sein, aber wir sind ja nicht alle in der Pharmaindustrie tätig, dass wir wissen, das ist der gleiche Wirkstoff, sondern wenn das Medikament jetzt auf einmal anders heißt, ist es schon das nächste Problem, dass man dann vielleicht das etwas stärker hinterfragt und sagt, warum bekomme ich jetzt nicht mehr das Medikament. Das kann, darf die Apotheke aber vielleicht gar nicht mehr liefern, weil Rabattverträge dem entgegenstehen, oder tatsächlich das Medikament gibt es nicht mehr.

Ja, was fordern wir? – Letztendlich fordern wir das schon seit, ja, seit Jahren: Wirklich

eine bessere Abdeckung von Ärzten und Therapeuten. Wenn das wirklich nicht möglich ist, dann muss es eben andere Möglichkeiten geben, dass die Betroffenen Mobilitätsbeihilfen bekommen, Fahrkostenübernahme. Weil, viele Menschen – das hatte ich auf einer anderen Folie, glaube ich, davor –, die gehen nicht in Rente nach der Regelarbeitszeit, sondern die gehen vorher in Rente wegen Erwerbsminderung. Und demzufolge haben die nicht die hohen Rentenansprüche, sprich, nicht die Einkommen, dass sie das alles so übernehmen können.

Und ja, dass die Förderung von alternativen Therapien, hatte ich geschrieben. Und es ist wichtig, in allen Bereichen der Gesellschaft eine bessere Aufklärungsarbeit über diese Erkrankungen zu nehmen. Dazu gehört auch – und da kommen wir wieder mit dem, was ich davor gerade gesagt habe, mit den Kosten –, dass die Selbsthilfearbeit unterstützt werden muss. Also ich kenne Leute, die sagen, ich kann nicht zur Selbsthilfegruppe gehen, weil es mir schlichtweg kostenmäßig nicht möglich ist, mit dem Bus zu fahren alle zwei Wochen.

So, und das habe ich hier noch mal zusammengefasst, damit, ja, es nicht jeder jetzt merkt. Aber eine psychische Erkrankung, die ist selten angeboren, also, oder ist nicht angeboren. Die Genetik kann da sein, ja, aber es wird viel durch die Umwelt, durch das Umfeld geprägt, durch Erlebnisse. Eine psychische Erkrankung ist vielfältig, sie ist nicht sichtbar. Es ist keine geistige Behinderung. Also man hat mir auch schon mal vorgeworfen: Herr Warning hat nicht gesagt, dass er geistig behindert ist. Nein, habe ich auch nicht. Ich würde auch nicht sagen, dass ich in Bayern wohne. Nein, es ist etwas anderes. Und eine psychische Erkrankung kann man lindern, aber sie ist nicht ausheilbar, und sie kann somatische Folgen haben, sprich, psychosomatisch, aber natürlich andersrum auch. Eine somatische Erkrankung kann auch psychische Folgen mit sich tragen. Und sie hat 2022 eine hohe Todesrate gehabt von über 10.000 Suizidtoten – also nicht nur die Versuche, sondern Tote.

So, und jetzt die nächste Folie, die für mich sehr, sehr wichtig ist: Nämlich, Barrierefreiheit ist für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen etwas komplett anderes, als für Menschen mit Mobilitäts- oder Sinneseinschränkungen.

So, und das Nächste – sieht man vielleicht nicht so gut –: Keine Gesundheit ohne

seelische Gesundheit. – Damit danke ich für die Aufmerksamkeit!

Und hoffe, ich habe mich ...

(Beifall)

Anja Schießer: Als Nächstes bitte ich noch mal Frau Schmalenberg nach vorn zum Thema „Medizinische Versorgung von Frauen im Rollstuhl, explizit in Mecklenburg-Vorpommern“.

Annika Schmalenberg: Sehr geehrte Damen und Herren! Das zweite Thema, über welches ich heute zu Ihnen sprechen möchte, soll Ihnen Einblick in die medizinische Versorgung von Frauen mit Mobilitätsbehinderungen geben. Dabei meine ich Frauen, die zur Bewältigung ihres Alltages auf einen Rollstuhl oder Elektrorollstuhl angewiesen sind. Ich versuche, Ihnen dabei in der Kürze der Zeit von persönlichen Erfahrungen zu berichten beziehungsweise von Erfahrungen von Frauen aus meinem beruflichen, ehrenamtlichen und privaten Netzwerk, die ich halt über verschiedene Verbindungen kennengelernt habe.

Nun fragen Sie sich, warum geht es bei meinem Redebeitrag thematisch nicht allgemein um die medizinische Versorgung von Menschen, die im Rollstuhl sitzen? Warum insbesondere um Frauen? Ich möchte gerne hier noch mal einen anderen Themenkomplex eröffnen, der nun mal Frauen insbesondere betrifft, nämlich das weite Feld der gynäkologischen Versorgung. Angefangen bei der einfachen Vorsorgeuntersuchung bis hin zum Thema „Behandlung bei Erkrankungen“ oder auch dem Thema Familienplanung sind die medizinischen Strukturen häufig voller Barrieren und Diskriminierungen, denen Frauen dabei begegnen. Das Thema „Barrierefreiheit in Arztpraxen“ wurde nun bereits mehrfach angerissen und auch schriftlich durch den Arbeitskreis Gesundheit in der Stellungnahme thematisiert. Barrierefreiheit bedeutet dabei für mich nicht, dass ich nur mit meinem Rollstuhl durch die Praxistür komme, sondern dass ich die angebotenen medizinischen Leistungen vollumfänglich nutzen kann.

Nun kann ich Ihnen von mir selbst berichten, dass ich in ganz Mecklenburg-

Vorpommern bei meiner damaligen Suche keine einzige für mich nutzbare barrierefreie gynäkologische Praxis gefunden habe. Dabei war die Frage nach Kapazitätsgründen noch gar nicht gestellt. Behinderungsbedingt ist es mir nämlich nicht möglich, dass ich mich hinstelle oder aufrichte oder dass ich mich gar alleine umsetze. Das heißt, wenn ich mich auf eine Behandlungsliege setzen möchte oder auf einen Untersuchungsstuhl, brauche ich spezielle technische Hilfsmittel in Form von Patientenliftern. Solch eine technische Einrichtung habe ich bei meiner Suche, damals nach einer gynäkologischen Praxis, in ganz Mecklenburg-Vorpommern nicht gefunden. Auch eine angefragte Klinik, die halt normalerweise sogar noch über mehr technische Möglichkeiten verfügt als eine ambulante Praxis, lehnte damals die Anfrage zur Routinevoruntersuchung bei mir ab. Im Endeffekt ist es so, dass ich jetzt für diese Termine bis nach Berlin fahre, nur, um Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch zu nehmen, welche normalerweise wohnortnah, ja, möglich sein sollten. Das Zentrum, welches ich in Berlin aufsuche, bietet spezielle Sprechstunden für Frauen mit Behinderungen an und enthält entsprechend auch die notwendige Technik, zum Beispiel, um einen Transfer auf eine, ja, Untersuchungsliege zu ermöglichen. Auch die dort beschäftigten Ärztinnen und Ärzte oder Arzthelfer/-innen sind in diesem Zentrum besonders geschult im Umgang mit verschiedenen Behinderungsbildern, was mich sogleich zu meinem zweiten Problempunkt kommen lässt.

Häufig haben mir Frauen mit Behinderungen aus meinem Umfeld von diskriminierenden Erfahrungen im Zusammenhang mit frauenärztlicher Behandlungstätigkeit berichtet. Mangelhafte Informationen über Verhütungsmethoden beziehungsweise das Auslassen von Untersuchungsoptionen, da von vornherein davon ausgegangen wurde, dass Sexualität und Partnerschaft ja keine Rolle spielt. Bewertende Kommentare zum Thema Familienplanung oder die Ablehnung der Assistenz im Behandlungszimmer, um unterstützend beim Umsetzen und der Untersuchung behilflich zu sein, sind nur einige Beispiele. Stattdessen wurde einer Frau von einer Frauenärztin angeraten, sich von einem ihr fremden Krankenwagenfahrer doch zum Termin bringen zu lassen und auf den gynäkologischen Stuhl setzen zu lassen. Schließlich hätten Männer ja mehr Kraft, sie darauf zu heben. Dieser diskriminierende und entwürdigende Umstand kam nur nicht zustande, da die betroffene Frau sehr selbstbestimmt ihre Gesundheitssorge für sich regeln konnte. Fremdbestimmte Menschen, die vielleicht auch noch in Einrichtungen

leben, und nicht in der Lage sind, ausreichend für sich selbst zu sprechen, müssten vielleicht diese Praxis über sich ergehen lassen.

Das sind alles nur einige mir bekannte und zugetragene Punkte, die Frauen mit Behinderungen immer wieder veranlassen, die ihnen zustehende Gesundheitsversorgung auf diesem Themengebiet auf ein Minimum zu begrenzen. Die Dunkelziffer, wie viele Frauen mit Behinderung auch aufgrund solcher Erfahrungen gar keine medizinischen Angebote mehr in Anspruch nehmen oder auch gar keinen Zugang dazu haben, das kann nur gemutmaßt werden.

Die Verbesserung der frauenspezifischen Medizin, insbesondere die Behandlungsmöglichkeiten für schwerbehinderte Frauen im Rollstuhl, ist ein Thema, welches in Mecklenburg-Vorpommern unbedingt vorangebracht werden muss. Die Ausstattung von Praxen mit Hilfsmitteln, wie Patientenliftern oder zusätzlichen Liegemöglichkeiten, das Vorhandensein von barrierefreien WCs in diesen Praxen und im Sitzen nutzbare medizinische Untersuchungsgeräte, zum Beispiel auch wie bei der Mammografie, das sind Punkte, bei denen es dringenden Handlungsbedarf gibt.

Neben der baulichen Barrierefreiheit bedarf es zudem einer diskriminierungsfreien und barrierefreien Kommunikationskultur mit Achtung der Selbstbestimmung und Würde. Dies umfasst auch Informationsgespräche und Informationsmaterialien in einer für die Patientinnen wahrnehmbaren Form. Wir haben vorhin schon auch über Menschen mit komplexen Behinderungen gesprochen. Das beinhaltet dann zum Beispiel auch den Punkt „Informationsmaterialien in leichter Sprache“.

Mir ist klar, dass nicht jede Praxis alle Bedarfe abdecken können wird. Das ist logisch. Es geht jedoch darum, dass man Strukturen schafft, dass eine wohnortnahe Behandlung auch von Frauen mit Schwerbehinderung, die dieser Zielgruppe, die ich beschrieben habe, entsprechen, behandelt werden können. – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießer: So, nun kommen wir zu dem Thema, was wir neu aufgenommen haben in unseren Forderungskatalog: „Forderungen an ein digitalisiertes

Gesundheitswesen“ – Christian Engelen, Selbsthilfe Mecklenburg-Vorpommern.

Christian Engelen, SELBSTHILFE MV e. V.: Ja, guten Morgen! Mein Name ist Christian Engelen von der SELBSTHILFE Mecklenburg-Vorpommern.

Vor drei Jahren hatten wir den letzten Tag der Menschen mit Behinderungen. Genau. So, da war dieses Thema noch gar nicht so richtig aktiv. Wir hatten damals gerade das Ende, oder sagen wir, wir waren noch mitten in Corona gefangen. Wir hatten uns gerade daran gewöhnt, dass wir fast alles nur noch über Videokonferenzen organisieren konnten, dass die Situation einfach war, dass man sehr viele Selbsthilfeangebote nicht mehr wahrnehmen konnte. Und inzwischen haben wir sehr viele Wege gemacht – auch seitens der Politik, auch seitens der SELBSTHILFE und auch der Patienten und Behinderten –, dass unheimlich vieles jetzt digital gelöst wird.

Die Sachen nehmen im Gesundheitssektor sehr schnell und umfassend Bedeutung ein. Es wird aber nicht sichergestellt, dass die Sachen alle barrierefrei zugänglich sind. Da gibt es Apps, die einfach nicht so funktionieren, wie sie gedacht sind, die einfach verschiedene Handlungsweisen benutzen. Genauso wie es in der Vergangenheit Fehler wegen baulicher, informativer und kommunikativer Barrierefreiheit gab, wird das Gleiche jetzt im digitalen Sektor umgesetzt. Patienten mit Behinderungen können gerade wegen bestehender körperlicher, kognitiver und seelischer oder Sinnesbeeinträchtigungen, können sie da von diesen digitalen Angeboten besonders profitieren. Es gibt aber auch Einschränkungen, und zwar gerade bei rheumatischen Erkrankungen und Ähnlichem, ist zum Beispiel – ein Beispiel, was mir da sofort einfällt, wo Leute kein Touchscreen bedienen können. Was macht man da mit einer App? Dann steht man davor und weiß nicht, wie soll ich das machen? So, solche Sachen müssen mitgedacht werden. Es darf keine neuen Barrieren erzeugen.

Wir fordern daher bei den Zugängen: Es muss verbindlich ein umfassender barrierefreier Zugang zu telemedizinischen Angeboten, zur elektronischen Patientenakte und zu digitalen Anwendungen, wie dem E-Rezept, gesundheitsbezogenen Apps oder den elektronischen Medikationsplan einschließlich der jeweils darauf gespeicherten Informationen, gewährleistet werden. Wer sich erinnert, als es um die ...

Wer sich daran erinnert, als die ePA im Gespräch war, hieß es, es würde Terminals geben, na, für die Versicherten, wo sie ihre Patientenakte abfragen können, wo dann einfach man, man braucht kein Handy, sondern man kann dort hingehen – bei der Krankenkasse, bei den verschiedenen Stellen im Lande – und kann sich dann dort anschauen, was steht in meiner Krankenakte, was sind für Befunde da, was ist da, und kann auch dort dann die Freigaben erteilen. Inzwischen ist das gestrichen worden, weil, es ja viel zu aufwendig, den Krankenkassen das aufzubürden, dass sie das dahin stellen. Also, es ist alles nur noch über die App zu machen.

So, das gleiche Problem haben wir bei den Einrichtungsassistenten dieser Apps. Die sind meistens so techniklastig beschrieben, dass die wenigsten Leute, die damit nie was zu tun hatten, damit gleich klarkommen. Die brauchen meistens Erläuterungen, die brauchen Hilfestellungen, damit sie überhaupt klarkommen, um diese Apps zu bedienen. Die Anwendungen, bei denen ist es halt einfach so, momentan wird unendlich vieles in den Markt geschwemmt. Wer sich beim Play Store bei Google umschaut, was es an Krankenkassen-Apps gibt und Gesundheitsakten-Apps und so weiter, der wird sich wundern, wie viele ihm da aufploppen. Die werden alle mit der heißen Nadel gestrickt. Dort wird nicht da drauf geachtet, ob Datenschutzinteressenten, also die Datenschutzvorgaben eingehalten werden.

Ich habe die letzte Woche mal damit verbracht und mal etwa 20 Apps mir angeguckt. Bei keiner einzigen war der Datenschutz da umfänglich sichergestellt. Es waren Tracker von Google, von Adobe, von Meta und sonstigen Sachen da, die da in der Gesundheits-App nichts zu suchen haben. Was geht Facebook und Google an, was ich für Medikamente nehme?! Und wir können nicht bei diesen Sachen, wenn fertige Bausteine verwendet werden für diese Apps, können wir nicht feststellen, welche Daten ausgeleitet werden. Das ist so nicht möglich. Das wird einfach passieren. Und das geht einfach nicht bei Sachen, die den besonderen sensiblen Daten zugerechnet werden.

Deswegen müssen bei der Herstellung und bei der Planung von solchen Umsetzungen unbedingt auch die Interessenvertretungen miteinbezogen werden, dass die Barrierefreiheit geprüft werden kann, dass auch mal die zukünftigen Nutzer sagen

können: Ja, ich brauche aber so eine Möglichkeit, das muss aber anders gelöst werden, weil sonst kann ich es gar nicht bedienen. Das muss allerdings dann auch finanziert werden, weil das ist Ehrenamt. Die Leute, die dann mithelfen sollen, sind nicht die Angestellten von diesen Firmen. Und ich glaube auch kaum, dass irgendein Softwarehaus einen Behinderten einstellt, oder einen Beeinträchtigten einstellt, um das Ganze umzusetzen. Das ist eine Sache, die muss aus der breiten Masse kommen, weil es auch für die breite Masse ist. Das, was für Menschen mit Beeinträchtigungen funktioniert, funktioniert für alle anderen erst recht einwandfrei. Das ist das, was meistens noch nicht mitgedacht wird.

Zweitens ist es auch so, dass diese Zugänge einen Digitalzwang hervorbringen, der immer mehr zunimmt. Das heißt, es werden immer mehr analoge Angebote abgeschafft, weil alles nur noch über die Apps passieren soll. Da wollen sie einen Termin machen, weil sie einfach nur – es ist jetzt gerade, nicht gerade der Gesundheitsbereich, aber es ist gerade mir passiert –, Sie wollen einen Führerschein neu ausstellen lassen, sie kriegen aber keinen Termin mehr, sie müssen online sich einen Termin aussuchen. Und wenn sie dann nicht da sind, und den Code vergessen haben, dann stehen sie da und werden wieder nach Hause geschickt, weil, sie haben ja ihre technische Voraussetzung nicht erfüllt. Es geht also auch nicht nur beeinträchtigten Menschen so, es geht auch dem ganz normalen Nutzer so. Das muss mitgedacht werden, weil es muss auch immer für die Leute, die sich mit der Technik nicht anfreunden können – aus welchem Grund auch immer –, für die muss ein Zugang möglich sein. Die müssen die Möglichkeit haben, auch auf einem anderen Weg, noch auf die alte Art und Weise, jemanden als Ansprechpartner zu haben, der ihnen hilft, der sie weiterbringt und der sie notfalls zu diesem Termin begleitet und den dann mit ihnen durchführt. Auch das kostet wieder Geld.

Pflegebereich/besondere Wohnformen. Für Menschen in Pflegeeinrichtungen, in besonderen Wohnformen muss ein barrierefreier Zugang zum Internet und zu den sozialen Kommunikationsmedien regelhaft vorgesehen werden. Das setzt auch voraus, dass alle Einrichtungen mit WLAN oder normalen Netzzugängen versorgt sind. Wenn man heute guckt – ich weiß von unserer Umgebung, zwei von den Seniorenheimen oder Pflegeheimen, die dort sind, haben nur eine sporadische Abdeckung mit WLAN. Das heißt, in den Zimmern selber ist gar kein Zugang drinnen,

da muss man in den Gemeinschaftsraum gehen, um mal kurz eine E-Mail zu checken oder auch auf einen Brief von den Verwandten zu antworten oder Ähnlichem. Das ist eigentlich nicht zumutbar heutzutage. Wo jeder einigermaßen verfügbar sein sollte, kann man das nicht so hinnehmen.

So, kommen wir zu dem interessantesten Punkt: Forschung und Anwendung von KI-basierten Lösungen.

Diese Algorithmen, die dort verwendet werden, sind nicht einsehbar. Das heißt, die Firmen haben die aufgebaut auf riesigen Datenmengen, die sie aus dem Netz gezogen haben. Wie ja inzwischen mehrfach studienmäßig nachgewiesen wurde, sind diese Datenmengen, die da benutzt wurden, von sich aus rassistisch, einschränkend, vorurteilsbehaftet – alles. Weil es werden hauptsächlich männliche Daten verwendet, es werden hauptsächlich von der weißen Rasse, wenn man so sagen will, Informationen verwendet. Es sind also viele Sachen, sind schon ausgegrenzt, alleine durch die Datenmenge, die verwendet wurde. Das kann nicht so sein. Man bräuchte einen riesigen Datenpool, der neutral ist. Den haben wir aber nicht. Also muss man Vorkehrungen treffen, dass diese implizite Benachteiligung abgeschafft wird. Das ist bisher in keiner der Vorgaben, die dort zur Nutzung sind, richtig berücksichtigt worden. Das heißt, es wird nach Geschlechtern, es wird nach Hautfarbe, es wird nach Alter diskriminiert, ohne dass das jemand nachvollziehen kann, weil diese Daten einfach da sind. Die sind irgendwann mal dort eingepflegt worden und beeinträchtigen das Leben von Menschen, die über diese KI verarbeitet werden.

So. Grundsätzlich gilt, das Land wird aufgefordert, entsprechende Änderungen, die bundesrechtlichen Regelungen unterliegen, im Bundesrat voranzutreiben. Regelungen, Forschungsansätze und Modellvorhaben, die landesfreiheitlich entschieden werden oder landesseitig gefördert werden, sind an den Forderungen auszurichten. Das heißt, wir müssen darauf achten, dass Gelder nur noch dann rausgegeben werden, wenn nachgewiesen wird, es ist barrierefrei, es diskriminiert nicht und es ist auch wirklich für die Leute zu nutzen, die es nachher auch nutzen sollen.

Das wäre dann so viel von meiner Seite, damit ich auch einigermaßen schnell fertig

bin.

(Beifall)

Anja Schießer: So, ich bedanke mich bei allen, die die Zeit ganz oder fast eingehalten haben.

Ganz kurz noch mal eine Zusammenfassung. Unsere schriftliche Stellungnahme liegt Ihnen vor. Wir haben das jetzt durch zahlreiche Beispiele aus der Praxis ergänzt, und wir haben ganz neue Themenfelder aufgemacht. Und das ist, wie gesagt, nicht abschließend. Im Ergebnis genügt das System der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern nicht den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention. Vorgehaltene Dienste und Maßnahmen entsprechen im größten Teil nicht den Anforderungen.

Was ist jetzt notwendig?

- Wir brauchen umfassende Barrierefreiheit.
- Es muss ein diskriminierungsfreier Zugang zu Diensten und Einrichtungen gewährleistet werden.
- Alles, was im Gesundheitswesen angeboten wird – von der Prävention bis zur Rehabilitation –, muss Menschen mit Behinderung, und zwar nicht den einen Menschen mit Behinderung, den man vielleicht selber gerade im Kopf hat, sondern für ganz viele Menschen mit ganz unterschiedlichen Behinderungen mitdenken.

Dafür ist es notwendig, dass wir bei allen Beteiligten Bewusstsein bilden. Das ist ein schwieriges Wort, und ich weiß, dass das eine hohe Hürde ist. Früher haben wir immer von den „Barrieren in den Köpfen“ gesprochen, aber ohne diese Maßnahmen der Bewusstseinsbildung werden wir auch in zehn Jahren noch hier stehen und immer noch dasselbe beklagen. Und was wir unbedingt brauchen, ist ein systematisches, eine systematische Evaluation beziehungsweise ein Monitoring einer unabhängigen Stelle für Fortschritte oder auch Rückschritte. Denn, wir haben auch gehört, es gibt

tatsächlich auch Rückschritte im System der medizinischen Versorgung. Was wir brauchen, ist ein Verständnis dafür, dass das, was wir hier fordern, das ist nichts Besonderes und auch nichts für Menschen mit Behinderung extra. Das ist geltendes Recht, so, und hier wird geltendes Recht gebrochen, jeden Tag.

(Beifall)

Und ich möchte, das ist jetzt wirklich, ich gebe jetzt hier die Dramaqueen, aber es ist: Medizinische Versorgung bestimmt Lebensqualität und Lebenszeit. Barrierefreiheit, Erreichbarkeit, Ausbildung und fachliche Kompetenz entscheiden im Zweifelsfall über Leben und Tod. Und Menschen mit Behinderungen haben ein verbrieftes Recht auf einen diskriminierungsfreien Zugang zum gesamten System der gesundheitlichen Versorgung.

Das ist das, was ich sozusagen, womit ich eigentlich mit Ihnen in die Diskussion gehen möchte. Aber vorher möchte ich mich noch beim Landtag bedanken für die Möglichkeit der Stellungnahme, für die Wiederaufnahme unserer Forderungen. Das war nämlich etwas, das lag mir sehr am Herzen, nachdem wir 2021 aus dem Tag rausgegangen sind, dass wir nicht Stopp machen, und dann uns neuen Themen zuwenden, sondern dass wir weitermachen. Das gewählte Format finde ich ungewöhnlich, aber charmant.

Ich bedanke mich bei allen, die aktiv im Arbeitskreis Gesundheit, und darüber hinaus, mitgewirkt haben. Und ich bedanke mich schon mal vorab bei allen, die unsere Forderungen ernst nehmen und unterstützen.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießler! Vielen Dank an den AK 1! Vielen Dank an alle Referenten! Persönliche Schilderungen, lebhaftes Darstellungen, klare Forderungen und mit klarer Adressierung. – Vielen Dank für den ersten AK!

Jetzt haben die Abgeordneten die Möglichkeit, Fragen zu stellen – möglichst knapp und kurz – direkt an die Experten. Und ich würde vorschlagen, dass die Abgeordneten

das hier vom Pult machen – wirklich kurz –, und dann die Experten sitzen bleiben und möglichst adressieren, an wen die Frage geht.

Die erste Frage ist immer die komplizierteste und vielleicht auch nicht die einfachste. Aber ich muss mal meine Kollegen in den Blick nehmen. Wer möchte als erstes eine Frage stellen? – Bitte, Herr Koplin!

Torsten Koplin, DIE LINKE: Herzlichen Dank für die fachkundigen und berührenden Darlegungen!

Ich bin hergekommen mit der Überlegung, wir haben weniger ein Erkenntnisproblem als ein Umsetzungsproblem. Der Auffassung bin ich immer noch. Aber es gibt ein paar Sachen, da sind die Erkenntnisse wachgerufen worden oder völlig neu.

Zwei Fragen habe ich – an Herrn Warning: Sie sprachen unter anderem davon, dass es um eine Zulassung alternativer Therapien geben muss. Vielleicht können Sie den Gedanken noch mal spezifizieren?

Und an Frau Schmalenberg habe ich die Frage: Wenn Sie – das wird ja nicht wenigen Menschen so gehen –, wenn Sie nach Berlin müssen, um die medizinischen Untersuchungen durchführen lassen zu können, wird da die Mobilität, die mit Kosten verbunden ist, dann von den Kassen bezahlt? Oder wie verhält es sich da? Weil die Frage der Fahrkosten hier eine große Rolle spielt. Möglicherweise eine naive Frage, aber es hat uns beschäftigt.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Koplin!

Herr Warning, Sie haben jetzt wunderbar ein Mikro dastehen. Perfekt!

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: Ja, es geht darum, dass also mir zugetragen worden ist, dass zum Beispiel bestimmte Therapien, also spezielle Ergotherapiepraxen zum Beispiel, nicht Praxen, sondern dass die Ergotherapie nicht angeboten wird, weil unter anderem auch zu viel Bedarf ist, aber was eben gar nicht abgedeckt werden kann, dass man das denn, kann man ja, dass

man das notfalls auch privat bezahlen sollte. Das ist das Erste.

Das Zweite ist immer noch das Gleiche, was ich so oft sage, dass, es sind ja nicht nur die 10 Prozent hier die Zuzahlung, sondern manchmal auch mehr, muss man privat leisten, und was nicht jeder kann.

Torsten Koplin, DIE LINKE: Vielen Dank für Antwort!

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: So war das ...

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Also Kosten- und Kapazitätsfrage?!

Frau Schmalenberg bitte!

Annika Schmalenberg, Allgemeiner Behindertenverband M-V e. V.: Ja, die Frage zur Mobilität, zu den medizinischen Versorgungseinrichtungen betrifft mich nur indirekt dadurch, dass ich ja nun mal Rollstuhlnutzerin bin und außergewöhnlich gehbehindert bin. Laut meinem Schwerbehindertenausweis mit dem „Merkzeichen aG“ stehen mir über die Krankenkasse dann sozusagen Transportmöglichkeiten zur Verfügung. Also von daher bin ich von dieser Thematik nicht so sehr betroffen. Aber dieses Problem ist mir tatsächlich aus meiner Beratungsarbeit auch bekannt, dass weite Wege für Menschen mit Behinderungen, die zum Beispiel jetzt nur ein „Merkzeichen G“ für gehbehindert im Ausweis haben und noch nicht unbedingt immer einen Transportschein über den Arzt bekommen, dass diese wirklich schwer Wege zu Arztpraxen, zu Therapieeinrichtungen, oder wohin auch immer, nur sehr schwer bewältigen können, weil es teilweise da privat organisiert werden muss und das dann natürlich ein großer Kostenfaktor ist.

Bei mir ist es eher so, und das ist vielleicht auch ein Gedankengang, den ich da einfach gerne mit ranhängen würde: Jede andere Frau würde vielleicht am Nachmittag nach ihrem Feierabend diesen Termin vereinbaren und irgendwo in eine Praxis gehen und Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen. Ich nehme mir dafür einen Tag Urlaub. Nun könnte man sagen, ja, okay, ich habe ja als schwerbehinderter Mensch noch mal fünf Extratage pro Jahr. Wenn ich Ihnen sage, dass ich diese fünf Extratage aber nicht

nur für Arztbesuche brauche, sondern auch, wenn der Rollstuhl kaputt ist, ich mal wieder zum Sanitätshaus muss, wenn irgendwelche Assistenzprobleme sind. Und da sind fünf Tage im Jahr erst mal nicht viel. Und das ist dann noch mal ärgerlich, wenn ich im Prinzip für Dinge, die ich anders lösen könnte, nämlich medizinische Versorgung wohnortnah zu realisieren, dann sozusagen diesen Zeitaufwand auf mich nehmen muss.

Torsten Koplin, DIE LINKE: Ja, vielen Dank!

Dass wir keine solche Praxis haben, ist ein Unding. Nicht, dass das jetzt mit der Frage so verbunden sein sollte, ja: Finden wir uns damit ab, dass man reisen muss? – Vielen Dank!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke Ihnen, Herr Koplin!

(Beifall)

Frau Federau, Frau Klingohr, dann Frau Becker-Hornickel!

Frau Federau, bitte schön! Ja, auch gern vom Platz!

Petra Federau, AfD: Genau, ich mache es vom Platz aus.

Ich habe eine Frage zu dem Thema „Barrierefreiheit im ländlichen Raum“. Da war Herr Schersch, wenn ich das jetzt richtig in Erinnerung habe, derjenige, der da vorgetragen hat. Deswegen richtet sich auch die Frage an ihn. Sie sprachen davon, dass im Ausland dort Positivbeispiele sind, also, dass es dort besser umgesetzt wird. Können Sie Länder benennen oder Regionen, wo es wirklich, wo wir sagen können, Deutschland, insbesondere M-V, kann sich daran ein Beispiel nehmen? Ob Sie das vielleicht benennen könnten, wo es gut funktioniert? – Danke!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Herr Schersch, bitte schön!

Carsten Schersch, Behindertenbeauftragter Elmenhorst/Lichtenhagen: Hier ist die

Batterie alle.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Auch das passiert.

Carsten Schersch, Behindertenbeauftragter Elmenhorst/Lichtenhagen: Einsparung!

Ja, ich will jetzt nicht Reklame für das Ausland machen, weil wir wollen es ja in Deutschland haben. Aber fahren Sie mal zum Beispiel nach Holland, Amsterdam, da geben Sie am Bahnhof Gas mit dem Rollstuhl und dann fahren Sie bis Ende der Stadt ohne eine Hürde – da kommen Sie in jeden Laden rein, in jeden, in jede Gaststätte, in jeden Pub. Das geht ja hier schon los. Das hat man hier in Deutschland nicht. Oder Dänemark: Fahren Sie mal dahin! Da ist es sowas von, ich sag jetzt mal, behindertengerecht. Also da können wir uns eine Scheibe abschneiden.

Wir haben, wir haben hier teilweise in Gemeinden keine vernünftigen Übergänge, wo man mit dem Rollstuhl rüberkommt. Das kannst du vergessen – da hast du, da hast du eine Ampel auf fünf Kilometer Dorflänge. Und das sind Sachen, das sind, eigentlich müssen das Selbstverständlichkeiten sein, aber es macht keiner. Warum macht es keiner? Erst mal kostet es wieder. Das ist ja nur eine Kostenfrage. Da wollen wir gar nicht drüber reden.

Aber was fehlt? Wir haben Gesetze, und Gesetzen sind da, um sie einzuhalten. Wir haben seit Jahren die UN-Behindertenrechtskonvention. Das ist mittlerweile in nationales Recht übergegangen. Wen kümmert das? Keinen! Warum? Es fehlt die Kontrolle. Und solange keiner kontrolliert, passiert auch nichts. Und das ist das Problem, was wir alle haben. Da reden wir schon seit Jahren – es passiert nichts. Und wenn man sich nicht selber kümmert, ist man am Arm der Welt, muss ich ehrlich sagen. Da können Sie nach Spanien fahren, da können Sie sonst wohin fahren.

Es geht ja schon los in Deutschland, um mal vom Medizinischen wegzusehen, die Beförderung mit der Bahn. Wenn ich mit der Bahn nach München fahren will, da brauche ich eine Woche Vorbereitung. Und wenn dann es heißt, hier kommt ein Lift oder so, ja, dann ist der Lift zwar da, aber der, der ihn benutzen kann, der ist verhindert. Und dann stehst du da wie Otto. Dann hast du am Bahnhof in Rostock drei Aufzüge,

einer geht, wenn ich Glück habe, dann bauen sie einen Bahnsteig um, dann ist ein Lift total gesperrt, da kommt man gar nicht hin.

Und das sind Sachen, so was darf es nicht geben. Wir sind Menschen, wir haben Pflichten, wir haben aber auch Rechte, verdammt noch mal!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Schersch!

Jetzt Frau Klingohr, dann Frau Becker-Hornickel und dann Herr Glawe!

Christine Klingohr, SPD: Ja, vielen Dank! Ich mache es auch gerne vom Platz aus.

Ich habe eine Frage an Herrn Brockmann von der Lebenshilfe.

Herr Brockmann, die Worte, die Sie vorgetragen haben, haben mir noch mal sehr wohl zu denken gegeben. Sie haben davon gesprochen, dass Sie bei Politikern, bei unseren Abgeordneten nicht den Willen erkennen, sich um das Thema Pflege zu kümmern. Ich habe die Frage: Wo messen Sie das? Was wünschen Sie sich? Was erwarten Sie? Weil, ich will gerne von mir als Person ausgehen, dass ich mit dem Thema sehr vertraut bin, und wir auch sehr viele Dinge auf den Weg gebracht haben. Vielleicht liegt es daran, dass es nicht ankommt? Vielleicht sind es auch Kommunikationsstrukturen? Da will ich gerne noch mal hinterfragen, was wir besser miteinander machen können, weil Sie sagen: Sorgen Sie dafür! Ich glaube, das können wir nur gemeinsam tun. Und dafür will ich gerne werben.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Herr Brockmann, bitte!

Marten Brockmann, Lebenshilfe MV e. V.: Ja, vielen Dank, Frau Klingohr! Danke schön für die Nachfrage!

Danke, dass Sie das jetzt so offensiv ja auch noch mal bekunden, dass Sie scheinbar ja doch ein Interesse daran haben, dass die Pflege sich doch auf dem Themenfeld

begeben hat. Und ich freue mich natürlich, wenn Interesse da ist, dass die Situation bei der Versorgung von Menschen, die gerade komplex, ja, behindert sind. Und da muss ich zu dem Begriff „Behinderung“ auch vielleicht noch mal was sagen: Wir diskutieren lange schon darüber, wie wir diesen Begriff tatsächlich benennen können. Wir haben unterschiedliche Strömungen, auch bei uns im Verband, die sagen, wir bewahren den Begriff, wir erneuern den Begriff oder wir denken komplett neu.

Zu dem Thema Pflege fehlt mir der tatsächliche Umsetzungswille in Form von Kommunikation nach oben. Wir von unten haben ja schon ganz klar formuliert, dass es nicht mehr geht, dass die Patienten so nicht versorgt werden können. Und was uns ganz klar auffällt, ist, dass Menschen mit mehreren Herausforderungen eben in Konkurrenz zu Patienten stehen, die eben, ich sag mal, nur regelversorgt werden oder in eine Akutversorgung kommen und die ihre Bedürfnisse benennen können. Auch die kriegen Hilfe von ihren Familien und oftmals nicht mehr gelingend gut und ausreichend im ambulanten Setting und stationär sowie in medizinischen Versorgungszentren.

Sie haben die Aufgabe, Frau Klingohr, das nach oben zu transportieren, dass die Pflege am Rand der Existenz steht, am Rand der Versorgung. Sie sind diejenigen, die mit dem Bundesministerium sprechen müssen. Sie sind diejenigen, die ihr Land versorgen wollen. Sie sind unsere Volksvertreter. Sie müssen, nicht wir, wir benennen nur.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Wir schneiden jetzt immer Themen an, also ne, die immer so eine, ja, logischerweise, also, ne, für die Gesellschaft insgesamt ein großes Thema sind, also Mobilität beispielsweise oder Pflege.

Ich würde jetzt gerne noch mal das Wort geben an Frau Becker-Hornickel und dann an Herrn Glawe. – Bitte schön!

Barbara Becker-Hornickel, FDP: Ja, vielen Dank! Vielen Dank erst mal allen, die hier so wirklich, denke ich, sehr beeindruckend vorgetragen haben!

Meine Frage geht noch mal an Frau Schießler. Wir haben ja – ist ja gar nicht so lange her – erst paar Tage auch beim Fachtag Patientenvereinigung zusammengesessen. Und Sie haben auch da schon darauf hingewiesen, dass die Vertreter dieser Gruppen selten oder gar nicht hinzugezogen werden beziehungsweise gehört werden. Und ich fand das schon sehr misslich.

Und meine Frage hier – Sie haben, oder Ihr Vorredner oder jetzt Frau Klingohr geantwortet hat, natürlich wollen wir Ihnen helfen, natürlich stehen wir für Sie ein, aber oftmals wissen wir gar nicht genau, wo es hakt: Wo – Frau Schießler, ganz kurz, können Sie das noch mal sagen –, woran liegt es, dass die Vertreter der Patientenvereinigung nicht wirklich gehört und beteiligt werden? Ich denke, das ist auch ein Ansatz für uns Abgeordnete, wo man hinterhaken kann.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Das mache ich jetzt gerne. Aber ich will noch mal sagen, wir sind hier gerade in einem Forum, wo wir uns austauschen.

Bitte, Frau Schießler!

Anja Schießler, SELBSTHILFE MV e. V.: Mein Nachbar flüsterte gerade: „Steilvorlage“.

(Heiterkeit)

Ja, ein grundsätzliches Problem, warum gerade das Thema „Gesundheitliche Versorgung“ aus Sicht von Patientinnen und Patienten sich an vielen Stellen nicht ausreichend repräsentiert fühlt, nicht ausreichend repräsentiert ist, ist, dass wir alles zu 100 Prozent im Ehrenamt machen. Das muss man so deutlich sagen. Die, ich sag mal, wir ...

(Beifall)

Frau Becker-Hornickel hatte es gerade gesagt, wir haben am letzten Freitag den Fachtag „20 Jahre Patientenbeteiligung“ gehabt. Wir haben von niemandem – niemandem –, nicht, nicht dem Land, nicht der Kassenärztlichen Vereinigung, nicht der

Landeskrankenhausgesellschaft, nicht der Ehrenamtsstiftung im Land, wir haben von niemandem eine finanzielle Unterstützung bekommen, was natürlich auch Teilnehmerbeiträge für die ehrenamtlich arbeitenden Patientenvertreter wieder in Größenordnungen getrieben hat, die wir eigentlich gar nicht haben wollten. Unabhängig davon war es uns wichtig, zu sagen, 20 Jahre Patientenbeteiligung und maßgebliche Interessenvertretung für die Belange von Patientinnen und Patienten sind die Landesverbände derer, die im Deutschen Behindertenrat organisiert sind. Da merken Sie die enge Verknüpfung von Patientenvertretung und Deutscher Behindertenrat. Und wir machen das seit 20 Jahren alles im Ehrenamt. Wir haben mit – das habe ich auch letzten Freitag gesagt –, wir haben mal mit 28 Patientenvertretern angefangen, wir sind bei über 100 gelandet mittlerweile. Und wir können einfach das nicht mehr in einer Form, in einer Qualität machen, die uns allen so wahnsinnig wichtig ist, wenn wir es immer on top machen müssen. Wir brauchen irgendeine, also was, nee, wir brauchen nicht irgendeine, es gibt ja ein Konzept dafür. Das gibt es auch schon seit 2017, liegt das im Ministerium. Wir brauchen eine unterstützende Struktur, damit die Interessenvertretungen von Patientinnen und Patienten, insbesondere auch aus dem Bereich von Menschen mit Behinderungen, Gehör finden. – Punkt!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießer!

Die letzte Frage in diesem Forum stellt jetzt Herr Glawe. – Bitte schön!

Harry Glawe, CDU: Erst mal guten Morgen! Vielen Dank für die Einladung! Ich denke, dass der 3. Tag der Menschen mit Behinderung ein wichtiges Auditorium ist, um die Interessen auch voranzutreiben und Lösungen einzufordern.

Wir haben ja heute wieder gehört, es gibt keinen Erkenntnisgewinn, es gibt ein Umsetzungsproblem. Und ich will mal zwei Dinge ansprechen: Das eine ist, es geht ja darum, dass in der Diskussion, dass man im öffentlichen Raum Absenkungen von Gehwegen oder Barrieren, Zugängen zu Rathäusern etc. pp. einfordert oder auch Zugänge zu Arztpraxen hat. Das ist ja auch ein wichtiges Thema. Ich glaube, es ist wichtig, dass über Bürgerräte und die Finanzausstattung der Kommunen deutlich

besser sein muss, als sie sich jetzt darstellt. Dann könnten die Kommunen auch handeln. Es ist einer der großen Fehler der letzten Jahre, dass die Kommunen in dieser Frage durch das Land zu wenig mit Geldmitteln ausgestattet worden ist. Meine Frage: Teilen Sie meine Auffassung oder haben Sie andere Vorschläge?

Das Zweite, was ich sagen will: Es geht ja auch um Pflege. Und da, wo das Land zuständig ist, das ist die Finanzierung von Investitionskosten in Pflegeheimen. Das ist eine Länderaufgabe. Und ich glaube, dass es an der Zeit ist, dass da Entlastungen für die Menschen, für die Behinderten, aber auch für diejenigen, die in Pflegeheimen gepflegt werden, angesagt sind. Teilen Sie meine Meinung, dass das Landespflegegeld wieder eingeführt werden sollte?

Und der dritte Weg, da will ich Ihnen völlig Recht geben: Die Politik ist gefordert, alle anderen Dinge, die in der Pflege dann auf der Bundesebene zu regeln sind, müssen auf die Bundesebene transportiert werden. Nach den Auskünften, die ich habe, will man zwar noch einmal die Kassenbeiträge in der Pflege erhöhen, aber wahrscheinlich keine grundsätzliche Regelung mehr für die Pflege bis zur deutschen, bis zur Bundestagswahl im nächsten Jahr – wird man wohl nicht schaffen. Wie ist da Ihr Erkenntnisstand?

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke Ihnen, Herr Glawe!

Das ist eine Frage für Frau Schießler, würde ich sagen oder eigentlich zweieinhalb Fragen. – Bitte schön!

Anja Schießler: Ich fange mal, ich fange mal an, und wer sich dazu äußern möchte, der hängt sich einfach hinten ran.

Erstens. Ich glaube, zu dem Punkt, das, was wir hier auf Länderebene fordern, so es denn bundesgesetzlich geregelt werden muss, dass das weitergetragen wird, dass das auch über unsere Bundestagsabgeordneten weitergetragen werden muss, dass es über den Bundesrat geschehen muss. Dazu haben wir uns geäußert in unseren Stellungnahmen. Das ist so, natürlich stimmen wir da zu.

Die Frage des Eigenanteils in Pflegeeinrichtungen – auch da völlig d'accord. Der hat mittlerweile Größenordnungen erreicht, die einfach an vielen Stellen – zumindest von jemandem mit einem normalen Einkommen – nicht tragbar sind. Es gab eine Entlastung für Angehörige. Aber nichtsdestotrotz – das ist jetzt eine ganz private Meinung von mir – finde ich es unerträglich, den Gedanken zu haben, dass jemand, nur, weil er im Alter oder wegen einer Erkrankung/Behinderung zu einem Pflegefall wird, auf einmal auch gleichzeitig Sozialfall ist. Das ist, das ist unwürdig, denn das sind Schicksale, die sucht man sich nicht aus. Und dafür, finde ich, muss dann auch Gemeinschaft solidarisch eintreten.

Die Kommunen besser finanziell auszustatten, muss ich für meine Seite sagen, bin ich völlig überfragt. Ich kenne zwar die Finanzausstattung der Kommunen, und ich habe auch eine Meinung dazu, an welcher Stelle welches Geld sinnhaft oder weniger sinnhaft eingesetzt wird, zumindest in der Kommune, in der ich lebe. Ich bin aber hier nicht als Vertreter der kommunalen Familie und kann darum wenig dazu sagen, ob die finanziell besser ausgestattet werden müssten. Aus den Diskussionen weiß ich, dass ganz viele Kommunen sich wirklich ganz ernsthaft um eine bessere medizinische Versorgung bemühen. Aber das ist ein strukturelles Problem, das auch die Kommunen nicht lösen können.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießler!

Damit schließe ich den ersten ... Nein, schließe ich ihn noch nicht. – Herr Schersch!

Carsten Schersch: Ich will noch mal ganz, ganz kurz an Herrn Glawe seinen Beitrag anrichten. Wir haben wegen der Barrierefreiheit oder -zugänge, wir haben einen „Leitfaden Barrierefreie Verkehrswege – Design für alle“ ein super Grußwort vom Minister. Da steht man auf und applaudiert. Aber es ist abgeschafft worden: die Zuschüsse für barrierefreie Gestaltung der Bushaltestellen. Es gibt keinen Ersatz. Und auf eine Anfrage darin bekommt man als Antwort: Na ja, das Land wird ja automatisch sowieso gefördert. Also alle Kommunen bekommen ja eine Förderung, das sind so bei vier Millionen. Ja, aber das ist nicht für Bushaltestellen, das ist für alles, das sind Wege, das sind Straßen und, und, und. Überlegen Sie mal, wie groß Mecklenburg-Vorpommern ist, und was da von den vier Millionen übrigbleibt! Da lacht ja der Fuchs!

Also, was nützt mir das, wenn gleich wieder ein Gegenbeschluss kommt, und nichts passiert?! Das ist das Problem, das eine wird mit dem anderen niedergemacht. Wir gehen nicht vorwärts, wir gehen rückwärts. Wir hatten mal den Ausspruch „In Mecklenburg ist man 100 Jahre zurück“. Wir sind auf 70 Jahre heruntergekommen, aber es fängt wieder an, hochzugehen.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Ich schließe damit das Kapitel 1. Und wir haben in diesem Kapitel 1 eigentlich schon Themen auch des Kapitels 2, also ne, deutlich tangiert bei der Frage, die wir nämlich jetzt zu klären haben: „Wohnen, Mobilität und Barrierefreiheit“.

Und ich begrüße ganz herzlich die Leiterin des Arbeitskreises, Frau Dr. Bernier, und Sie haben zunächst das Wort. – Bitte schön!

Frau Dr. Bernier: Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Liebe Expert/-innen und Gäste! Ich leite diesen Arbeitskreis „Wohnen, Mobilität und Barrierefreiheit“ nun zum dritten Mal. Das erste Mal, also 2010, und jetzt 2024.

Auf der Startfolie sehen die meisten von Ihnen, denke ich, auch ein großes Wort „Mehr“. Das gehört eigentlich nicht zum Namen des Arbeitskreises, aber es verdeutlicht grafisch, worum es geht, nämlich um die Notwendigkeit von mehr Barrierefreiheit, auch bei Wohnen und Mobilität.

Ich möchte kurz in das Themenfeld einführen und die Struktur der Stellungnahme mit Beispielen erklären. Anschließend werden also Herr Dr. Leander Palleit vom Deutschen Institut für Menschenrechte und Juliane Bendin aus unserem Arbeitskreis zu unseren beiden Kernforderungen einen Beitrag leisten. Wir haben also drei Beiträge in diesem Kapitel, und haben die letzte Viertelstunde reserviert für Fragen und Diskussionen.

Unserer Stellungnahme ist Grundsätzliches wie folgt vorangestellt:

- Daseinsvorsorge und Grundversorgung,
- Ausbildung von Fachleuten,
- Fachplanerinnen und Sachverständige,
- Landesfachstelle „Barrierefreiheit“ und
- Architekturpreis.

Die Forderung nach einer Landesfachstelle wird als besonders dringend angesehen und anschließend von Herrn Dr. Palleit näher betrachtet. Daher möchte ich kurz auf die Daseinsvorsorge eingehen.

Daseinsvorsorge ist ein juristisch unbestimmter Rechtsbegriff. Daseinsvorsorge umfasst die flächendeckende Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die dem Gemeinwohl und der Teilhabe dienen, natürlich das Ganze zu sozialverträglichen Preisen und akzeptabler Erreichbarkeit.

Barrierefreiheit brauchen wir in unterschiedlichen Lebenssituationen, wie man hier auch sieht, im Kindesalter, bei Behinderung, im Alter, und zwar für das selbstbestimmte Leben. Sie gehört also zur Daseinsvorsorge. Nur barrierefreie Gebäude können langfristig tatsächlich den Anspruch, sozial und nachhaltig zu sein, erfüllen. Und daher brauchen Kommunen, wie eben auch schon gehört, die Sicherheit, dass ihre Investitionen als Grundversorgung gelten und Pflichtausgaben sind, und eben nicht freiwillige Leistungen, denn Barrierefreiheit ist Daseinsvorsorge.

Aus- und Weiterbildung sind wesentliche Zukunftsthemen. Barrierefreiheit und Wohnungsumbau brauchen Expertise. Nur mit alternativen Konzepten, mit geschickten Grundrissen, mit optimaler Gestaltung werden Wohnungen und Wohnmodelle künftig barrierefrei und bleiben auch bezahlbar. Fachübergreifende Kooperationen sichern ein langes, selbstständiges Wohnen, ob als Paar, generationenübergreifend, auf jeden Fall weniger allein.

Barrierefreies Wohnen bekämpft also quasi parallel die stationäre Pflegenot. Dafür müssen die Anteile an barrierefreien Wohnungen und auch an R-Wohnungen künftig deutlich erhöht werden, wobei wir schon im zweiten Themenkomplex Wohnen angekommen sind. Dazu gehören auch die Förderprogramme, die durchgehend bitte vom Begriff „barrierearm“ wegkommen müssen. Nur „Barrierefreiheit“ ist klar definiert. Wir brauchen Konsequenz.

Soziale Durchmischung und alternative Wohnformen sichern Inklusion, und das beginnt schon bei der Beteiligung an der Planung. Sie sehen Fotos von einer Beteiligungsmethode mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Quartiers- beziehungsweise Dorfmanagement sind Bausteine einer grundlegenden Sozialraumorientierung. Dritte Orte, Treffpunkte und Kümmerer sichern die Teilhabe von vielen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, auch von Menschen mit Behinderung. Alternative und sozial gemischte Wohnformen sind auch jeder Institutionalisierung von Wohnen vorzuziehen. Selbstständiges Wohnen spart auf Dauer auch Geld. Bei städtebaulichen und hochbaulichen Wettbewerben sind das innovative Ansätze, und das geht auch nicht ohne aktive Beteiligung aller.

Beim Wohnen sind es Rauchmelder, im öffentlichen Gebäude der Hausalarm. Ein Alarm muss auch für Menschen mit Sinneseinschränkungen, zum Beispiel bei Hörschädigung oder Taubblindheit wahrnehmbar sein, also akustisch und optisch. Und dass es geht, das sehen wir hier. Eine Aufgabe für Sie, die Sie vielleicht mitnehmen können: Schauen Sie mal in Ihrem Umfeld, wo Sie solche Beispiele finden!

Themenfeld 3 – Barrierefreiheit. Die Arbeitsgruppe sieht das Konzept und den Nachweis der Barrierefreiheit als zweiten großen signifikanten Schwerpunkt dieser Stellungnahme. Und das Thema wird nachher gleich Frau Bendin inhaltlich weiter untersetzen.

Im Abschnitt „Prüfungsgrundsatz, Abweichungen und Ausnahmen“ geht es fachlich tatsächlich sehr kompliziert zu. Beispielsweise fordern wir, dass alle Ausnahmen in einer Verwaltungsvorschrift zu den technischen Baubestimmungen zur Norm DIN 18040 Teil 1 und 2 vollständig entfallen. Wir wollen, dass diese Vorschriften angepasst werden. Vielleicht ein paar Beispiele, die das Ganze verdeutlichen. Was

man in den Zeichnungen oft nicht sehen kann, das sind aber wichtige Details für Barrierefreiheit, wie zum Beispiel Handläufe, die man schon greifen können muss, bevor man überhaupt das erste Bein hebt, oder Stufenkantenmarkierungen, die tatsächlich, also wie die überhaupt ausgeführt werden, ob man sie denn überhaupt sehen kann. – Merke: Dieser schwarz-gelbe Klebestreifen auf dem einen Beispiel ist nicht unser Wunsch, sondern das ist eher ein Zeichen dafür, dass hier Unfälle passiert sind. Es ist also kein Detail von Barrierefreiheit, sondern ein Fehler. Wer schaut also vorher drauf? Wer prüft?

Ja, der Abschnitt Barrierefreiheit hat es in sich. Auch um Denkmalschutz, Brandschutz, barrierefreie Information und Kommunikation geht es uns. Zum Denkmalschutz wird ganz dringend ein intensiver und auch vor allem echt partnerschaftlicher Austausch mit der Fachaufsicht gebraucht. Es geht hier um mehr Transparenz zu den Begründungen und Beteiligungen an Entscheidungen.

Es gibt ja dieses große Thema „Digitale Barrierefreiheit“. Wir haben heute schon etwas dazu gehört. Deswegen hier nur kurz ein Beispiel: Die Landesregierung hat in den Erklärungen zur Barrierefreiheit ihrer Internetseiten größtenteils Barrieren- und Handlungsbedarfe dokumentiert. Ja, und jetzt? Gebraucht wird eine verbindliche Übersicht, bis wann die Barrieren aufgelöst werden.

Der vorbeugende Brandschutz, vor allem die Alarmierung im Zwei-Sinne-Prinzip, ist für gehörlose und schwerhörige Menschen im öffentlichen Gebäude ganz überwiegend nicht angepasst worden. Alarmierung gemäß DIN 18040 muss verbindlich eingeführt werden. Und wie wir hier auf diesem Bild sehen, kann ein sicherer Wartepplatz für Rollstuhlfahrer/-innen auch gut aussehen.

So, der letzte Abschnitt Mobilität. Für den Verkehrsraum 2021 wurde ein Leitfaden gefordert – das haben wir eben auch gehört –, der inzwischen vorliegt. So sieht er aus. Also, es ist wirklich ein gelungenes Ergebnis. Und hier kann auch ein dicker grüner Haken gesetzt werden. Die Frage ist, kennen Sie ihn? Er wurde im Bericht der Landesregierung nämlich nicht erwähnt.

(Beifall)

Ja, und das ist schade, denn spannend wird für uns auch ein angekündigter Bericht über die Erkenntnisse aus der Anwendung. Und was offenbleibt, ist die Durchlässigkeit der Verkehrssysteme für die Kundinnen und Kunden mit Behinderungen, vor allem zwischen der Deutschen Bahn und den öffentlichen Nahverkehrsunternehmen.

Wenn man durch den Landkreis Nordwestmecklenburg fährt, dann findet man inzwischen tatsächlich aber viele Bushaltestellen, die mit Bodenindikatoren ausgestattet sind. Also bis in die Dörfer wirkt sich doch Förderung aus, wie wir sehen. Auch die Fahrzeugflotte von NAHBUS ist fast umgestellt, und das ist wirklich gut. Was fehlt ...

(Beifall)

Ja, muss man auch mal ...

Was fehlt, sind die barrierefreien Querungen. Also es gibt kaum Bordsteinabsenkungen, man kommt also nicht über die Straße.

Und das letzte Beispiel: Auf den Fußwegen wird es dagegen immer enger. Elektrokleinfahrzeuge sind zum Beispiel E-Bikes, oder auch Scooter nehmen zu, und die sind auch ziemlich schnell unterwegs. Im Sommer sind viele Menschen so aktiv. Und dort, wo kontrastreiche, optische und taktile Trennungen fehlen, sind Menschen gefährdet. Wir fordern also eine klare Regelung und Trennung der Geschwindigkeiten.

So, und jetzt möchte ich die Kollegen bitten, die jetzt vortragen: Einmal Herrn Dr. Palleit zum Schwerpunkt 1, und danach dann gleich Frau Bendin zum Schwerpunkt 2.

Ich habe noch mal eine Folie, wo alle Mitwirkenden aus dem Arbeitskreis zu sehen sind. Aber das haben Sie auch in Ihren Unterlagen.

An alle Mitwirkenden hier nochmal mein Dankeschön für die Unterstützung! Und alle Anwesenden hier bitte ich um Mitwirkung bei der Umsetzung unserer Ziele, und auch für ein deutliches und nachhaltiges Mehr an Barrierefreiheit, denn nicht barrierefrei

Bauen ist teuer, sondern nicht barrierefrei Bauen wird teuer. – Vielen Dank!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Dr. Bernier!

Und dann hören wir jetzt Herrn Dr. Palleit. – Bitte schön!

Dr. Leander Palleit, Leiter der deutschen Monitoring-Stelle für die UN-Behindertenrechtskonvention beim Deutschen Institut für Menschenrechte, Berlin: Ja, sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrte Ministerin Drese! Sehr geehrter Herr Dr. Frenzel! Und sehr geehrte Damen und Herren! Ich freue mich sehr über die Einladung und die Gelegenheit, hier bei Ihnen zu sprechen, und dass ich tatsächlich mal in die Situation komme, dass ich als Sachse in Mecklenburg-Vorpommern Gehör finde.

(Heiterkeit)

Ich möchte in den nächsten circa 15 Minuten – deswegen habe ich ja auch die Uhr mitlaufen – zu vier Dingen etwas sagen.

Zu Erstens. Warum braucht man so was, so eine Landesfachstelle Barrierefreiheit? Womit darf man das aber nicht verwechseln? Wo gibt es so was schon in anderen Bundesländern? Und worauf muss man achten, wenn man es denn ernst meint mit einer Landesfachstelle?

Zum ersten Punkt. Warum braucht man so was überhaupt? Oder anders formuliert: Wie wichtig sind denn Kompetenzzentren/Landesfachstellen Barrierefreiheit für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention? Die knappe Antwort lautet, weil die UN-BRK schlicht zu umfassender Barrierefreiheit verpflichtet – im Bau, in der Informationstechnik, Bescheide in der Sprache und so weiter –, und weil das ohne eine landesweite Stelle, wo die entsprechende Fachkompetenz gebündelt ist, und wo man sich hilfesuchend hinwenden kann, einfach schlichtweg nicht machbar ist.

Die etwas ausführlichere Begründung – keine Angst, ich fange jetzt nicht an, eine Vorlesung zu halten – ist, man muss trotzdem darauf hinweisen: Barrierefreiheit ist für die Verwirklichung aller Rechte wichtig, wenn man es denn mit den Menschenrechten oder den Grundrechten im Grundgesetz tatsächlich auch bei Menschen mit Behinderungen ernst meint.

Und nicht umsonst steht „Barrierefreiheit“ in der UN-Behindertenrechtskonvention vorn im Allgemeinen Teil – in Artikel 9 –, denn Barrierefreiheit ist ja kein Selbstzweck, sondern die Zugänglichkeit zu allen Rechten, zu allen Infrastrukturen ist wichtig, damit man selbstbestimmt, damit alle selbstbestimmt am Leben teilhaben können. Und der UN-Fachausschuss in Genf hat ja letztes Jahr Deutschland geprüft, und hat da noch mal festgestellt, dass wir hier ziemlichen Nachholbedarf haben hierzulande. Und ich möchte noch einmal darauf hinweisen, dass schon 2014 der UN-Fachausschuss in einer Allgemeinen Bemerkung gesagt hat: Es sollen keine neuen Gebäude mehr gebaut werden, die nicht barrierefrei sind. – 2014 wohlgemerkt, ja! – So, und er hat damit die Rechtsverpflichtung ausgedrückt, der Deutschland unterliegt, und nicht ein „Wünsch-dir-was“, so.

Warum ist nun also gute Beratung für Barrierefreiheit wichtig, wenn man es ernst meint mit der Umsetzung der BRK? Nun, an der Stelle zeigt sich – das kam schon öfter jetzt –, wir haben kein Erkenntnisproblem, wir haben ein Umsetzungsproblem. Hier an der Stelle wird andersrum ein Schuh draus: Das Umsetzungsproblem ist im Bereich Barrierefreiheit oft ein Erkenntnisproblem, ja, weil ... –

(Beifall)

Sie hier im Raum, die meisten von Ihnen werden in den letzten 15 Jahren die Erfahrung gemacht haben – ohne gute Beratung wissen Behörden und auch Private, ja, wir hatten das Beispiel Arztpraxen, oft nicht, wie man Barrierefreiheit richtig schafft. Und Barrierefreiheit geht aber nur richtig, sonst ist es keine, ja.

(Beifall)

Und wir hatten hier schon Beispiele, wurden ja gerade, ne, mit den Handläufen, und

so weiter, die Bilder gezeigt. Wir hatten vorhin die Arztpraxen als Beispiele. Wahrscheinlich könnte jeder im Raum hier ein Beispiel nennen, wo gut gemeinte, aber schlecht gemachte Barrierefreiheit – in Führungsstrichen – Probleme nicht löst, sondern neue Probleme schafft, ja. Im Bereich Infrastruktur, zum Beispiel Bodenleitsysteme, diese Streifen, ja, die sind durchaus nicht immer richtig verlegt, und nicht selten enden die an der Wand oder im Gleisbett, anstatt auf dem Bahnsteig, ja. Oder bei Gebäuden, erhöhter Platzbedarf für Rollstuhl, für Rollstühle, dass das so ist, okay, aber der muss auch an der richtigen Stelle vorhanden sein. So, und es gibt, in der DIN steht vieles drin, aber nur selten wird komplett DIN-gerecht gebaut.

Oder bei Veranstaltungen, oder auch bei Dienstleistungen, der Bereich Kommunikation. Kommunikative Barrierefreiheit muss auch richtig gemacht werden: Induktionsschleifen müssen funktionieren, Dolmetschung muss auch in den nachgefragten, sozusagen, Varianten zur Verfügung stehen und auch gut gemacht sein. Ja, also auch Dolmetschende müssen richtig platziert sein, damit es etwas bringt. Verständliche Sprache – nur, um ein Stichwort zu nennen.

Und bei der Technik gehts eben auch um Bedienbarkeit. Nur ein Beispiel: Neue Aufzüge mit Touchscreens, Zwei-Sinne-Prinzip – Hallo, ja! –, oder Internetseiten und Apps, kam auch schon zur Sprache. Das ist ein weites Feld, da fange ich gar nicht erst an.

Sie sehen also, man muss sehr gutes Fachwissen haben, damit man nicht nur an die richtigen Sachen denkt, sondern auch die Sachen dann richtig macht. Ja, und nur so wird dann von vornherein richtig geplant und das Geplante dann auch richtig ausgeführt. Und erst, wenn beides da ist, wird dann auch Geld gespart.

Dann wird aber auch Geld gespart, weil nicht mehr umgebaut werden muss. Im Grunde genommen wissen wir das ja alle – das ist ein alter Hut, und es ist auch mehrfach in der Praxis nachgewiesen –, trotzdem kann man es nicht oft genug sagen: Das Teure ist nicht der barrierefreie Neubau oder die barrierefreie Produktentwicklung, ja. Wenn es vernünftig gemacht wird von vornherein, dann liegen die Mehrkosten nachgewiesenermaßen im Gebäudesektor bei irgendwas zwischen 0,6 und 2 Prozent Mehrkosten. Richtig teuer wird es erst, wenn hinterher umgebaut werden muss. Und

das Gleiche gilt für die Nachbesserung von Produkten, technischen Geräten, die nicht universell design sind. Und vor allem können die Dinge erst von dann an von allen genutzt werden, und nur dann ist die UN-BRK verwirklicht – so!

Das zur Begründung, warum eine Fachstelle wichtig ist. Es kommt natürlich auch auf die Ausgestaltung an. Es ist auch wichtig, wie eine solche Landesfachstelle gemacht wird und wie sie ihre Aufgaben macht. Bevor ich dazu komme, aber erst mal: Womit darf man es nicht verwechseln? Das war der zweite Punkt meines Vortrages.

Zum einen, eine Landesfachstelle Barrierefreiheit ist nicht das Gleiche wie eine unabhängige Monitoringstelle – wurde heute auch schon ein paar Mal genannt. Beim Monitoring geht es darum, sozialwissenschaftlich und rechtlich von unabhängiger Seite zu betrachten, wie gut die UN-Behindertenrechtskonvention in Gänze in all ihren Teilen schon umgesetzt wurde, wie sie jetzt umgesetzt wird und welche Pläne oder Ansätze es für die Zukunft gibt und wie die zu bewerten sind, und dabei zu helfen, dass sozusagen bezogen, wie das insgesamt bezogen auf alle Lebensbereiche besser gemacht werden kann. Da geht es also primär um, sagen wir mal, grundrechtsbasierte, menschenrechtsbasierte Beratung und auch Organisationsentwicklung letzten Endes von Politik, von Verwaltung und auch von Gerichten. Es geht aber nicht um technische oder architektonische Beratung. Das ist das eine.

Und das andere ist, eine Landesfachstelle Barrierefreiheit zu haben, ist nicht das Gleiche wie Disability Mainstreaming. Disability Mainstreaming – ich sage gleich, was das heißt – geht zwar nicht ohne Barrierefreiheit, ist aber weit mehr als das. Denn das würde heißen – dieses Mainstreaming –, dass Menschen mit Behinderungen und ihre spezifischen Belange/Bedürfnisse in allen politischen Programmen und Maßnahmen mitgedacht werden. Das müssen alle Ministerien und alle Verwaltungsbehörden selbst machen und auch alle Landtagsausschüsse. Ich weiß nicht, wer hier außerhalb des Sozialausschusses noch heute hier ist, von welchen anderen Ausschüssen hier, ne, Abgeordnete vertreten sind. Ich fürchte, nicht viele, ja.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Da kann ich abhelfen. – Doch!

Dr. Leander Palleit: Doch!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Und ich freue mich über jeden, der da ...

Dr. Leander Palleit: Toll! Großartig!

(Beifall)

Aber dass ich das jetzt so abfeiere, ist ein Zeichen dafür, dass es nicht selbstverständlich ist. Und es müsste selbstverständlich sein, ja.

Es geht dabei – Mainstreaming – um die inhaltliche Arbeit im eigenen Politikfeld, im eigenen Sachbereich. Das kann man nicht an eine, mit noch so vielen Experten besetzte Fachstelle abgeben, das muss man selber machen. Man braucht aber eine solche Fachstelle, um wiederum vernünftig dieses Mainstreaming machen zu können in der fachlichen Arbeit.

Wo gibts jetzt so was schon? – Mein dritter Punkt. Gesetzlich verankert sind solche Fachstellen auf Bundesebene im Behindertengleichstellungsgesetz und auf Landesebene in den Landesbehindertengleichstellungsgesetzen von sechs Bundesländern. Und ich nenne die mal in alphabetischer Reihenfolge, damit es hier nicht irgendwie, ne, keine Wertung damit verbunden ist. Die sechs Länder sind Berlin, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Thüringen. Dazu gibt es aber auch drei Bundesländer, wo es Landesfachstellen gibt, auch wenn sie nicht im Gesetz stehen, und das ist Bayern, Hamburg und Saarland. Insgesamt haben wir also neun Bundesländer, die schon eine Landesfachstelle haben. Wenn Sie eine Übersicht wollen, auch mehr Details, gucken Sie auf unsere Website! Das ist jetzt sozusagen Teil des Werbeblogs.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass diese Fachstellen im Querschnitt betrachtet folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Sie beraten und unterstützen zum einen die Behörden und Verwaltungen zur Umsetzung der Barrierefreiheit

- Zum anderen beraten diese Fachstellen im Rahmen ihrer Kapazitäten auch die Wirtschaft und die Zivilgesellschaft zu Fragen der Barrierefreiheit.

Das ist immer ein bisschen unterschiedlich ausgestaltet, muss man mal genau hingucken, um einen wichtigen Impuls auch im privaten Sektor sozusagen geben zu können. Wir hatten vorhin das Beispiel im Gesundheitssektor, dass da der öffentlich-rechtliche und der private Bereich auseinanderfallen, ja. Das ist ganz wichtig, dass der private Sektor auch mit Nutznießer sein kann von einer solchen Fachstelle. Im Detail, wie gesagt, unterscheiden sich die Stellen, auch in der organisatorischen Eingliederung, und auch in der personellen Ausstattung unterscheidet sich das von Land zu Land.

Ich kann jetzt nicht auf alle neun eingehen. Ich will mal anhand von drei Ländern das beispielhaft kurz anreißen.

Nehmen wir mal die Landesfachstelle Thüringen – die ist organisatorisch beim Landesbehindertenbeauftragten angesiedelt, und umgesetzt wird dort die Aufgabe unter anderem über das sogenannte Thüringer Barrierefreiheitsförderprogramm. Das ist ein Investitionsprogramm, das wird inhaltlich von der Landesfachstelle gesteuert. Da werden also Fördermittel auch über diese Landesfachstelle vergeben, kanalisiert, und es wird dann im Hintergrund, wird das von der Thüringer Aufbaubank bewirtschaftet. Die Landesfachstelle in Thüringen macht auch Schulungen und Beratungen. Sie berät Behörden/Verbände und auch manchmal einzelne Bürger/-innen zu Fragen von Barrierefreiheit. Personell arbeiten in Thüringen vier Leute, und das reicht schon nicht. Wenn man sagt, wir müssen Schulungen machen, dann kommt man mit vier Leuten nicht weiter. Das ist so die Rückmeldung, die wir da haben. Also das muss halt berücksichtigt werden, was ist das Aufgabenspektrum, was ist die Ausstattung, die dann dahintersteht.

In Berlin werden keine Schulungen angeboten, zum Beispiel. Dafür hat die Landesfachstelle in Berlin ausdrücklich den Auftrag, auch zu angemessenen Vorkehrungen zu beraten, also wie kann man im Einzelfall, ja, trotz fehlender Barrierefreiheit, ja, einer Person helfen? Welche Maßnahmen kann man ad hoc ergreifen in der Situation selbst? Und da kann man sich auch in einer solchen Situation

an die Landesfachstelle wenden. Das ist ein Spezifikum von Berlin. Dort ist es wiederum so, dass die digitale Barrierefreiheit dann aber ausgelagert ist an eine andere Kompetenzstelle. Da gibt es eine separate Kompetenzstelle Digitale Barrierefreiheit. Sie sehen, ne, der Teufel steckt im Detail.

Und das dritte Beispiel, was ich Ihnen nennen will, ist das Saarland, weil das ist das neueste, oder das Bundesland, was zuletzt eine Landesfachstelle eingerichtet hat. Das hat einen längeren Vorlauf. Wir sind im Saarland, also wir, heißt, das Institut für Menschenrechte. Ich leite da übrigens die Monitoringstelle UN-Behindertenkonvention, und wir wurden mandatiert mit dem unabhängigen Monitoring im Saarland 2020.

Und wir haben zum Bereich Wohnen – es gibt ja circa 2 Prozent barrierefreie Wohnungen im Bestand in Deutschland, und das sind noch nicht mal R-Wohnungen. Ja, so, im Saarland siehts nicht viel besser aus. Wir haben da auch einen Bericht dazu an die Landesregierung geschrieben und schon damals darauf hingewiesen: Hey Leute, ihr braucht eine Landesfachstelle Barrierefreiheit, sonst kommt ihr da nicht wesentlich weiter in dem Bereich. So, es hat also einen längeren Vorlauf. Wir haben immer wieder auf die Notwendigkeit hingewiesen. Da war es dann auch so absurd, dass das Fachreferat im Sozialministerium ständig irgendwelche Fragen, also technische Fragen dazu beraten sollte, ja. Ja, da saßen keine Architekt/-innen oder sonst irgendwelche Fachleute, die sich damit auskennen würden, ja. So, und wir haben dann das mit Beispielen belegen können aus anderen Bundesländern, so wie ich jetzt hier bei Ihnen mal geschildert habe, wie sieht es eigentlich wo aus, wie sind da auch die Haushaltsansätze, soweit wir es wissen konnten, und so weiter. Und immerhin mit Erfolg: Im März wurde dort die Landesfachstelle eingerichtet.

Wenn Sie also das neueste Beispiel wollen, fragen Sie im Saarland, und zwar auch, ohne dass es im Gesetz steht – vielleicht auch ein wichtiges Detail für Ihren Kontext – mit insgesamt – jetzt kippen Sie nicht hinten runter – zehn Stellen, Saarland, ja: davon je 2 Ex... – also Saarland nicht, weil die blöd sind, sondern weil es ein kleines Bundesland ist, ja, so –, davon je zwei Expert/-innen für die Bereiche Bauen und IT, und nochmal zwei Leute – das macht die wieder besonders – für die Beratung von Arbeitgebern. Das hat was mit der Finanzierung zu tun. Das ist eine Besonderheit bei

denen, und auch eine Besonderheit: Die haben die Landesfachstelle im Sozialministerium angegliedert, was ich persönlich, oder was wir schwierig finden, sage ich gleich noch was dazu. Insgesamt ist das aber ein schöner Erfolg. So, das als Ausblick zu den anderen Bundesländern.

Was ist nun wichtig? Worauf muss man achten, wenn man es ernst meint mit so einer Landesfachstelle? Was sich im Querschnitt zeigt, es gibt einige wesentliche Kernelemente trotz aller Abweichungen im Detail, ohne die es nicht geht, wenn man es ernst meint.

Erstens ist Unabhängigkeit wichtig, institutionelle Ansiedlung spielt eine Rolle, wer hat Personalhoheit, Budgethoheit, die Weisungsfreiheit ist ganz wichtig. Wir empfehlen eine Ansiedlung bei einer unabhängigen Stiftung/Anstalt oder Ähnliches, jedenfalls nicht bei einem Ressort der Landesregierung. Das halten wir nicht für sinnvoll, denn Barrierefreiheit ist ein Querschnittsthema, das in allen Arbeitsbereichen der Landesregierung bearbeitet werden muss, und nicht in einem Ressort, nicht nur in einem Ressort. Und das muss gleich durch die institutionelle Ansiedlung verdeutlicht werden.

Zweitens ist der Aufgabenzuschnitt wichtig, damit man nicht so in eine Diffusion kommt, damit es nicht so durcheinanderght, und man dann von Pontius zu Pilatus geschickt wird, sondern muss klar abgegrenzt und bedarfsgerecht ausgestaltet sein, was das Mandat einer solchen Landesfachstelle ist. Es sollte in dem Mandat auch klar beides verankert sein – eine Beratung der öffentlichen Hand und auch eine Beratung des Privatsektors, ob auch Einzelpersonen, ja, Privatpersonen.

Und Schulungen – müsste man sehen, muss dann aber, je nachdem, wie das Mandat ist –, das ist der dritte Punkt, ganz wichtig, müsste von der Ausstattung her auch abgedeckt sein, sowohl, was die Personalausstattung angeht, als auch, was die Sachmittel angeht.

Und viertens ist eine wesentliche Gelingensbedingung für eine gut arbeitende Landesfachstelle, dass dort auch kompetente Leute sind. Das heißt, sie müssen über Barrierefreiheit Bescheid wissen – das ist ganz wichtig, ja. Idealerweise bringen sie

das schon mit, aber in heutigen, sozusagen in Zeiten des Personalmangels, und weil es überhaupt in Deutschland nur wenige Leute gibt, die viel über Barrierefreiheit wissen, ist es wichtig, dass man in jedem Fall ein gut konzipiertes Fortbildungsangebot schon mitplant, um den Kompetenzaufbau der Fachleute abzusichern, damit die sich das Wissen auch schnell draufziehen können. Es ändern sich ja Spezifika auch schnell mal.

So, zusammenfassend: Eine Landesfachstelle ist im Grunde unerlässlich, wenn man es mit Barrierefreiheit, und also auch einer Gesellschaft, für alle ernst meint. Eine Fachstelle hilft, massiv Geld zu sparen, langfristig betrachtet, und ist also eine sinnvolle Investition, muss dafür aber drittens ausreichend und klar mandatiert werden und entsprechend ausgestattet sein. Das ist kein Paradox, sondern bedingt sich alles gegenseitig.

Ich hoffe nun, dass ich Sie etwas überzeugen konnte, in die Richtung, dass Mecklenburg-Vorpommern das zehnte Bundesland wird, das eine Landesfachstelle Barrierefreiheit einrichtet. Und wenn Sie nicht aufpassen, sind Sie vielleicht ganz schnell das letzte Bundesland, das noch keine hat. Und spätestens nach meinem jetzt – wie Sie merken – total grundstützendem Vortrag müssen Sie sich dann aber auch sagen lassen, zumal von einem Sachsen, wider besseres Wissen wären Sie dann das letzte Bundesland. Und so weit wollen wir es ja um Gottes Willen nicht kommen lassen. – Danke für die Aufmerksamkeit!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Dr. Palleit! Sie haben Ihrer Kollegin aus dem Arbeitskreis, Frau Bendin, eine spannende Aufgabe erteilt, nämlich zeitlich. – Bitte, Sie haben das Wort!

Juliane Bendin: Guten Tag! Mein Name ist Juliane Bendin. Ich stelle mich kurz vor. Ich bin Architektin und ich bin Fachplanerin für barrierefreies Bauen. Und mein Thema ist das „Konzept Barrierefreiheit beziehungsweise der Nachweis Barrierefreiheit“, und das ist eine, oder eine Kernaussage beziehungsweise „Forderung der Umsetzung in der Landesbauordnung Mecklenburg-Vorpommern“, quasi, es geht jetzt ums

Baurecht.

Jetzt gehe ich mal hier weiter. Genau!

Ich erkläre ganz kurz die Begriffe LBauO – Landesbauordnung –, damit Sie einfach wissen, um was es jetzt geht. Also es geht um Baurecht und LBGG M-V – Landesbehindertengleichstellungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern.

Wo befinden wir uns jetzt in dem Zusammenhang? – Ich befinde mich ausschließlich im Baurecht. Baurecht ist Ländersache. Das heißt, ich bleibe auch in M-V, ich gehe nicht irgendwo anders hin, ich bleibe hier.

Im Paragraphen 50 „Barrierefreies Bauen“ finden wir das Thema der Barrierefreiheit für Neubauten oder bei Nutzungsänderung von Gebäuden. Wir finden die Barrierefreiheit für Wohngebäude mit mehr als zwei Wohneinheiten, und sie gilt für jedes öffentlich zugängliche Gebäude.

Wie setzt man das jetzt um, so als Planer, als Ausführer? – Es gibt verbindlich eingeführte Regelungen in den Verwaltungsvorschriften der technischen Baubestimmungen. Also ich bin jetzt sehr technisch unterwegs. Aber diese Begriffe müssen Sie einfach mal behalten, weil die kommen immer wieder. Das sind erst mal die Regelungen, sprich die Regelung hier für uns – die DIN 18040, die ist auch öfters schon aufgetaucht. Dann, das sind erst mal Regelungen.

Aber wie setzen wir das jetzt praktisch um als Planer?

- Das heißt, es gibt wieder eine Bauvorlagenverordnung,
- das heißt, wenn wir einen Bauantrag einreichen, benötigen wir Unterlagen, um das der Behörde im Grunde genommen darzustellen,
- das heißt, einzureichende Bauzeichnungen und bautechnische Nachweise.

Also es geht um die DIN 18040, verbindlich eingeführt, mit einigen Ausnahmen, worauf

ich nicht eingehe, sondern ich gehe im Grunde genommen jetzt in die Bauvorlagenverordnung.

Hier sehen Sie ganz kurz die erste Seite eines Bauantrages. Wie schon gesagt, Bauvorlagen sind einzureichende Unterlagen, die für die Beurteilung des Bauvorhabens und die Bearbeitung des Bauantrages erforderlich sind. In der entsprechenden Baubeschreibung heißt es: Es sind Maßnahmen des barrierefreien Bauens zu beschreiben, soweit dies zur Beurteilung erforderlich sind – also alles sehr oberflächlich erst mal dargestellt. Und dann gibt es in den Bauvorlagen im Grunde genommen einen Absatz 5 „Angaben zu barrierefreiem Bauen“ mit zwei kleinen Fächern. Da soll man das jetzt alles einschreiben, wie man das Bauvorhaben barrierefrei umsetzt. Es gibt also zum heutigen aktuellen Stand keine einheitliche Vorgabe zur Beschreibung des barrierefreien Planens, die ...

Ich sage jetzt mal, Kapitel 5, man kann eigentlich nur unzureichend textlich das beschreiben, weil man hat gar nicht so viel Platz in den Bauformularen. Es ist in der Bauvorlagenverordnung M-V zum aktuellen Stand so, dass keine zeichnerischen Darstellungen notwendig sind. Also man muss es nicht darstellen, man kann es in zwei Kapiteln ganz kurz textlich beschreiben. Was heißt das für das Bauamt oder für Leute, die das prüfen müssen? Man kann es gar nicht prüfen, es ist nicht prüfbar, die 18040 ist nicht prüfbar derzeit.

(Beifall)

Es gibt aber schon Hilfsmittel, die das prüfbar machen. Und das zeigt uns der „Leitfaden Barrierefreies Bauen für die Bundesbauten“ – der ist schon 2014 eingeführt worden. Er ist auch für Bundesbauten quasi verpflichtend eingeführt, für Landesbauten teilweise auch. Ich finde es nicht überall. Also ich komme aus der Praxis, wollte ich damit nur sagen. In diesem Leitfaden finden wir im Grunde genommen einen prüfbaren Nachweis sämtlich relevanter Anforderungen an die Barrierefreiheit, also nicht nur für Mobilitätseingeschränkte, sondern auch für Höreingeschränkte, im Grunde genommen für sinneseingeschränkte Personen. Es gibt eine einheitliche Vorgabe einer Beschreibung, einer textlichen Beschreibung und auch einer zeichnerischen Darstellung. Der Leitfaden verdeutlicht also die rechtliche Verankerung des

barrierefreien Bauens.

Was wir wissen müssen, DIN 18040, also die Norm schlechthin hier im Moment, definiert die Barrierefreiheit mittels Schutzzielen. Die Norm definiert nicht die konkreten Lösungen, sondern sie definiert Eigenschaften, wie etwas umzusetzen ist. Und das kann mannigfaltig sein. Das „Schutzziel Barrierefreiheit“ heißt also, den gebauten Raum für alle Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar zu machen. Das beschreibt diese Norm. Es gibt natürlich Beispiele und Beispiellösungen, aber ob das für jedes Gebäude mit den unterschiedlichen Nutzungen so umzusetzen ist, das ist zu entscheiden Und das kann so ein Konzept auch, ich sage mal, anstreben beziehungsweise man findet Lösungen.

Zeichnerische Darstellung: Der „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ gibt den Planern also einen Werkzeugkasten mit einheitlicher Systematik, mit einheitlicher Sprache und mit einer Symbolik an die Hand. Ich habe hier einfach mal eine Legende beigefügt, um das mal sichtbar zu machen. Es gibt es alles, man muss es nicht noch mal neu erfinden. Die Schutzziele werden also oder können somit zeichnerisch dargestellt werden. Und wenn man noch weiter ins Detail dann, also es heißt, wenn man baut, hat man erst mal ein übergeordnetes Konzept, und geht, und dann geht man immer tiefer in die Planung ein. Der Nachweis der Barrierefreiheit, auch die zeichnerische Detaillierung der Maßnahmen mit konkreten Vorgaben kann jetzt transparent und prüfbar dargestellt werden. Und die textliche Erläuterung ergänzt das Thema der barrierefreien Planung.

Ich habe jetzt einfach mal aus meiner Praxis zwei Beispiele mitgebracht, um einfach das mal ein bisschen plastisch zu machen, warum ein Konzept „Barrierefreiheit für jeden Neubau“ notwendig ist.

Ich habe eine junge Familie zur damaligen Zeit – zur jetzigen Zeit mit Kindern kennengelernt –, zur damaligen Zeit, wo sie das Haus gebaut haben, nämlich 2014, hatten sie noch keine Kinder, begleiten dürfen. 2014 haben sie einen kleinen eingeschossigen Bungalow gebaut, wie man sieht. In der Landesbauordnung – das muss man jetzt einmal erwähnen – sind ja Wohngebäude mit weniger als drei

Wohneinheiten, also Einfamilienhäuser/Zweifamilienhäuser, ausgenommen aus dem Thema des barrierefreien Bauens. Man kann es aus der Gesetzgebung, man kann es immer umsetzen, aber rein aus der Gesetzgebung im Neubau ist es nicht verankert. Und somit sehen wir ein Haus, was zehn Jahre alt ist, mit einem Eingangsbereich, mehrere Treppenstufen und den Ausgang zur Terrasse mit einer Stufe.

2022 kam ich quasi an die Familie, die haben sich an mich gewandt, weil in Mecklenburg-Vorpommern gibt es nicht viele Fachplaner für barrierefreies Bauen. Sie haben mich irgendwie gefunden, und das meine ich auch mit „irgendwie gefunden“. Wir mussten oder wir haben das Gebäude umgebaut und erweitert. Die Familie hatte einen oder hat einen 5-jährigen Sohn zu damaliger Zeit, mehrfach behindert. Er wird sein ganzes Leben lang im Rollstuhl sein und sitzen, und eine Eins-zu-eins-Betreuung benötigen. Das heißt, wir brauchen Platz und Bewegungsfläche für die Pflege, für die alltäglichen Dinge, sich im Gebäude auch bewegen zu können. Und wir haben auf der – ich weiß jetzt nicht linken oder rechten Seite –, auf jeden Fall da, wo Neubau steht, das ist das Gebäude von 2014, so ist es gebaut worden. Und der Bestandsumbau – zur jetzigen Zeit ist es ja ein Bestandsgebäude –, sieht man, das rote, die Erweiterung.

Ich erkläre es mal ganz kurz. Die Defizite, die wir gefunden haben, in dem damaligen Neubau war grundsätzlich der Flur. Der Flur war einen Meter breit, man konnte sich mit den Rollstühlen kaum drehen und wenden. Also die Defizite waren die Bewegungsmöglichkeiten, die Bewegungsflächen, die Zugänge zu den Räumen, die Türbreiten, und die Erschließung, also im Grunde genommen das Reinkommen und Rauskommen. Und es fehlte ein rollstuhlgerechtes Bad. Wir hatten ein Gäste-WC – ich denke mal, Sie haben das alles ein bisschen in einem, vor ihrem geistigen Auge, wie ein kleines Gäste-WC aussieht. Wir hatten ein Vollbad mit einer Badewanne, mit der Dusche, aber es fehlten die Bewegungsflächen, dass man mit dem Rollstuhl da richtig reinkommen konnte und in die Pflege gehen konnte.

Was haben wir gemacht? – Der Lösungsansatz. Wir haben die Bewegungsfläche, sprich den Flur, vergrößert. Wir haben die Zugänge zu den Räumen, die Türbreiten quasi angepasst. Wir haben das gesamte Gebäude – es ist ein Holzhaus –, das gesamte Gebäude quasi anfassen müssen, um dieses Konzept überhaupt umsetzen zu können. Wir haben ein rollstuhlgerechtes Bad zusätzlich eingebaut, und wir haben

noch ein barrierefreies Zimmer mitangebaut und erweitert, weil dieser Sohn brauchte oder braucht regelmäßig Physiotherapie, hat eine große Liege. Die Liege muss man sich vorstellen, 1,20 Meter mal 2,20 Meter, muss ja auch noch zusätzlich in den Raum reinpassen.

Also das Bestandsgebäude von 2014 – ich gehe mal in Kosten, hatte Baukosten zur damaligen Zeit –: 120.000 Euro hat es gekostet. Der Umbau, den wir 2022 getätigt haben, hat knapp 240.000 Euro gekostet. Wir haben eine Förderung in Anspruch nehmen können – insgesamt bis zu 80.000 Euro –, davon sind 4.000 Euro von der Pflegekasse, 4.500 Euro von LFI für barrierefreies Umbauen des Bades und knapp 1.000 Euro vom Bund – KfW-Förderung Barrierefreies Umbauen. Das sind die Fördermöglichkeiten, die wir zur damaligen Zeit hatten, rein aus der Barrierefreiheit heraus, genau.

Und jetzt gucken wir ganz kurz mal in den umgebauten Zustand des barrierefreien Hauses, was in dem Sinne die Familie auch gesagt hat, hier kann ich auch im Alter wohnen. Weil die Familie stand vor dem, vor der Entscheidung: Ich suche mir eine barrierefreie Wohnung oder ich baue es um. Barrierefreie Wohnungen, rollstuhlgerecht gibt es nicht viele. Also haben sie sich dafür entschieden.

Mein Fazit in dem Zusammenhang:

- Barrierefreiheit im Neubau immer mitdenken,
- das „Konzept Barrierefreiheit“ hätte eine Defizitplanung eindeutig vermieden,
- die Barrierefreiheit für alle Wohngebäude sollte eingeführt werden ab der ersten Wohneinheit.

(Beifall)

Ich könnte das überspringen. Wohnen ist ein wichtiges Thema.

Ich habe hier noch ein anderes Beispiel, nämlich ein Beispiel einer Parkgarage. Jetzt

muss ich wieder gucken, ob ich Zeit habe. Ich habe keine Zeit mehr.

Die Themen sind ja schon benannt worden. Ich habe hier eine Defizitplanung machen können, damit man überhaupt ein „Konzept Barrierefreies Bauen“ ermöglicht. Sprich, ich habe diese Tiefgarage, um die es ging – ist auch ein spezielles Gebäude, das vermutet man gar nicht so –, einmal zeichnerisch und technisch aufgenommen, fotografisch dokumentiert und quasi Schwerpunkte für diese Tiefgarage bezüglich der Barrierefreiheit ermittelt, immer mit dem Thema „Erschließen, Warnen, Orientieren, Rettung/Selbstrettung für Menschen mit Behinderungen“.

Eine Defizitplanung wieder – Sie erinnern sich an das an das Thema „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ –, es finden sich die ganzen Symboliken immer wieder. Und aus der Defizitplanung habe ich im Grunde genommen das „Konzept Barrierefreies Bauen“ für diese Sanierung mit betreuen können oder umsetzen können.

So, Fazit: Baurecht ist Ländersache. Für M-V sollten wir definitiv die Barrierefreiheit für alle Wohngebäude, wie schon gesagt, einführen, und in der Bauvorlageverordnung für M-V sollte das „Konzept Barrierefreiheit“ als bautechnischer Nachweis eingeführt werden. Und ich glaube, wir haben dann die Möglichkeit, einheitlich Vorgaben zu haben, und es ist prüfbar. Und das ist für uns als Planer ganz, ganz wichtig, und für die, die das prüfen müssen, in den Ämtern zum Beispiel. – Danke schön!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Bendin! Und Sie haben etwas Besonderes geschafft. Ich glaube, wir sind alle durch unsere Wohnung gegangen, und haben, also im Geiste, und haben die Besonderheiten festgestellt, die Sie wahrscheinlich uns vor Augen führen wollten auch. – Vielen Dank allen Dreien dafür!

Jetzt sind die Abgeordneten noch einmal gefordert. Gibt es Fragen zu dem Komplex? – Das scheint sehr erschöpfend gewesen zu sein. Das haben Sie sehr gut gemacht. Vielen, vielen Dank dafür!

Da sehe ich Frau Federau. – Bitte schön!

Petra Federau, AfD: Ja, ich muss doch noch mal zum letzten Vortrag einmal nachfragen. Also Sie meinen jetzt tatsächlich, dass für jeden privaten Neubau, also selbstgenutztes Haus, was ich mir vielleicht als junge Familie bauen möchte, dieses jetzt Anwendung finden soll? Weil, ich habe jetzt im Hinterkopf, dass sich gerade jetzt momentan ohnehin sehr, sehr wenige junge Familien beispielsweise, oder Familien überhaupt, noch Bauen leisten können. Die Anforderungen, die dann immer mehr dazukommen, verteuern aus meiner Sicht jetzt erst mal, oder es wären meine Befürchtungen, würden das enorm verteuern. Und da hätte ich jetzt ein bisschen Bedenken, oder sehen Sie das anders, dass, wenn es gleich mit geplant wird, eben gar keine höheren Kosten dabei entstehen würden?

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Spannende Frage!

Ich glaube, Herr Dr. Palleit oder Frau Bendin? – Frau Bendin, bitte!

Juliane Bendin: Also ganz ehrlich, man braucht ein kleines bisschen mehr Platz, also um Bewegungsfläche zu schaffen. Aber ein Architekt ist ein Künstler, ein Kreativer. Es geht darum, Wohnformen und Entwürfe zu entwickeln, die das inkludieren. Und das ist der Punkt. Es gibt keine einheitliche Lösung. Man kann hier kreativ werden, und das muss nicht dazu führen, dass es teurer wird, aber dass man es vorgedacht hat.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Bendin! – Herr Dr. Terpe!

Dr. Harald Terpe, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Ja, vielen Dank auch noch mal an Frau Bendin!

Vielleicht ist die Antwort ja: Haben Sie mal kalkuliert einfach so für sich? Sie hatten 120.000 aufgerufen damals, 240.000 noch mal verbaut, sind 360.000, sage ich mal. Wenn Sie es gleich so gebaut hätten, wie das, haben Sie das mal so interessehalber für sich ...? Das wäre ja die Antwort, ne, wenn Sie gesagt haben, ja, dann kostet es so und so viel, dann liegt die Antwort sozusagen auf dem Tisch.

Juliane Bendin: Also ich muss dazu sagen, dass ich das Gebäude 2014 nicht geplant habe. Das Gebäude ist über einen Bauträger gebaut worden oder erstellt worden. Und ich muss dazu sagen, ich gehe in die Gesetzgebung zurück, ich ziehe mich da jetzt zurück: Wir haben die Anforderungen, die haben keine gesetzliche Anforderung für diese Gebäudetypologie. Das heißt, man muss nichts machen. Sprich, wenn wir diese Vorgaben gehabt hätten, dann heißt das auch, wir müssen anders bauen. Und wenn wir dieses „Konzept Barrierefreiheit“ nicht einführen und auch gleichzeitig den Passus „Wohnung größer zwei Wohneinheiten“ nicht anfassen, dann werden wir auch heute, und morgen, und übermorgen noch genau diese Probleme haben.

Das heißt, wir bauen erst mal so günstig, wie es geht, und planen dann in zehn Jahren noch mal komplett um, nutzen dann auch noch die Fördermöglichkeiten, also Steuergelder. Also das muss ich jetzt mal sagen, ist nicht ressourcen- und kostenschonend geplant.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Bendin!

Aber ich bin jetzt mal etwas ketzerisch. Ich habe noch zwei Meldungen gesehen aus dem Arbeitskreis, und eine, die organisiere ich mir jetzt gerade selber, nämlich bei Herrn Dr. Palleit.

Dazu frage ich jetzt noch mal hinterher. Sie haben mir nämlich eigentlich Mut gemacht, haben gesagt: Na ja, das muss alles nicht mehr kosten, sondern wir sind da bei 0,2 bis 1 Prozent. Das habe ich so jedenfalls gehört. Das würde mich ...

(Zurufe: 06! 2!)

Dr. Leander Palleit: Im niedrigen Bereich, 06 bis 2, ja, ja.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Im extrem niedrigen Bereich. Das würde ja vielleicht eine Antwort auf die Frage sein können.

Dr. Leander Palleit: Also die Zahlen sind jetzt nicht für Einfamilienhäuser, ne, sondern es sind durchaus größere Mehrfamilienhausprojekte, wo das gesagt wurde. Und wir sind ja jetzt in der gegenläufigen Entwicklung, das ist ja das Problem. Also mit diesen Schneller-Bauen-Gesetzen, und dann Typ E, und was es alles gibt, ja – Hauptsache, schnell bauen wir jetzt Betonbarrieren in die Welt, die eine Lebenszeit von 30 Jahren und so weiter haben. Also es ist eine Milchmädchen..., aber eine zutreffende, sehr einfache Milchmädchenrechnung, die man da anstellen kann.

Und das, was die Bauträger und die Privatwirtschaft hauptsächlich abschreckt, sind nicht die tatsächlichen Kosten, sondern es ist ein kalkulatorisches Problem. Das ist nämlich der Flächenverbrauch. Die können also eine geringere Rendite erwirtschaften pro Quadratmeter Grundfläche. Das ist ein ökonomisches Problem, was man aber mit Übergangsfristen angehen kann. Man muss nur irgendwann die Übergangsfrist zu laufen beginnen. Wir haben schon 15 Jahre Übergangsfristen verpasst, mit der die Privatwirtschaft wunderbar hätte umgehen können.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: So, vielen Dank!

Und ich habe noch eine Meldung aus Ihrem Arbeitskreis gesehen. – Bitte schön!

Karin Glauser, SELBSTHILFE MV e. V.: Noch mal auf das Einfamilienhaus zu sprechen, möchte ich kommen. Und zwar, wenn eine junge Familie ein Einfamilienhaus baut und noch keine Kinder hat, wer garantiert denen, dass die nicht plötzlich Zwillinge oder Drillinge kriegen?! Und dann können sie mit ihrem Kinderwagen und allen notwendigen Geschirren in einem so eng gebauten Haus auch nicht umgehen. Wer weiß denn, ob Sie übermorgen einen Unfall haben?! Dann müssen Sie umziehen. Auch das wird wesentlich teurer, weil Sie dann Zusatzkosten haben. Und der selbst bei einem Einfamilienhaus machbare Mehraufwand an Kosten, wenn er einen guten Architekten hat, muss das klappen – da gebe ich Ihnen da vollkommen recht, Frau Bendin –, dann muss das bedacht werden.

Wir dürfen nicht mehr so engstirnig denken, wir müssen in die Zukunft schauen. Und auch dieses junge Paar wird alt, möchte in der Wohnumgebung bleiben, hat aber dann gar nicht die Räumlichkeiten, altersgerecht zu leben und eine Lebensqualität zu erhalten.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank! Darf ich Sie noch ...

Ich muss mal etwas unhöflich sein. Darf ich Sie noch einmal um Ihren Namen bitten, damit wir das fürs Protokoll – ins Mikro bitte –, damit wir das für das Protokoll ordentlich berücksichtigen können?

Karin Glauser: Ich bitte um Entschuldigung! Karin Glauser aus dieser Kommission und zur SELBSTHILFE MV gehörend.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen, vielen Dank!

Habe ich Sie auch noch gesehen? Ja bitte! Auch bitte Ihren Namen sagen und dann loslegen.

Torsten Schumann, Behindertenbeirat des Landkreises Rostock: Ja, mein Name ist Torsten Schumann. Ich bin/gehöre hier zu dieser, ich sage mal, Arbeitsgruppe und bin einer der Inklusionsbotschafter in Deutschland und der Vorsitzende des Behindertenbeirates des Landkreises Rostock.

Nur noch mal kurz dazu, vielleicht zum Verständnis: Barrierefreiheit schadet niemandem, ja. Barrierefreiheit einfach bei der Planung mitdenken, heißt, mein Leben lang in meinen eigenen vier Wänden wohnen zu dürfen, egal, was für Lebensumstände dort eintreten, denn auch ein ... Und wir wissen das alle, Türbreiten, ja, wenn ich heute alt werde und laufe am Rollator, was ja heute ganz normal üblich ist, ja, dann brauche ich breitere Türen als „70“, wo ich ganz normal sonst durchkomme. Ich brauche mehr Bewegungsfreiheiten.

Und die Kosten, ich glaube, wenn man das richtig und vor allen Dingen gut vorher geplant hat, ja, und bestimmte Voraussetzungen schon dafür geschaffen hat oder wenigstens in der Planung schon geschaffen hat, dann ist es auch mit den Kosten sehr, sehr verträglich. Und es gibt wirklich diese Studie, wie meine Vorredner schon sagten, ja, wo man wirklich mal geguckt hat, was kostet eine barrierefreie Wohnung und eine nicht barrierefreie Wohnung. Und da sind es dann wirklich maximal 2 Prozent. Und das ist, denke ich mal, total zu vernachlässigen, weil, wenn ich eine breitere Tür einbaue, ja, dann brauche ich weniger Mauerwerk, ja. Wenn ich breitere Wege habe, dann passen auch mal zwei Mann vorbei, oder ich kann auch da eine Kommode erstmal hinstellen, ja, die mich dann auch wieder irgendwo ... Ja, ich kann das schon ausnutzen.

Und ich sage mal, wenn ich dann noch Kinder habe, auch die freuen sich über mehr Platz, ja. Denn ich kann mich an meine Kindheit erinnern, wir haben auch in einem großen Einfamilienhaus gewohnt, also nicht im Bauernhaus, aber ein sehr großes Einfamilienhaus, und da war Platz, war total toll. – Ja, danke!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank!

Ich schließe für uns das Kapitel 2, und habe eine gute Nachricht für Sie. Wir unterbrechen jetzt etwa für 50 Minuten, um ein gemeinsames Mittag einzunehmen und dann noch Gespräche nebenbei führen zu können. Und ich würde Sie bitten, ich sage mal so fünf nach eins, die Plätze wieder einzunehmen, um dann fortzusetzen.

Ich habe noch eine Bitte: Der, der sich noch nicht in der Teilnehmerliste eingetragen haben sollte – kann ja passieren –, vorne am Eingang bitte noch einmal nachholen, damit wir das angemessen gemacht haben.

Ich wünsche ich Ihnen jetzt eine gute kleine Pause und danke für Ihre Aufmerksamkeit bis hierher!

(Mittagspause 12:18 bis 13:02 Uhr)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Meine sehr geehrten Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich würde Sie gerne bitten, Ihre Plätze einzunehmen. Der Sozialausschuss gilt als einer der pünktlichsten Ausschüsse, und mal gucken, ob wir das heute auch schaffen.

Präsidentin Birgit Hesse: Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich würde Sie bitten, Platz zu nehmen, damit wir beginnen können. – Vielen lieben Dank!

Liebe Kolleginnen und Kollegen! Liebe Landtagsabgeordnete! Sehr geehrte Frau Ministerin! Sehr geehrte Mitglieder der Landesregierung! Liebe Expertinnen und Experten! Vor allen Dingen aber, sehr geehrte Damen und Herren! Ich freue mich, Sie heute zum 3. Tag der Menschen mit Behinderung begrüßen zu dürfen und möchte vorab sagen: Was für ein schönes Bild und was für eine tolle Idee, diese so offene Expertenanhörung vorzunehmen. Super Idee! Schön, dass Sie heute alle hier sind, wenn auch nicht im Schweriner Schloss, aber in unmittelbarer Nähe. Und wir haben zumindest den Blick auf das Schloss, wenn die Sicht irgendwann wieder offen ist. – Also noch mal herzlich willkommen! Schön, dass Sie heute hier sind!

(Beifall)

Harry, das war jetzt nicht Dein Applaus!

(Heiterkeit)

Aber schön, dass Du auch da bist!

Meine sehr geehrten Damen und Herren, ganz bewusst fiel die Entscheidung, an die Ergebnisse des 2. Tages der Menschen mit Behinderungen anzuknüpfen, denn im Mai 2021 ist es gelungen, Leitlinien und Forderungen zu formulieren, die der Gesellschaft und Politik in unserem Bundesland wichtige Handlungsempfehlungen an die Hand geben, um den Menschen mit Behinderungen ein gleichberechtigtes und inklusives Leben zu ermöglichen. Und es scheint daher nur richtig, die heutige Veranstaltung als Folgeveranstaltung zu verstehen.

Der Sozialausschuss hat sich entschlossen, ein parlamentarisches Verfahren in Zusammenarbeit mit dem Inklusionsförderrat von Mecklenburg-Vorpommern zu wählen, um dem Landtag eine Beschlussempfehlung zum Stand der Inklusion im Lande vorlegen zu können. Dabei gilt es zu überprüfen, ob die Hinweise der Betroffenen aus dem Jahr 2021 von der Landesregierung tatsächlich aufgenommen wurden und sich im Handeln der Politik wiederfinden. – Eine kluge Idee, und ich finde sehr folgerichtig.

Ich freue mich daher, dass wir heute hier im Sozialausschuss zusammen mit 40 Expertinnen und Experten, die vom Inklusionsförderrat benannt worden sind, diese Diskussion führen können. Klar ist dabei, dass dies ohne die Arbeit der vier Arbeitskreise, die in Vorbereitung des Tages aktiv waren, nicht möglich wäre. Ihnen gebührt ein herzlicher Dank für Ihr so wichtiges Engagement. Vielen lieben Dank!

(Beifall)

Ich möchte mich auch an dieser Stelle ganz herzlich bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bedanken, die der offenen Einladung des Sozialausschusses zu der heutigen Veranstaltung gefolgt sind. Ob Sie aus dem Wunsch heraus hier sind, mehr über die Thematik zu erlernen, persönliche Erfahrungen aus dem Alltag mit einzubringen oder eben auch eigene Anregungen und Ideen haben, seien Sie ebenso herzlich willkommen!

(Beifall)

Meine sehr geehrten Damen und Herren, sicherlich bringen heute alle unterschiedliche Vorkenntnisse oder Erfahrungswerte mit, aber genau darum geht es. Schließlich spiegelt es den Stand in unserer Gesellschaft wider, dass wir unterschiedliche Erfahrungen mit Barrierefreiheit und Inklusion machen und dass nicht alle in ihrem Alltag im gleichen Ausmaß davon betroffen sind, wenn entsprechende Voraussetzungen eben nicht vorliegen. Aber in einer Demokratie sollte es nicht nur unser Ziel, sondern auch unser Wunsch sein, gemeinsam dafür zu sorgen, dass unsere Gesellschaft inklusiv ist und alle Bürgerinnen und Bürger daran teilhaben

können. Ein Kernelement der Demokratie ist es schließlich, dass die unterschiedlichen Belange und Interessen ihrer Mitglieder bestmöglich vertreten und vereint werden.

Und, meine sehr geehrten Damen und Herren, wir alle wissen, dass mit Blick auf Barrierefreiheit – wobei ich relativ früh gelernt habe, das Wort „Freiheit“ doch zu ersetzen manchmal durch „Barrierearmut“, weil eine komplette Barrierefreiheit extrem schwierig ist –, dieser Weg ist noch ein weiter Weg, und dass wir noch nicht da angekommen sind, wo wir alle gerne wären, das wissen wir auch. Umso wichtiger ist es, heute darüber zu diskutieren und gemeinsam zu überlegen, was können wir denn verbessern. Denn, das ist meine tiefe Überzeugung, Barrierefreiheit/-armut ist etwas, wovon wir alle profitieren, und etwas ganz Wichtiges, damit unsere Gesellschaft auch funktionieren kann.

Insofern wünsche ich Ihnen allen eine wirklich gute Veranstaltung mit guten Gesprächen, vielen Inhalten. Und ich möchte mich ganz herzlich noch einmal bei der Vorsitzenden Katy Hoffmeister und allen im Sozialausschuss vertretenen Abgeordneten bedanken, die diesen Tag ermöglicht haben, sowie natürlich auch der Landtagsverwaltung, die entsprechend an der Vorbereitung und Umsetzung beteiligt ist. – Ein herzliches Dankeschön! Ich finde, das ist eine hervorragende Idee, und scheint so zu sein, dass man sie vielleicht nachahmen sollte. Das beurteilen wir am Ende der Veranstaltung. – Vielen herzlichen Dank!

Und ich darf nun übergeben an die Vorsitzende des Sozialausschusses. Noch mal ein herzliches Dankeschön an Euch!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Präsidentin! Vielen Dank, liebe Birgit, für die Grußworte! Und die Messlatte hat uns die Präsidentin mit aufgegeben. Ob der Tag erfolgreich ist, wissen wir am Ende des Tages – vor allem wissen wir es gemeinsam, wenn wir den Tag gut miteinander gestalten.

Die nächsten vier Stunden, meine sehr geehrten Damen und Herren, werden sehr intensiv werden. Die Leitsätze und Forderungen des 2. Tages der Menschen mit

Behinderungen stehen dabei im Vordergrund, dabei auch die Unterrichtung der Landesregierung zur Umsetzung des Maßnahmenplans 2.0 zur UN-Behindertenrechtskonvention, und vor allem aber – und dafür bin ich jetzt schon sehr dankbar – die Stellungnahmen der Arbeitskreise, die in Abstimmung mit dem Inklusionsförrerrat getagt haben, um diesen Tag vorzubereiten. – Vielen Dank an dieser Stelle schon jetzt dafür!

Wir haben die Unterlagen entsprechend verteilt, sodass allen alle relevanten Papiere vorliegen müssten.

Ich will an dieser Stelle etwas zum Verfahren sagen: Redeberechtigt sind heute, jedenfalls in den ersten vier Stunden, zunächst erst mal nur die Expertinnen und Experten, und dann die Abgeordneten des Landtages. Aber wir möchten, dass alle auch zu Wort kommen und dann eine Möglichkeit haben, zu Wort kommen zu können. Und deshalb haben Sie am Eingang hoffentlich schon gesehen, da gibt es eine Wand, und die Möglichkeit, Moderationskarten auszufüllen, um Ihre Anliegen kurz und knapp dort auch vorzutragen. Diese werden dann Gegenstand einer besonderen Stunde sein, etwa ab 15:15 Uhr. Und scheuen Sie sich nicht, die Kolleginnen und Kollegen dort anzusprechen! Die helfen Ihnen gerne, um Ihr Anliegen auch etwas besser noch skizzieren zu können.

Ich sehe jetzt im Moment eine besondere Persönlichkeit des heutigen Tages, und deshalb erlaube ich mir mal, ganz kurz meine Ansprache zu unterbrechen. Ich sehe ein Geburtstagskind, ein rundes Geburtstagskind, und zwar so ein Geburtstagskind, dass ich jetzt aufstehe und mir erlaube, im Namen des Sozialausschusses, und, ich glaube sogar, aller Anwesenden, heute hier einen besonderen Gruß auszusprechen.

Lieber Dr. Harald Terpe, lieber Harald, ich gratuliere Dir zu Deinem – Punkt, Punkt, Punkt – Geburtstag und wünsche Dir alles Gute! Es ist schön, dass Du den mit uns feierst – Herzlichen Glückwunsch! –, Dein Sozialausschuss.

(Beifall)

Dr. Harald Terpe: ... Vielen Dank hier noch mal in die Runde!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Es ist schön, dass Du den Tag mit uns feierst. Wir wissen das alle sehr zu schätzen und freuen uns mit Dir auf Deinen besonderen Tag. Ich hoffe, Du findest noch einen Platz in unserer Runde.

Ich war gerade dabei, lobend die Arbeitskreise hervorzuheben, die das vorbereitet haben – und das meine ich in tiefster Dankbarkeit, weil ich weiß, wie viel Arbeit das schon für Sie bereitet hat – und will Ihnen das an dieser Stelle deshalb auch schon mal vorab sagen: Ich glaube, wir kommen möglicherweise am Ende auch noch mal dazu, um hier noch mal eine Würdigung auch vorzunehmen.

Ich habe aber auch an dieser Stelle eine Mitteilung zu machen, die uns auch alle betrübt und betroffen gemacht hat, denn im Laufe der Zeit der Arbeitskreise haben wir auch Menschen gehen lassen müssen, die ihre Arbeit in den Arbeitskreisen erbracht haben. Und an die würde ich heute gerne in Abstimmung auch mit dem Inklusionsförrerrat gedenken, und würde Sie deshalb ganz kurz gleich bitten, noch einmal aufzustehen für eine Gedenkminute, und zwar für Deike Ludwig und Helmut Mädels. – Vielen Dank!

(Gedenkminute)

Vielen Dank!

So, bevor es jetzt losgeht, eine Anmerkung: Wir haben einen Antrag auf Wortprotokoll, das heißt, alles, was hier heute gesprochen wird, wird wörtlich protokolliert und ist dann damit auch für alle nachlesbar. Insofern als kleiner Beachtungspunkt sage ich das an dieser Stelle.

Wir kommen damit zu unserer heutigen Tagesordnung. Unser Tagesordnungspunkt sieht formal „nur“ in Anführungszeichen vor, ein öffentliches Expertengespräch zum 3. Tag der Menschen mit Behinderungen in Verbindung mit dem Bericht über den Stand der Umsetzung „Maßnahmenplan 2.0 der Landesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“. Wir alle, die den Tag vorbereitet haben, wissen, was das jetzt heißt:

Ich rufe also auf das Kapitel 1. Das Kapitel heißt „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen“. Und dazu haben wir im Arbeitskreis viele Kollegen gehabt, die dieses unterstützt haben, und hören im Anschluss jetzt gleich zunächst Referate von Frau Schießler, von Marten Brockmann, von Carsten Schersch, Annika Schmalenberg, Thomas Warning und Christian Engelen.

Und ich übergebe das Wort an Frau Schießler. – Herzlich willkommen, Frau Schießler!
– Bitte schön!

Anja Schießler, SELBSTHILFE MV e. V.: Ist er an, bin ich zu hören? – Ja.

Mein Name ist Anja Schießler. Ich habe den Arbeitskreis „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderungen“ geleitet, bereits zum zweiten Mal, 2020/21 auch. Ich bedanke mich bei allen Kolleginnen und Kollegen aus den Vereinen und Verbänden behinderter Menschen, von den kommunalen Behindertenbeauftragten und Beiräten, aus den Patientenorganisationen. Ich glaube, wir haben eine gute Stellungnahme zueinander gekriegt.

Für Sie kurz zur Information, sehr geehrte Abgeordnete: Was lag unserer schriftlichen Stellungnahme, die Ihnen vorliegt, zugrunde? Die Leitsätze und Forderungen unseres Arbeitskreises aus 2021. Selbstverständlich dann hat der Bericht der Landesregierung vom April diesen Jahres ganz viele Statements aus den Vereinen und Verbänden behinderter und chronisch kranker Menschen im Land sowie Hinweise aus den kommunalen Behindertenbeiräten und von den kommunalen Beauftragten. Ergänzend zu unserer schriftlich vorliegenden Stellungnahme – Frau Hoffmeister hat es schon gesagt – werden Sie im Anschluss, werden wir im Anschluss noch auf einige Themenschwerpunkte gesondert eingehen.

Das ist keine abschließende Liste. Wenn wir alle Themen, die uns bewegen, aufgeschrieben hätten, hätten wir den Tag für uns alleine gebraucht und wahrscheinlich morgen noch dranhängen müssen. Es ist also nur ein Auszug, und wir können gerne über alle anderen Themen im Nachgang auch noch sprechen.

- Wir werden etwas hören zur „Medizinischen Versorgung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen“ von Herrn Brockmann.
- Wir werden etwas hören über die „Barrierefreiheit in der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum in Mecklenburg-Vorpommern“ – ein wichtiges Thema. Das macht der Herr Schersch.
- „Assistenz im Krankenhaus“ – hören wir den Beitrag von Frau Schmalenberg.
- „Medizinische Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ wird Herr Warning machen.
- Die „Medizinische Versorgung von Frauen im Rollstuhl“ war ein Thema, was in der Arbeit des Arbeitskreises mehrfach aufploppte. Haben wir Frau Schmalenberg gewinnen können, das Thema auch zu übernehmen.
- Und neu dazugekommen, und in Ergänzung zu den Forderungen, die wir 2021 aufgestellt haben, sind „Forderungen an ein digitalisiertes Gesundheitswesen“, heute vertreten durch Herrn Engelen.

Abschließend mache ich noch eine kleine Zusammenfassung. Und wenn wir gut geplant haben – und ich habe gehört, das, was vorher gesagt wurde –, wird uns hinten rangehängt, damit auch wir 60 Minuten haben. Dann werden wir 15 bis 20 Minuten für Nachfragen durch die Abgeordneten haben.

Aber wie Sie sehen, als erstes Grundsätzliches zum Arbeitskreis und zur Stellungnahme. Die Ergebnisse unserer Arbeit sind kurz zusammengefasst, das, was Sie auf 14 Seiten schriftlicher Stellungnahme haben. Die Forderungen, die wir 2021 aufgestellt haben, bleiben bestehen und wurden ergänzt. Der Bericht der Landesregierung hat uns nicht befriedigt. Wir sehen zwar erste Schritte, um beispielsweise dem Ärztemangel in der Fläche zu begegnen und die klinische Versorgung flächendeckend aufrechtzuerhalten. Das reicht aber nicht.

Und – das müssen wir auch kritisch anmerken – auf viele unserer Forderungen wurde

gar nicht reagiert. Bei zahlreichen Forderungen hat man keine Verantwortlichkeit des Landes erkannt. Natürlich ist bei der Gesundheitsversorgung im SGB V auch ganz viel im Bundesgesetz zu regeln. Aber wir haben nicht umsonst in unsere Forderungen Modellvorhaben und so weiter aufgenommen. Man kann ja mal was ausprobieren. Wir haben auf Bundesebene einen Innovationsfonds. Auch da kann man was beantragen. Alles ist möglich, wenig gemacht.

Was uns besonders geärgert hat, und darauf gehe ich jetzt mal gesondert ein, es wurden falsche Aussagen Dritter übernommen. Und wenn Sie die Stellungnahme der Landesregierung lesen, dann finden Sie gleich im ersten Satz eine Aussage der Kassenärztlichen Vereinigung in diesem Land, dass mehr als die Hälfte aller Arztpraxen barrierefrei, zumindest aber rollstuhlgerecht sind. Das haben wir überprüft, stichprobenartig sicherlich nur, aber es stimmt einfach nicht. Zu den Gründen können Sie in der Stellungnahme nachlesen. Aber wenn solche Aussagen kolportiert werden, haben wir ein Problem, weil dann ist ja jedem eigentlich klar: Ist ja alles in Ordnung. Was regen die sich eigentlich auf? Und es ist einfach nicht so.

Und da merken wir eben auch, es fehlt an Bewusstseinsbildung zum Thema grundsätzlich. Da könnte man etwas dagegen tun, wenn man die Interessenvertretung nach Paragraph 10 Landesbehindertengleichstellungsgesetz einbeziehen würde, hat der Landtag mal beschlossen. Danach sind zur Interessenvertretung berechtigt: Vereine und Verbände behinderter und chronisch kranker Menschen, die nach ihrer Zusammensetzung und Struktur dafür geeignet sind, die Interessen zu vertreten. Und wir müssen konstatieren, dass insgesamt in den drei Jahren wenig Fortschritte erkennbar sind.

Kurz zusammengefasst: Aus Sicht von Menschen mit Behinderungen ist die medizinische Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern defizitär und entspricht nicht den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention.

(Beifall)

Soweit mein erstes Kurzstatement.

Als Nächstes hören Sie Herrn Brockmann, den Vertreter der Lebenshilfe.

(Beifall)

Marten Brockmann, Lebenshilfe MV e. V.: Ich hoffe, Sie können mich gut hören.

Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Landtagsabgeordnete! Vielen Dank für die Möglichkeit, dass wir als Lebenshilfe hier heute auch stehen dürfen und darüber sprechen können, wie es denn Menschen mit komplexer und geistiger Behinderung in diesem Land geht.

Damit Sie verstehen, wer komplex oder auch geistig behindert im Kontext komplexer Behinderung steht, auch ist als Person, will ich Ihnen die Personen erst mal beschreiben. Es gibt keine Definition und auch keine Wortempfehlung. Wir arbeiten seit Jahren daran, diesen Begriff auf zehn Seiten zu beschreiben. Das werde ich heute nicht schaffen, Ihnen genau beizubringen oder Ihnen zu erklären. Es geht um Menschen, die schwerst mehrfachbehindert sind, in besonderen Lebenslagen stehen, besondere Herausforderungen haben. Sie benötigen einen besonders sensiblen Umgang. Sie können nicht hören, nicht sehen, manches gleichzeitig, ja. Sie können nur Lautsprache, manchmal auch gar nicht sprechen. Und vor allem können die ihre Bedürfnisse nicht benennen. Es gibt keine Selbstvertreter, die hier sprechen können, weil sie an Maschinen leben, beatmet werden. Ja, und es ist nicht nur angeboren, man kann diese Behinderungen auch erwerben im täglichen Leben.

Frau Hoffmeister, ich versuche, kurz zu sein. Es fällt mir schwer bei der Sache.

Umso schwerer ist es für uns, zu sehen, dass im Land Mecklenburg-Vorpommern faktisch keine Infrastruktur für diesen Personenkreis besteht. Wir haben in der Krankenhausplanung von 2020 den Text drinstehen, dass es für komplexe Behinderungen und für Menschen mit geistiger Behinderung Fachabteilungen in Kliniken, zumindest in Oberzentren, geben soll. Die bestehen bis heute nicht, im Gegenteil. Ich war Montag auf einer Sitzung des Gesundheitsministeriums, wo eben auch die Frage im Raum steht: Kann man das nicht vielleicht sogar aus der Krankenhausplanung rausnehmen? Sie können ja regelversorgt werden. Und da muss

ich sagen: Gott sei Dank gibt es in der Regelversorgung die MZEBs – in Schwerin, also Sozialpsychiatrisches Erwachsenenzentrum. Falls ich das falsch gesagt habe, das kann man richtig nachlesen: Also die MZEBs in Schwerin und Rostock, und in Gründung in Greifswald an der Universität Greifswald. – Bitte unterstützen Sie dort vor allem die Gründung! Wir brauchen in der Fläche Versorgung.

(Beifall)

Außerdem ist festzustellen, dass wir von der Politik nicht unterstützt werden. Ich kann groß anfangen mit dem Themenbereich Pflege. Da sehe ich im Land keinen Willen der Veränderung, keinen Willen der Unterstützung, ja. Auch in der Regelversorgung ist es so, dass Menschen zu Hause versorgt werden, gerade bei komplexer Behinderung. Ich brauche mir nur die Pflegedienste anzuschauen, die keine Unterstützung von Ihnen erfahren. Ja, auch wenn es ein bundespolitisches Thema ist, haben Sie als Landtagsabgeordnete dafür zu stehen und uns zu unterstützen in der Versorgung. Es kann nicht sein, dass Menschen im Ehrenamt, in den Familien alleingelassen werden, dass die Familien sich um diese sehr schweren Herausforderungen zu Hause kümmern müssen und oftmals wirklich überfordert sind.

Was fordern wir als Lebenshilfe von Ihnen? – Setzen Sie sich für diese Menschen ein! Kämpfen Sie für eine bessere Pflege zu Hause, für eine medizinische Versorgung, die adäquat ist! Setzen Sie sich für die Menschen ein, die dort in den Kliniken arbeiten, nicht nur mit mehr Geld, sondern mit adäquaten, ja, Arbeitsmethoden! Keine Bürokratie! Sie haben alle versprochen – mehrmals hier im Raum –, dass Sie Bürokratie abbauen. In der Pflege und in der medizinischen Versorgung ist es dazu gekommen, dass noch mehr Bürokratie da ist. Und auch mit der KI und der Automatisierung und der Digitalisierung wird das nicht besser. Uns fallen keine Fachkräfte vom Himmel. Sorgen Sie dafür, dass Menschen, die in diesen Bereichen arbeiten wollen, auch zu Fachkräften werden, und nicht mit schwierigen, ja, wie sagt man Prüfungen, auch wenn es schon pflegenahen Berufen sind – die müssen nicht noch sondergeprüft werden, die arbeiten viele Jahre in diesem Bereich und können durch Berufserfahrung, ähnlich wie bei den IHKs, wir sind ja in so einem Gebäude – wie bei IHK-Anerkennung nach fünf bis zehn Jahren in der Tätigkeit, dass die selbstverständlich zu Fachkräften werden! Halten Sie Ihre Versprechen! Kümmern Sie

sich um diesen Personenkreis! – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießer: Als Nächstes hören wir Herrn Schersch, Behindertenbeauftragter Lichtenhagen/Elmenhorst oder Elmenhorst/Lichtenhagen – das weiß ich immer nicht so genau – zum Thema „Barrierefreiheit in der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum“.

Carsten Schersch, Behindertenbeauftragter Elmenhorst/Lichtenhagen: Ja, hallo! Größer bin ich nicht, aber ich denke, man sieht mich. Aber es reicht ja, wenn man mich hört.

Worum gehts? Es geht um die barrierefreie Erreichbarkeit auch von Arztpraxen, gerade im ländlichen Raum. Und das ist ein Riesenproblem. Man merkt das täglich. Ich komme aus einer Gemeinde, da geht es halbwegs. Aber das ist auch noch nicht zufriedenstellend. Wir müssen hier diese Mauer zwischen privat, der privaten und der staatlichen Einrichtungen oder Gesundheitszentren, die müssen wir einfach überwinden. Weil, wenn das staatlich ist, wird alles gemacht oder viel gemacht, und bei den Privaten, die werden alleingelassen.

Das gehts schon los in der Infrastruktur. Es sind ganz wenig barrierefreie Zugänge in diesen Arztpraxen, weil viele privat sind. Da sind Stufen davor, da gehts schon los, da kommt man nicht rein. Dann spricht man mit den Ärzten. Die sagen: Ja, und das ist ja hier alles Geld für Rampen, Aufzüge. Die Förderung ist nicht so. Also, da hat man echt Probleme.

Die Innenausstattung ist das Nächste. Wenn man an diesen Tresen fährt, um sich anzumelden, da muss man – die sind nicht barrierefrei, nicht unterfahrbar wie gefordert –, da kann man kaum die Schwester erkennen, außer ihrem Stirnband da auf dem Kopf. Und von mir sieht sie auch nicht viel. Also, das ist alles ein bisschen kriminell, und wenn du da was ausfüllen musst, na dann halleluja.

Weiter gehts mit den Toiletten. Behindertentoiletten sind in Arztpraxen – in privaten –

sehr gering gesät. Und wenn ich dann höre „Behindertentoilette“, dann heißt es immer „behindertengerecht“. Was ist denn behindertengerecht?! Ein Blinder hat eine andere Behinderung als ich im Rollstuhl. Oder einer, der hören kann, der ist auch ... Es gibt keine behindertengerechten Toiletten, es gibt barrierefreie Behindertentoiletten. Und wenn man sich manche teilweise anguckt: Schlimm, Beschilderung so gut wie gar nicht. Da hängt irgendwo eine Zahl dran.

Garderobe – ein Schild, das sieht man kaum, kann man nur erkennen, aus DDR-Zeiten, klein geschrieben, so, mehr auch nicht. Leitsysteme schon gar nicht. Wenn die Schwester nicht gut drauf ist, dann sagt sie: Gehen sie mal hinten in Raum 4! Ja, dann suchst du, wo ist Raum 4? Weil, es ist nicht zu sehen.

Andere Sachen sind: Ältere Leute, die nicht so gut beweglich sind, wie kommen die denn zum Hausarzt? Da gehts schon los, wenn ich Transportmittel – barrierefreie – anfordere, in Rostock gibt es nicht mal Taxen, wo man mit dem Rollstuhl befördert werden kann. Da gibt es eins. Ansonsten muss man Transportunternehmen ... also mit dem Taxi kann man gar nicht fahren. Macht auch keiner. Die Verkehrsmittel sind auch immer nicht barrierefrei. Die Busse, die als Subunternehmer fahren für die Verkehrsbetriebe, das sind teilweise Reisebusse. Angeblich ist dann gerade der Bus kaputtgegangen, dann muss man halt den nehmen. Stehste wieder da. Anfahrtswege – auch schlecht teilweise.

Man müsste auch das Personal, ob nun die Ärzte oder die Schwestern, die müssen sensibilisiert werden für den Umgang mit Menschen mit Behinderung. Und das fehlt teilweise, einmal aus Fachkräftemangel oder auch an den Kosten wahrscheinlich.

Man müsste die finanziellen Unterstützungen, die müsste man hochfahren, auch gerade für den ländlichen Bereich. Zum Beispiel, wenn man barrierefreie Umbauten macht, wenn man sich eine Rampe anschafft oder die Zugänge macht. Das muss mehr gefördert werden. Dann müssten vor allen Dingen auch die Kosten für Transport- und Begleitdienste, das dürfte eigentlich kein Thema sein, das müsste auch im ländlichen Raum – in den Städten geht es teilweise, in dem ländlichen Raum schlecht.

Jetzt kommt einer, der die Gebärdensprache braucht, ehe der mal einen kriegt, wenn

er zum Arzt muss. Das ist auch nicht immer so selbstverständlich, dass der gleich verfügbar ist. Und vor allen Dingen, wenn, wer übernimmt die Kosten? Das ist ein Riesenproblem.

Wir brauchen – gesellschaftlich und politisch brauchen wir – da eine große Unterstützung. Die ist mehr denn je gefordert. Es müssen von der Politik einfach Maßnahmen, und vor allen Dingen auch gesetzliche Rahmenbedingungen, die müssen geschaffen werden, damit die Barrierefreiheit im Gesundheitswesen gefördert wird. Wenn man in andere Länder kommt, da ist es überhaupt kein Problem, aber Deutschland tut sich sehr schwer. Es wird geredet, geredet, geredet. Aber schnacken tun wir alle, aber passieren tut nichts.

Vor allen Dingen muss auch mehr Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden, auch gerade für Bürger und Bürgerinnen im ländlichen Raum. Und eigentlich müssten regelrechte Sensibilisierungskampagnen gestartet werden für eine generelle barrierefreie Grundversorgung. Denn, wenn es heute heißt, ja, du bist behindert, dann sitzt man automatisch im Rollstuhl. Aber es ist nicht der Rollstuhl, der Behinderte. Es gibt andere, haben wir vorhin gerade gehört. Eigentlich ist der Begriff, ich sags mal ganz krass, auch wenns ein Wortprotokoll ist, dieser Begriff ist scheiße. Es müsste heißen: „Menschen mit Beeinträchtigungen“. – Das dazu. Ich habe fertig. Danke!

(Beifall)

Anja Schießler: Vielen Dank!

Als Nächstes mit dem Thema „Assistenz im Krankenhaus“ Annika Schmalenberg vom Allgemeinen Behindertenverband.

(Beifall)

Annika Schmalenberg, Allgemeiner Behindertenverband M-V e. V.: Sehr geehrte Damen und Herren! Ja, mein Name ist Annika Schmalenberg. Ich bin Vertreterin heute vom Allgemeinen Behindertenverband in Mecklenburg-Vorpommern und möchte Ihnen einige Ausführungen zum Thema „Krankenhausassistenz für Menschen mit

Behinderungen“ geben.

Seit November 2022 gibt es gemäß dem Paragraphen 113 im SGB IX die neue Möglichkeit für Menschen mit Behinderungen, ihre Vertrauenspersonen mit in die stationäre Krankenhausbehandlung zu nehmen. Ein genauerer Blick in diese Gesetzesformulierung lässt jedoch erkennen, dass das Thema noch immer ziemlich unzureichend für einen Großteil der Menschen mit Behinderungen geklärt ist. Die eingangs erwähnte Möglichkeit über das SGB IX im Rahmen der Eingliederungshilfe geht nämlich davon aus, dass die sogenannte Krankenhausassistenz zu Zwecken der Kommunikation beziehungsweise zu Zwecken der Verständigung und zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als sogenannte nichtmedizinische Nebenleistung von Vertrauenspersonen, welche Dienstleistungen im Rahmen von Eingliederungshilfe anbieten, erbracht werden. Damit sind besondere Kommunikationsbedarfe von Menschen mit Lernbehinderungen gemeint, oder aber zum Beispiel die Unterstützung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, die die besondere Belastungssituation im Krankenhaus nur mit einer Vertrauensperson aushalten können.

Für Menschen, die eine reine Körperbehinderung haben, so wie ich, die jetzt so vor Ihnen steht, bringt diese Gesetzesnorm gar nichts. Denn hier ist es so, dass die grundpflegerischen Tätigkeiten natürlich in, ja, Verantwortung der Kliniken bleiben, das heißt, ja, grundpflegerische Tätigkeiten, die Mobilisation oder auch Hilfen bei der Nahrungsaufnahme. Das sind aber gerade Tätigkeiten, die bei Menschen mit Körperbehinderung sehr, sehr existenziell wichtig sind, dass diese durch ihre individuell angelernten Assistenzkräfte erbracht werden. Und häufig ist es einfach so speziell, dass auch Pflegefachkräfte diese Tätigkeiten nicht eins zu eins von heute auf morgen auf einer Klinikstation übernehmen können. Somit ist es so, dass im Rahmen von hektischen Pflegealltagen auf Klinikstationen Menschen mit Schwerbehinderungen standardmäßig nebenbei nur ziemlich schwer versorgt werden können.

Häufig ist es auch so, erst recht, wenn dann zum Beispiel Versorgungen auf Stationen stattfinden müssen, die zum Beispiel sich auch mit neurologischen Krankheitsbildern nicht auskennen, wie Muskelerkrankungen oder chronisch Querschnittslähmungen

oder aber auch starken Gelenkserkrankungen. Vermeintliche Standardaufenthalte können so zu echten Gefahrensituationen für Menschen mit Körperbehinderungen werden, weil zum Beispiel auch Rufklingeln nicht betätigt werden können, weil in Notsituationen Kommunikationsbedarfe durch die individuelle Assistenz nicht abgedeckt und erkannt werden können, weil diese nicht dabei sein darf, oder aber, weil bei diesen pflegerischen Tätigkeiten auf Stationen Handgriffe angewandt werden, die zu Schmerzen und Verrenkungen führen. Und das sind keine hypothetischen Dinge, die ich Ihnen hier erzähle. Das sind entweder selbst erlebte Dinge, oder Dinge, die mir zugetragen worden sind in Vorbereitung unseres Arbeitskreises.

Von daher bedarf es einer unbedingten Nachsteuerung dieser Gesetzesnorm, für die sich das Land Mecklenburg-Vorpommern auch auf Bundesebene einsetzen sollte, damit auch Menschen mit Körperbehinderungen ein umfassendes Recht darauf haben, ihre individuelle Assistenz mit ins Krankenhaus nehmen zu dürfen. Dies ist nämlich bisher nur Menschen mit Körperbehinderungen möglich, die ihre Assistenz im sogenannten Arbeitgeber/-innenmodell organisieren, aber nicht über einen Dienstleister. Aber auch hier ist die Notwendigkeit nicht in der Übernahme der pflegerischen Tätigkeiten begründet, sondern in der Aufrechterhaltung der Arbeitsverhältnisse.

Es gibt somit eine strukturelle Diskriminierung von Menschen mit Körperbehinderung, die ihren Assistenzbedarf über ein Dienstleistungsmodell absichern, da diese über die Eingliederungshilfe ihre Assistenz halt nicht mitnehmen dürfen in die Klinik. Zudem braucht es Anreize für Kliniken – und für alle Kliniken bei uns im Land –, dass sie sich intensiv mit diesem Thema auch auseinandersetzen, was es bedeutet, wenn Menschen mit Behinderung ihre Assistenz mit in die Klinik nehmen wollen, denn auch das führt in manchen Klinikbetrieben nach wie vor zu großen Hürden oder auch zu Unwillen. So wurde mir beispielsweise berichtet von einer, ja, Person aus meinem ehrenamtlichen Umfeld, dass die ihre Assistenz nicht mitnehmen durfte. Stattdessen wurde ihr von der Klinik vorgeschlagen, die Assistenz könnte ja nachts auf dem Parkplatz im Auto übernachten und bei Hilfebedarf dann schnell ins Zimmer kommen, wenn was wäre. – Das sind einfach Dinge, die einfach, ja, indiskutabel natürlich sind.

Zum Dritten braucht es eine Aufnahme dieser Thematik in den sogenannten

integrierten Teilhabeplan – das Bedarfsermittlungsinstrument unseres Landes –, um im Rahmen von Bedarfsermittlungsgesprächen bei der Eingliederungshilfe standardmäßig über dieses Thema dann auch zu sprechen. Oft kommt es nämlich vor, dass bei diesen sogenannten Eingliederungshilfebedarfsermittlungsgesprächen dieses Thema noch nicht ausreichend besprochen und oft ausgeklammert wird, sodass dann in diesen Situationen, wenn es zu Krankenhausaufenthalten kommt, die Sache ziemlich ungeklärt ist und Bedarfe nachgefordert werden müssen. Diese Zeit ist häufig nicht gegeben, wenn es sich um irgendwelche Akutaufenthalte handelt und nicht um geplante Krankenhausaufenthalte.

Und zu guter Letzt braucht es natürlich dann für die Eingliederungshilfe beziehungsweise den Leistungsberechtigten eine auskömmliche Finanzierung der Krankenhausassistenz, sowohl für die Personen, die ihre Assistenz im Dienstleistermodell organisieren, als auch für jene, die zum Beispiel das persönliche Budget nutzen. Denn nur mit diesen Dingen kann dann am Ende die Selbstbestimmung und Würde von Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus auch gewahrt werden. – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießler: Nächster Redner auf unserer Liste „Medizinische Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen“: Herr Warning, vom Landesverband Seelische Gesundheit.

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: Guten Tag!

Also ich möchte ganz kurz über die Situation von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sprechen. Deswegen, ich benutze das Wort „Behinderung“ auch sehr, sehr, sehr ungern.

Wie Sie die Grafik – nee, die Grafik nicht – ganz kurz sehen: Deutschlandweit erleiden durchschnittlich 27,7 Prozent der Menschen mindestens einmal im Jahr eine psychische Erkrankung. Wenn man das auf Mecklenburg-Vorpommern hochrechnet, sind wir bei 380.000 Einwohnern pro Jahr allein an psychischen Erkrankungen, und

das ist, ja, sehr, sehr viel.

Man sieht, die Wartezeit ist immer noch sehr lang. Durchschnittlich sind es 5,7 Wochen, die man auf einen Facharzt wartet, auf einen Psychotherapeuten sind es bei 20 Wochen. Also ich weiß nicht, wer bei einem Beinbruch oder Armbruch sechs Wochen auf einen Facharzttermin wartet, auch wenn die Notfallversorgung denn da war. Aber dann wartet man sechs Wochen, das geht nicht. Und eine psychische Erkrankung ist ja nichts anderes, außer, dass man eben die Erkrankung nicht sieht. Und das ist eben das Problem.

Das nächste Problem ist ganz einfach, dass Mecklenburg-Vorpommern ein Flächenland ist mit verschiedensten, mit einer verschiedenen Struktur von Ärzten- und Therapeutenansiedlungen in Ballungsgebieten. Also Schwerin ist es ja auch noch fast, aber Greifswald und Rostock ist gut, aber im ländlichen Bereich ist es katastrophal.

Zudem ist es so, dass die Patienten oder die Betroffenen, sag ich mal so, immer älter werden. Es kommt dazu zu einer schleichenden Immunität, sprich, viele können gar nicht mehr Autofahren, dürfen es vielleicht auch gar nicht mehr, weil sie Medikamente nehmen. Da wird vom Arzt gesagt: Nee, also sie sind nicht mehr fahrtüchtig, das lassen wir mal lieber, fahren sie mal lieber mit dem öffentlichen Nahverkehr, der dann aber sehr schlecht ist. Ich habe das letzte Woche gehabt und musste dreimal mit der Deutsche Bahn fahren, oder mit dem öffentlichen Nahverkehr, sage ich mal, ... nicht nur Deutsche Bahn. Es kam an einem Tag kein Zug, der pünktlich war. Wenn er denn fuhr, zwei sind noch ausgefallen.

Mecklenburg-Vorpommern ist ja laut neuestem Zensus geschrumpft, aber das heißt nicht, dass wir jetzt weniger Therapeuten oder Fachärzte für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen brauchen.

Das nächste Problem ist ganz einfach, diese Erkrankung hat verschiedenste, wirklich verschiedenste Ausprägungen und Einschränkungen. Das heißt, wenn ein Mensch psychisch krank ist, heißt es nicht, dass ein anderer Mensch die gleichen Symptome hat, nur, weil er auch psychisch krank ist. Es gibt eine Vielzahl, und die kann auch kein Arzt alle wissen. Also, selbst ein Arzt – und demzufolge die Gesellschaft – kann das

auch nicht wissen. Da muss man eben sehr tolerant sein und sagen, okay, also man soll nicht stigmatisieren und sagen, der ist psychisch krank, der weiß sowieso nicht, was er will. Auch das ist – man darf auch nicht vergessen –, auch medizinisches Personal sind nur Menschen. Es sind Menschen – so wie Politiker auch –, es sind auch nur Menschen, und haben auch ihre Vorurteile.

Seit 2017 gibt es die Terminservicestellen, aber sie haben nicht zu viel gebracht. Das heißt, innerhalb von vier Wochen gibt es einen Termin beim Psychologen oder Psychotherapeuten. Ja, dann gibt es ein Gespräch. Und dann wird er sagen: Na ja, mein Terminplan ist voll, ich kann nicht weiterbehandeln. Und dann ist das Problem nur aufgeschoben und nicht aufgehoben. Zudem, was hilft es, wenn man, es gibt ja so 'ne Probatorik – glaube ich, heißt das –, das heißt, für fünf bis sieben Probesitzungen. Ja aber, wenn man nicht klarkommt, muss man nachher wieder warten auf den nächsten Therapeuten.

So, wir Betroffenen wollen neben der Therapie auch Medikamente haben, also will ja jeder Mensch mit gesundheitlichen Einschränkungen haben. Aber bei uns ist es schon, wenn das Medikament anders heißt, oder es kann der gleiche Wirkstoff sein, aber wir sind ja nicht alle in der Pharmaindustrie tätig, dass wir wissen, das ist der gleiche Wirkstoff, sondern wenn das Medikament jetzt auf einmal anders heißt, ist es schon das nächste Problem, dass man dann vielleicht das etwas stärker hinterfragt und sagt, warum bekomme ich jetzt nicht mehr das Medikament. Das kann, darf die Apotheke aber vielleicht gar nicht mehr liefern, weil Rabattverträge dem entgegenstehen, oder tatsächlich das Medikament gibt es nicht mehr.

Ja, was fordern wir? – Letztendlich fordern wir das schon seit, ja, seit Jahren: Wirklich eine bessere Abdeckung von Ärzten und Therapeuten. Wenn das wirklich nicht möglich ist, dann muss es eben andere Möglichkeiten geben, dass die Betroffenen Mobilitätsbeihilfen bekommen, Fahrkostenübernahme. Weil, viele Menschen – das hatte ich auf einer anderen Folie, glaube ich, davor –, die gehen nicht in Rente nach der Regelarbeitszeit, sondern die gehen vorher in Rente wegen Erwerbsminderung. Und demzufolge haben die nicht die hohen Rentenansprüche, sprich, nicht die Einkommen, dass sie das alles so übernehmen können.

Und ja, dass die Förderung von alternativen Therapien, hatte ich geschrieben. Und es ist wichtig, in allen Bereichen der Gesellschaft eine bessere Aufklärungsarbeit über diese Erkrankungen zu nehmen. Dazu gehört auch – und da kommen wir wieder mit dem, was ich davor gerade gesagt habe, mit den Kosten –, dass die Selbsthilfearbeit unterstützt werden muss. Also ich kenne Leute, die sagen, ich kann nicht zur Selbsthilfegruppe gehen, weil es mir schlichtweg kostenmäßig nicht möglich ist, mit dem Bus zu fahren alle zwei Wochen.

So, und das habe ich hier noch mal zusammengefasst, damit, ja, es nicht jeder jetzt merkt. Aber eine psychische Erkrankung, die ist selten angeboren, also, oder ist nicht angeboren. Die Genetik kann da sein, ja, aber es wird viel durch die Umwelt, durch das Umfeld geprägt, durch Erlebnisse. Eine psychische Erkrankung ist vielfältig, sie ist nicht sichtbar. Es ist keine geistige Behinderung. Also man hat mir auch schon mal vorgeworfen: Herr Warning hat nicht gesagt, dass er geistig behindert ist. Nein, habe ich auch nicht. Ich würde auch nicht sagen, dass ich in Bayern wohne. Nein, es ist etwas anderes. Und eine psychische Erkrankung kann man lindern, aber sie ist nicht ausheilbar, und sie kann somatische Folgen haben, sprich, psychosomatisch, aber natürlich andersrum auch. Eine somatische Erkrankung kann auch psychische Folgen mit sich tragen. Und sie hat 2022 eine hohe Todesrate gehabt von über 10.000 Suizidtoten – also nicht nur die Versuche, sondern Tote.

So, und jetzt die nächste Folie, die für mich sehr, sehr wichtig ist: Nämlich, Barrierefreiheit ist für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen etwas komplett anderes, als für Menschen mit Mobilitäts- oder Sinneseinschränkungen.

So, und das Nächste – sieht man vielleicht nicht so gut –: Keine Gesundheit ohne seelische Gesundheit. – Damit danke ich für die Aufmerksamkeit!

Und hoffe, ich habe mich ...

(Beifall)

Anja Schießler: Als Nächstes bitte ich noch mal Frau Schmalenberg nach vorn zum Thema „Medizinische Versorgung von Frauen im Rollstuhl, explizit in Mecklenburg-

Vorpommern“.

Annika Schmalenberg: Sehr geehrte Damen und Herren! Das zweite Thema, über welches ich heute zu Ihnen sprechen möchte, soll Ihnen Einblick in die medizinische Versorgung von Frauen mit Mobilitätsbehinderungen geben. Dabei meine ich Frauen, die zur Bewältigung ihres Alltages auf einen Rollstuhl oder Elektrorollstuhl angewiesen sind. Ich versuche, Ihnen dabei in der Kürze der Zeit von persönlichen Erfahrungen zu berichten beziehungsweise von Erfahrungen von Frauen aus meinem beruflichen, ehrenamtlichen und privaten Netzwerk, die ich halt über verschiedene Verbindungen kennengelernt habe.

Nun fragen Sie sich, warum geht es bei meinem Redebeitrag thematisch nicht allgemein um die medizinische Versorgung von Menschen, die im Rollstuhl sitzen? Warum insbesondere um Frauen? Ich möchte gerne hier noch mal einen anderen Themenkomplex eröffnen, der nun mal Frauen insbesondere betrifft, nämlich das weite Feld der gynäkologischen Versorgung. Angefangen bei der einfachen Vorsorgeuntersuchung bis hin zum Thema „Behandlung bei Erkrankungen“ oder auch dem Thema Familienplanung sind die medizinischen Strukturen häufig voller Barrieren und Diskriminierungen, denen Frauen dabei begegnen. Das Thema „Barrierefreiheit in Arztpraxen“ wurde nun bereits mehrfach angerissen und auch schriftlich durch den Arbeitskreis Gesundheit in der Stellungnahme thematisiert. Barrierefreiheit bedeutet dabei für mich nicht, dass ich nur mit meinem Rollstuhl durch die Praxistür komme, sondern dass ich die angebotenen medizinischen Leistungen vollumfänglich nutzen kann.

Nun kann ich Ihnen von mir selbst berichten, dass ich in ganz Mecklenburg-Vorpommern bei meiner damaligen Suche keine einzige für mich nutzbare barrierefreie gynäkologische Praxis gefunden habe. Dabei war die Frage nach Kapazitätsgründen noch gar nicht gestellt. Behinderungsbedingt ist es mir nämlich nicht möglich, dass ich mich hinstelle oder aufrichte oder dass ich mich gar alleine umsetze. Das heißt, wenn ich mich auf eine Behandlungsliege setzen möchte oder auf einen Untersuchungsstuhl, brauche ich spezielle technische Hilfsmittel in Form von Patientenliftern. Solch eine technische Einrichtung habe ich bei meiner Suche, damals nach einer gynäkologischen Praxis, in ganz Mecklenburg-Vorpommern nicht

gefunden. Auch eine angefragte Klinik, die halt normalerweise sogar noch über mehr technische Möglichkeiten verfügt als eine ambulante Praxis, lehnte damals die Anfrage zur Routinevoruntersuchung bei mir ab. Im Endeffekt ist es so, dass ich jetzt für diese Termine bis nach Berlin fahre, nur, um Vorsorgeuntersuchungen in Anspruch zu nehmen, welche normalerweise wohnortnah, ja, möglich sein sollten. Das Zentrum, welches ich in Berlin aufsuche, bietet spezielle Sprechstunden für Frauen mit Behinderungen an und enthält entsprechend auch die notwendige Technik, zum Beispiel, um einen Transfer auf eine, ja, Untersuchungsliege zu ermöglichen. Auch die dort beschäftigten Ärztinnen und Ärzte oder Arzthelfer/-innen sind in diesem Zentrum besonders geschult im Umgang mit verschiedenen Behinderungsbildern, was mich sogleich zu meinem zweiten Problempunkt kommen lässt.

Häufig haben mir Frauen mit Behinderungen aus meinem Umfeld von diskriminierenden Erfahrungen im Zusammenhang mit frauenärztlicher Behandlungstätigkeit berichtet. Mangelhafte Informationen über Verhütungsmethoden beziehungsweise das Auslassen von Untersuchungsoptionen, da von vornherein davon ausgegangen wurde, dass Sexualität und Partnerschaft ja keine Rolle spielt. Bewertende Kommentare zum Thema Familienplanung oder die Ablehnung der Assistenz im Behandlungszimmer, um unterstützend beim Umsetzen und der Untersuchung behilflich zu sein, sind nur einige Beispiele. Stattdessen wurde einer Frau von einer Frauenärztin angeraten, sich von einem ihr fremden Krankenwagenfahrer doch zum Termin bringen zu lassen und auf den gynäkologischen Stuhl setzen zu lassen. Schließlich hätten Männer ja mehr Kraft, sie darauf zu heben. Dieser diskriminierende und entwürdigende Umstand kam nur nicht zustande, da die betroffene Frau sehr selbstbestimmt ihre Gesundheitssorge für sich regeln konnte. Fremdbestimmte Menschen, die vielleicht auch noch in Einrichtungen leben, und nicht in der Lage sind, ausreichend für sich selbst zu sprechen, müssten vielleicht diese Praxis über sich ergehen lassen.

Das sind alles nur einige mir bekannte und zugetragene Punkte, die Frauen mit Behinderungen immer wieder veranlassen, die ihnen zustehende Gesundheitsversorgung auf diesem Themengebiet auf ein Minimum zu begrenzen. Die Dunkelziffer, wie viele Frauen mit Behinderung auch aufgrund solcher Erfahrungen gar keine medizinischen Angebote mehr in Anspruch nehmen oder auch gar keinen

Zugang dazu haben, das kann nur gemutmaßt werden.

Die Verbesserung der frauenspezifischen Medizin, insbesondere die Behandlungsmöglichkeiten für schwerbehinderte Frauen im Rollstuhl, ist ein Thema, welches in Mecklenburg-Vorpommern unbedingt vorangebracht werden muss. Die Ausstattung von Praxen mit Hilfsmitteln, wie Patientenliftern oder zusätzlichen Liegemöglichkeiten, das Vorhandensein von barrierefreien WCs in diesen Praxen und im Sitzen nutzbare medizinische Untersuchungsgeräte, zum Beispiel auch wie bei der Mammografie, das sind Punkte, bei denen es dringenden Handlungsbedarf gibt.

Neben der baulichen Barrierefreiheit bedarf es zudem einer diskriminierungsfreien und barrierefreien Kommunikationskultur mit Achtung der Selbstbestimmung und Würde. Dies umfasst auch Informationsgespräche und Informationsmaterialien in einer für die Patientinnen wahrnehmbaren Form. Wir haben vorhin schon auch über Menschen mit komplexen Behinderungen gesprochen. Das beinhaltet dann zum Beispiel auch den Punkt „Informationsmaterialien in Leichter Sprache“.

Mir ist klar, dass nicht jede Praxis alle Bedarfe abdecken können wird. Das ist logisch. Es geht jedoch darum, dass man Strukturen schafft, dass eine wohnortnahe Behandlung auch von Frauen mit Schwerbehinderung, die dieser Zielgruppe, die ich beschrieben habe, entsprechen, behandelt werden können. – Vielen Dank!

(Beifall)

Anja Schießer: So, nun kommen wir zu dem Thema, was wir neu aufgenommen haben in unseren Forderungskatalog: „Forderungen an ein digitalisiertes Gesundheitswesen“ – Christian Engelen, Selbsthilfe Mecklenburg-Vorpommern.

Christian Engelen, SELBSTHILFE MV e. V.:

Ja, guten Morgen! Mein Name ist Christian Engelen von der SELBSTHILFE Mecklenburg-Vorpommern.

Vor drei Jahren hatten wir den letzten Tag der Menschen mit Behinderungen. Genau.

So, da war dieses Thema noch gar nicht so richtig aktiv. Wir hatten damals gerade das Ende, oder sagen wir, wir waren noch mitten in Corona gefangen. Wir hatten uns gerade daran gewöhnt, dass wir fast alles nur noch über Videokonferenzen organisieren konnten, dass die Situation einfach war, dass man sehr viele Selbsthilfeangebote nicht mehr wahrnehmen konnte. Und inzwischen haben wir sehr viele Wege gemacht – auch seitens der Politik, auch seitens der SELBSTHILFE und auch der Patienten und Behinderten –, dass unheimlich vieles jetzt digital gelöst wird.

Die Sachen nehmen im Gesundheitssektor sehr schnell und umfassend Bedeutung ein. Es wird aber nicht sichergestellt, dass die Sachen alle barrierefrei zugänglich sind. Da gibt es Apps, die einfach nicht so funktionieren, wie sie gedacht sind, die einfach verschiedene Handlungsweisen benutzen. Genauso wie es in der Vergangenheit Fehler wegen baulicher, informativer und kommunikativer Barrierefreiheit gab, wird das Gleiche jetzt im digitalen Sektor umgesetzt. Patienten mit Behinderungen können gerade wegen bestehender körperlicher, kognitiver und seelischer oder Sinnesbeeinträchtigungen, können sie da von diesen digitalen Angeboten besonders profitieren. Es gibt aber auch Einschränkungen, und zwar gerade bei rheumatischen Erkrankungen und Ähnlichem, ist zum Beispiel – ein Beispiel, was mir da sofort einfällt, wo Leute kein Touchscreen bedienen können. Was macht man da mit einer App? Dann steht man davor und weiß nicht, wie soll ich das machen? So, solche Sachen müssen mitgedacht werden. Es darf keine neuen Barrieren erzeugen.

Wir fordern daher bei den Zugängen: Es muss verbindlich ein umfassender barrierefreier Zugang zu telemedizinischen Angeboten, zur elektronischen Patientenakte und zu digitalen Anwendungen, wie dem E-Rezept, gesundheitsbezogenen Apps oder den elektronischen Medikationsplan einschließlich der jeweils darauf gespeicherten Informationen, gewährleistet werden. Wer sich erinnert, als es um die ...

Wer sich daran erinnert, als die ePA im Gespräch war, hieß es, es würde Terminals geben, na, für die Versicherten, wo sie ihre Patientenakte abfragen können, wo dann einfach man, man braucht kein Handy, sondern man kann dort hingehen – bei der Krankenkasse, bei den verschiedenen Stellen im Lande – und kann sich dann dort anschauen, was steht in meiner Krankenakte, was sind für Befunde da, was ist da, und

kann auch dort dann die Freigaben erteilen. Inzwischen ist das gestrichen worden, weil, es ja viel zu aufwendig, den Krankenkassen das aufzubürden, dass sie das dahin stellen. Also, es ist alles nur noch über die App zu machen.

So, das gleiche Problem haben wir bei den Einrichtungsassistenten dieser Apps. Die sind meistens so techniklastig beschrieben, dass die wenigsten Leute, die damit nie was zu tun hatten, damit gleich klarkommen. Die brauchen meistens Erläuterungen, die brauchen Hilfestellungen, damit sie überhaupt klarkommen, um diese Apps zu bedienen. Die Anwendungen, bei denen ist es halt einfach so, momentan wird unendlich vieles in den Markt geschwemmt. Wer sich beim Play Store bei Google umschaute, was es an Krankenkassen-Apps gibt und Gesundheitsakten-Apps und so weiter, der wird sich wundern, wie viele ihm da aufploppen. Die werden alle mit der heißen Nadel gestrickt. Dort wird nicht da drauf geachtet, ob Datenschutzinteressenten, also die Datenschutzvorgaben eingehalten werden.

Ich habe die letzte Woche mal damit verbracht und mal etwa 20 Apps mir angeguckt. Bei keiner einzigen war der Datenschutz da umfänglich sichergestellt. Es waren Tracker von Google, von Adobe, von Meta und sonstigen Sachen da, die da in der Gesundheits-App nichts zu suchen haben. Was geht Facebook und Google an, was ich für Medikamente nehme?! Und wir können nicht bei diesen Sachen, wenn fertige Bausteine verwendet werden für diese Apps, können wir nicht feststellen, welche Daten ausgeleitet werden. Das ist so nicht möglich. Das wird einfach passieren. Und das geht einfach nicht bei Sachen, die den besonderen sensiblen Daten zugerechnet werden.

Deswegen müssen bei der Herstellung und bei der Planung von solchen Umsetzungen unbedingt auch die Interessenvertretungen miteinbezogen werden, dass die Barrierefreiheit geprüft werden kann, dass auch mal die zukünftigen Nutzer sagen können: Ja, ich brauche aber so eine Möglichkeit, das muss aber anders gelöst werden, weil sonst kann ich es gar nicht bedienen. Das muss allerdings dann auch finanziert werden, weil das ist Ehrenamt. Die Leute, die dann mithelfen sollen, sind nicht die Angestellten von diesen Firmen. Und ich glaube auch kaum, dass irgendein Softwarehaus einen Behinderten einstellt, oder einen Beeinträchtigten einstellt, um das Ganze umzusetzen. Das ist eine Sache, die muss aus der breiten Masse kommen,

weil es auch für die breite Masse ist. Das, was für Menschen mit Beeinträchtigungen funktioniert, funktioniert für alle anderen erst recht einwandfrei. Das ist das, was meistens noch nicht mitgedacht wird.

Zweitens ist es auch so, dass diese Zugänge einen Digitalzwang hervorbringen, der immer mehr zunimmt. Das heißt, es werden immer mehr analoge Angebote abgeschafft, weil alles nur noch über die Apps passieren soll. Da wollen sie einen Termin machen, weil sie einfach nur – es ist jetzt gerade, nicht gerade der Gesundheitsbereich, aber es ist gerade mir passiert –, Sie wollen einen Führerschein neu ausstellen lassen, sie kriegen aber keinen Termin mehr, sie müssen online sich einen Termin aussuchen. Und wenn sie dann nicht da sind, und den Code vergessen haben, dann stehen sie da und werden wieder nach Hause geschickt, weil, sie haben ja ihre technische Voraussetzung nicht erfüllt. Es geht also auch nicht nur beeinträchtigten Menschen so, es geht auch dem ganz normalen Nutzer so. Das muss mitgedacht werden, weil es muss auch immer für die Leute, die sich mit der Technik nicht anfreunden können – aus welchem Grund auch immer –, für die muss ein Zugang möglich sein. Die müssen die Möglichkeit haben, auch auf einem anderen Weg, noch auf die alte Art und Weise, jemanden als Ansprechpartner zu haben, der ihnen hilft, der sie weiterbringt und der sie notfalls zu diesem Termin begleitet und den dann mit ihnen durchführt. Auch das kostet wieder Geld.

Pflegebereich/besondere Wohnformen.

Für Menschen in Pflegeeinrichtungen, in besonderen Wohnformen muss ein barrierefreier Zugang zum Internet und zu den sozialen Kommunikationsmedien regelhaft vorgesehen werden. Das setzt auch voraus, dass alle Einrichtungen mit WLAN oder normalen Netzzugängen versorgt sind. Wenn man heute guckt – ich weiß von unserer Umgebung, zwei von den Seniorenheimen oder Pflegeheimen, die dort sind, haben nur eine sporadische Abdeckung mit WLAN. Das heißt, in den Zimmern selber ist gar kein Zugang drinnen, da muss man in den Gemeinschaftsraum gehen, um mal kurz eine Email zu checken oder auch auf einen Brief von den Verwandten zu antworten oder Ähnlichem. Das ist eigentlich nicht zumutbar heutzutage. Wo jeder einigermaßen verfügbar sein sollte, kann man das nicht so hinnehmen.

So, kommen wir zu dem interessantesten Punkt: Forschung und Anwendung von KI-basierten Lösungen.

Diese Algorithmen, die dort verwendet werden, sind nicht einsehbar. Das heißt, die Firmen haben die aufgebaut auf riesigen Datenmengen, die sie aus dem Netz gezogen haben. Wie ja inzwischen mehrfach studienmäßig nachgewiesen wurde, sind diese Datenmengen, die da benutzt wurden, von sich aus rassistisch, einschränkend, vorurteilsbehaftet – alles. Weil es werden hauptsächlich männliche Daten verwendet, es werden hauptsächlich von der weißen Rasse, wenn man so sagen will, Informationen verwendet. Es sind also viele Sachen, sind schon ausgegrenzt, alleine durch die Datenmenge, die verwendet wurde. Das kann nicht so sein. Man bräuchte einen riesigen Datenpool, der neutral ist. Den haben wir aber nicht. Also muss man Vorkehrungen treffen, dass diese implizite Benachteiligung abgeschafft wird. Das ist bisher in keiner der Vorgaben, die dort zur Nutzung sind, richtig berücksichtigt worden. Das heißt, es wird nach Geschlechtern, es wird nach Hautfarbe, es wird nach Alter diskriminiert, ohne dass das jemand nachvollziehen kann, weil diese Daten einfach da sind. Die sind irgendwann mal dort eingepflegt worden und beeinträchtigen das Leben von Menschen, die über diese KI verarbeitet werden.

So. Grundsätzlich gilt, das Land wird aufgefordert, entsprechende Änderungen, die bundesrechtlichen Regelungen unterliegen, im Bundesrat voranzutreiben. Regelungen, Forschungsansätze und Modellvorhaben, die landesfreiheitlich entschieden werden oder landesseitig gefördert werden, sind an den Forderungen auszurichten. Das heißt, wir müssen darauf achten, dass Gelder nur noch dann rausgegeben werden, wenn nachgewiesen wird, es ist barrierefrei, es diskriminiert nicht und es ist auch wirklich für die Leute zu nutzen, die es nachher auch nutzen sollen.

Das wäre dann so viel von meiner Seite, damit ich auch einigermaßen schnell fertig bin.

(Beifall)

Anja Schießer: So, ich bedanke mich bei allen, die die Zeit ganz oder fast eingehalten

haben.

Ganz kurz noch mal eine Zusammenfassung. Unsere schriftliche Stellungnahme liegt Ihnen vor. Wir haben das jetzt durch zahlreiche Beispiele aus der Praxis ergänzt, und wir haben ganz neue Themenfelder aufgemacht. Und das ist, wie gesagt, nicht abschließend. Im Ergebnis genügt das System der medizinischen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern nicht den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention. Vorgehaltene Dienste und Maßnahmen entsprechen im größten Teil nicht den Anforderungen.

Was ist jetzt notwendig?

- Wir brauchen umfassende Barrierefreiheit.
- Es muss ein diskriminierungsfreier Zugang zu Diensten und Einrichtungen gewährleistet werden.
- Alles, was im Gesundheitswesen angeboten wird – von der Prävention bis zur Rehabilitation –, muss Menschen mit Behinderung, und zwar nicht den einen Menschen mit Behinderung, den man vielleicht selber gerade im Kopf hat, sondern für ganz viele Menschen mit ganz unterschiedlichen Behinderungen mitdenken.

Dafür ist es notwendig, dass wir bei allen Beteiligten Bewusstsein bilden. Das ist ein schwieriges Wort, und ich weiß, dass das eine hohe Hürde ist. Früher haben wir immer von den „Barrieren in den Köpfen“ gesprochen, aber ohne diese Maßnahmen der Bewusstseinsbildung werden wir auch in zehn Jahren noch hier stehen und immer noch dasselbe beklagen. Und was wir unbedingt brauchen, ist ein systematisches, eine systematische Evaluation beziehungsweise ein Monitoring einer unabhängigen Stelle für Fortschritte oder auch Rückschritte. Denn, wir haben auch gehört, es gibt tatsächlich auch Rückschritte im System der medizinischen Versorgung. Was wir brauchen, ist ein Verständnis dafür, dass das, was wir hier fordern, das ist nichts Besonderes und auch nichts für Menschen mit Behinderung extra. Das ist geltendes Recht, so, und hier wird geltendes Recht gebrochen, jeden Tag.

(Beifall)

Und ich möchte, das ist jetzt wirklich, ich gebe jetzt hier die Dramaqueen, aber es ist: Medizinische Versorgung bestimmt Lebensqualität und Lebenszeit. Barrierefreiheit, Erreichbarkeit, Ausbildung und fachliche Kompetenz entscheiden im Zweifelsfall über Leben und Tod. Und Menschen mit Behinderungen haben ein verbrieftes Recht auf einen diskriminierungsfreien Zugang zum gesamten System der gesundheitlichen Versorgung.

Das ist das, was ich sozusagen, womit ich eigentlich mit Ihnen in die Diskussion gehen möchte. Aber vorher möchte ich mich noch beim Landtag bedanken für die Möglichkeit der Stellungnahme, für die Wiederaufnahme unserer Forderungen. Das war nämlich etwas, das lag mir sehr am Herzen, nachdem wir 2021 aus dem Tag rausgegangen sind, dass wir nicht Stopp machen, und dann uns neuen Themen zuwenden, sondern dass wir weitermachen. Das gewählte Format finde ich ungewöhnlich, aber charmant.

Ich bedanke mich bei allen, die aktiv im Arbeitskreis Gesundheit, und darüber hinaus, mitgewirkt haben. Und ich bedanke mich schon mal vorab bei allen, die unsere Forderungen ernst nehmen und unterstützen.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießler! Vielen Dank an den AK 1! Vielen Dank an alle Referenten! Persönliche Schilderungen, lebhaftes Darstellungen, klare Forderungen und mit klarer Adressierung. – Vielen Dank für den ersten AK!

Jetzt haben die Abgeordneten die Möglichkeit, Fragen zu stellen – möglichst knapp und kurz – direkt an die Experten. Und ich würde vorschlagen, dass die Abgeordneten das hier vom Pult machen – wirklich kurz –, und dann die Experten sitzen bleiben und möglichst adressieren, an wen die Frage geht.

Die erste Frage ist immer die komplizierteste und vielleicht auch nicht die einfachste. Aber ich muss mal meine Kollegen in den Blick nehmen. Wer möchte als erstes eine

Frage stellen? – Bitte, Herr Koplin!

Torsten Koplin, DIE LINKE: Herzlichen Dank für die fachkundigen und berührenden Darlegungen!

Ich bin hergekommen mit der Überlegung, wir haben weniger ein Erkenntnisproblem als ein Umsetzungsproblem. Der Auffassung bin ich immer noch. Aber es gibt ein paar Sachen, da sind die Erkenntnisse wachgerufen worden oder völlig neu.

Zwei Fragen habe ich – an Herrn Warning: Sie sprachen unter anderem davon, dass es um eine Zulassung alternativer Therapien gehen muss. Vielleicht können Sie den Gedanken noch mal spezifizieren?

Und an Frau Schmalenberg habe ich die Frage: Wenn Sie – das wird ja nicht wenigen Menschen so gehen –, wenn Sie nach Berlin müssen, um die medizinischen Untersuchungen durchführen lassen zu können, wird da die Mobilität, die mit Kosten verbunden ist, dann von den Kassen bezahlt? Oder wie verhält es sich da? Weil die Frage der Fahrkosten hier eine große Rolle spielt. Möglicherweise eine naive Frage, aber es hat uns beschäftigt.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Koplin!

Herr Warning, Sie haben jetzt wunderbar ein Mikro dastehen. Perfekt!

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: Ja, es geht darum, dass also mir zugetragen worden ist, dass zum Beispiel bestimmte Therapien, also spezielle Ergotherapiepraxen zum Beispiel, nicht Praxen, sondern dass die Ergotherapie nicht angeboten wird, weil unter anderem auch zu viel Bedarf ist, aber was eben gar nicht abgedeckt werden kann, dass man das denn, kann man ja, dass man das notfalls auch privat bezahlen sollte. Das ist das Erste.

Das Zweite ist immer noch das Gleiche, was ich so oft sage, dass, es sind ja nicht nur die 10 Prozent hier die Zuzahlung, sondern manchmal auch mehr, muss man privat leisten, und was nicht jeder kann.

Torsten Koplin, DIE LINKE: Vielen Dank für Antwort!

Thomas Warning, Landesverband Seelische Gesundheit M-V e. V.: So war das ...

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Also Kosten- und Kapazitätsfrage?!

Frau Schmalenberg bitte!

Annika Schmalenberg, Allgemeiner Behindertenverband M-V e. V.: Ja, die Frage zur Mobilität, zu den medizinischen Versorgungseinrichtungen betrifft mich nur indirekt dadurch, dass ich ja nun mal Rollstuhlnutzerin bin und außergewöhnlich gehbehindert bin. Laut meinem Schwerbehindertenausweis mit dem „Merkzeichen aG“ stehen mir über die Krankenkasse dann sozusagen Transportmöglichkeiten zur Verfügung. Also von daher bin ich von dieser Thematik nicht so sehr betroffen. Aber dieses Problem ist mir tatsächlich aus meiner Beratungsarbeit auch bekannt, dass weite Wege für Menschen mit Behinderungen, die zum Beispiel jetzt nur ein „Merkzeichen G“ für gehbehindert im Ausweis haben und noch nicht unbedingt immer einen Transportschein über den Arzt bekommen, dass diese wirklich schwere Wege zu Arztpraxen, zu Therapieeinrichtungen, oder wohin auch immer, nur sehr schwer bewältigen können, weil es teilweise da privat organisiert werden muss und das dann natürlich ein großer Kostenfaktor ist.

Bei mir ist es eher so, und das ist vielleicht auch ein Gedankengang, den ich da einfach gerne mit ranhängen würde: Jede andere Frau würde vielleicht am Nachmittag nach ihrem Feierabend diesen Termin vereinbaren und irgendwo in eine Praxis gehen und Vorsorgeuntersuchungen durchführen lassen. Ich nehme mir dafür einen Tag Urlaub. Nun könnte man sagen, ja, okay, ich habe ja als schwerbehinderter Mensch noch mal fünf Extratage pro Jahr. Wenn ich Ihnen sage, dass ich diese fünf Extratage aber nicht nur für Arztbesuche brauche, sondern auch, wenn der Rollstuhl kaputt ist, ich mal wieder zum Sanitätshaus muss, wenn irgendwelche Assistenzprobleme sind. Und das sind fünf Tage im Jahr erst mal nicht viel. Und das ist dann noch mal ärgerlich, wenn ich im Prinzip für Dinge, die ich anders lösen könnte, nämlich medizinische Versorgung wohnortnah zu realisieren, dann sozusagen diesen Zeitaufwand auf mich nehmen

muss.

Torsten Koplin, DIE LINKE: Ja, vielen Dank!

Dass wir keine solche Praxis haben, ist ein Unding. Nicht, dass das jetzt mit der Frage so verbunden sein sollte, ja: Finden wir uns damit ab, dass man reisen muss? – Vielen Dank!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke Ihnen, Herr Koplin!

(Beifall)

Frau Federau, Frau Klingohr, dann Frau Becker-Hornickel!

Frau Federau, bitte schön! Ja, auch gern vom Platz!

Petra Federau, AfD: Genau, ich mache es vom Platz aus.

Ich habe eine Frage zu dem Thema „Barrierefreiheit im ländlichen Raum“. Da war Herr Schersch, wenn ich das jetzt richtig in Erinnerung habe, derjenige, der da vorgetragen hat. Deswegen richtet sich auch die Frage an ihn. Sie sprachen davon, dass im Ausland dort Positivbeispiele sind, also, dass es dort besser umgesetzt wird. Können Sie Länder benennen oder Regionen, wo es wirklich, wo wir sagen können, Deutschland, insbesondere M-V, kann sich daran ein Beispiel nehmen? Ob Sie das vielleicht benennen könnten, wo es gut funktioniert? – Danke!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Herr Schersch, bitte schön!

Carsten Schersch, Behindertenbeauftragter Elmenhorst/Lichtenhagen:

Ja, ich will jetzt nicht Reklame für das Ausland machen, weil wir wollen es ja in Deutschland haben. Aber fahren Sie mal zum Beispiel nach Holland, Amsterdam, da geben Sie am Bahnhof Gas mit dem Rollstuhl und dann fahren Sie bis Ende der Stadt ohne eine Hürde – da kommen Sie in jeden Laden rein, in jeden, in jede Gaststätte, in

jeden Pub. Das geht ja hier schon los. Das hat man hier in Deutschland nicht. Oder Dänemark: Fahren Sie mal dahin! Da ist es sowas von, ich sag jetzt mal, behindertengerecht. Also da können wir uns eine Scheibe abschneiden.

Wir haben, wir haben hier teilweise in Gemeinden keine vernünftigen Übergänge, wo man mit dem Rollstuhl rüberkommt. Das kannst du vergessen – da hast du, da hast du eine Ampel auf fünf Kilometer Dorflänge. Und das sind Sachen, das sind, eigentlich müssen das Selbstverständlichkeiten sein, aber es macht keiner. Warum macht es keiner? Erst mal kostet es wieder. Das ist ja nur eine Kostenfrage. Da wollen wir gar nicht drüber reden.

Aber was fehlt? Wir haben Gesetze, und Gesetzen sind da, um sie einzuhalten. Wir haben seit Jahren die UN-Behindertenrechtskonvention. Das ist mittlerweile in nationales Recht übergegangen. Wen kümmert das? Keinen! Warum? Es fehlt die Kontrolle. Und solange keiner kontrolliert, passiert auch nichts. Und das ist das Problem, was wir alle haben. Da reden wir schon seit Jahren – es passiert nichts. Und wenn man sich nicht selber kümmert, ist man am Arm der Welt, muss ich ehrlich sagen. Da können Sie nach Spanien fahren, da können Sie sonst wohin fahren.

Es geht ja schon los in Deutschland, um mal vom Medizinischen wegzusehen, die Beförderung mit der Bahn. Wenn ich mit der Bahn nach München fahren will, da brauche ich eine Woche Vorbereitung. Und wenn dann es heißt, hier kommt ein Lift oder so, ja, dann ist der Lift zwar da, aber der, der ihn benutzen kann, der ist verhindert. Und dann stehst du da wie Otto. Dann hast du am Bahnhof in Rostock drei Aufzüge, einer geht, wenn ich Glück habe, dann bauen sie einen Bahnsteig um, dann ist ein Lift total gesperrt, da kommt man gar nicht hin.

Und das sind Sachen, so was darf es nicht geben. Wir sind Menschen, wir haben Pflichten, wir haben aber auch Rechte, verdammt noch mal!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Schersch!

Jetzt Frau Klingohr, dann Frau Becker-Hornickel und dann Herr Glawe!

Christine Klingohr, SPD: Ja, vielen Dank! Ich mache es auch gerne vom Platz aus.

Ich habe eine Frage an Herrn Brockmann von der Lebenshilfe.

Herr Brockmann, die Worte, die Sie vorgetragen haben, haben mir noch mal sehr wohl zu denken gegeben. Sie haben davon gesprochen, dass Sie bei Politikern, bei unseren Abgeordneten nicht den Willen erkennen, sich um das Thema Pflege zu kümmern. Ich habe die Frage: Wo messen Sie das? Was wünschen Sie sich? Was erwarten Sie? Weil, ich will gerne von mir als Person ausgehen, dass ich mit dem Thema sehr vertraut bin, und wir auch sehr viele Dinge auf den Weg gebracht haben. Vielleicht liegt es daran, dass es nicht ankommt? Vielleicht sind es auch Kommunikationsstrukturen? Da will ich gerne noch mal hinterfragen, was wir besser miteinander machen können, weil Sie sagen: Sorgen Sie dafür! Ich glaube, das können wir nur gemeinsam tun. Und dafür will ich gerne werben.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Herr Brockmann, bitte!

Marten Brockmann, Lebenshilfe MV e. V.: Ja, vielen Dank, Frau Klingohr! Danke schön für die Nachfrage!

Danke, dass Sie das jetzt so offensiv ja auch noch mal bekunden, dass Sie scheinbar ja doch ein Interesse daran haben, dass die Pflege sich doch auf dem Themenfeld begeben hat. Und ich freue mich natürlich, wenn Interesse da ist, dass die Situation bei der Versorgung von Menschen, die gerade komplex, ja, behindert sind. Und da muss ich zu dem Begriff „Behinderung“ auch vielleicht noch mal was sagen: Wir diskutieren lange schon darüber, wie wir diesen Begriff tatsächlich benennen können. Wir haben unterschiedliche Strömungen, auch bei uns im Verband, die sagen, wir bewahren den Begriff, wir erneuern den Begriff oder wir denken komplett neu.

Zu dem Thema Pflege fehlt mir der tatsächliche Umsetzungswille in Form von Kommunikation nach oben. Wir von unten haben ja schon ganz klar formuliert, dass es nicht mehr geht, dass die Patienten so nicht versorgt werden können. Und was uns

ganz klar auffällt, ist, dass Menschen mit mehreren Herausforderungen eben in Konkurrenz zu Patienten stehen, die eben, ich sag mal, nur regelversorgt werden oder in eine Akutversorgung kommen und die ihre Bedürfnisse benennen können. Auch die kriegen Hilfe von ihren Familien und oftmals nicht mehr gelingend gut und ausreichend im ambulanten Setting und stationär sowie in medizinischen Versorgungszentren.

Sie haben die Aufgabe, Frau Klingohr, das nach oben zu transportieren, dass die Pflege am Rand der Existenz steht, am Rand der Versorgung. Sie sind diejenigen, die mit dem Bundesministerium sprechen müssen. Sie sind diejenigen, die ihr Land versorgen wollen. Sie sind unsere Volksvertreter. Sie müssen, nicht wir, wir benennen nur.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Wir schneiden jetzt immer Themen an, also ne, die immer so eine, ja, logischerweise, also, ne, für die Gesellschaft insgesamt ein großes Thema sind, also Mobilität beispielsweise oder Pflege.

Ich würde jetzt gerne noch mal das Wort geben an Frau Becker-Hornickel und dann an Herrn Glawe. – Bitte schön!

Barbara Becker-Hornickel, FDP: Ja, vielen Dank! Vielen Dank erst mal allen, die hier so wirklich, denke ich, sehr beeindruckend vorgetragen haben!

Meine Frage geht noch mal an Frau Schießler. Wir haben ja – ist ja gar nicht so lange her – erst paar Tage auch beim Fachtag Patientenvereinigung zusammengesessen. Und Sie haben auch da schon darauf hingewiesen, dass die Vertreter dieser Gruppen selten oder gar nicht hinzugezogen werden beziehungsweise gehört werden. Und ich fand das schon sehr misslich.

Und meine Frage hier – Sie haben, oder Ihr Vorredner oder jetzt Frau Klingohr geantwortet hat, natürlich wollen wir Ihnen helfen, natürlich stehen wir für Sie ein, aber oftmals wissen wir gar nicht genau, wo es hakt: Wo – Frau Schießler, ganz kurz, können Sie das noch mal sagen –, woran liegt es, dass die Vertreter der

Patientenvereinigung nicht wirklich gehört und beteiligt werden? Ich denke, das ist auch ein Ansatz für uns Abgeordnete, wo man hinterhaken kann.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Das mache ich jetzt gerne. Aber ich will noch mal sagen, wir sind hier gerade in einem Forum, wo wir uns austauschen.

Bitte, Frau Schießler!

Anja Schießler, SELBSTHILFE MV e. V.: Mein Nachbar flüsterte gerade: „Steilvorlage“.

(Heiterkeit)

Ja, ein grundsätzliches Problem, warum gerade das Thema „Gesundheitliche Versorgung“ aus Sicht von Patientinnen und Patienten sich an vielen Stellen nicht ausreichend repräsentiert fühlt, nicht ausreichend repräsentiert ist, ist, dass wir alles zu 100 Prozent im Ehrenamt machen. Das muss man so deutlich sagen. Die, ich sag mal, wir ...

(Beifall)

Frau Becker-Hornickel hatte es gerade gesagt, wir haben am letzten Freitag den Fachtag „20 Jahre Patientenbeteiligung“ gehabt. Wir haben von niemandem – niemandem –, nicht, nicht dem Land, nicht der Kassenärztlichen Vereinigung, nicht der Landeskrankenhausgesellschaft, nicht der Ehrenamtsstiftung im Land, wir haben von niemandem eine finanzielle Unterstützung bekommen, was natürlich auch Teilnehmerbeiträge für die ehrenamtlich arbeitenden Patientenvertreter wieder in Größenordnungen getrieben hat, die wir eigentlich gar nicht haben wollten. Unabhängig davon war es uns wichtig, zu sagen, 20 Jahre Patientenbeteiligung und maßgebliche Interessenvertretung für die Belange von Patientinnen und Patienten sind die Landesverbände derer, die im Deutschen Behindertenrat organisiert sind. Da merken Sie die enge Verknüpfung von Patientenvertretung und Deutscher Behindertenrat. Und wir machen das seit 20 Jahren alles im Ehrenamt. Wir haben mit – das habe ich auch letzten Freitag gesagt –, wir haben mal mit 28 Patientenvertretern

angefangen, wir sind bei über 100 gelandet mittlerweile. Und wir können einfach das nicht mehr in einer Form, in einer Qualität machen, die uns allen so wahnsinnig wichtig ist, wenn wir es immer on top machen müssen. Wir brauchen irgendeine, also was, nee, wir brauchen nicht irgendeine, es gibt ja ein Konzept dafür. Das gibt es auch schon seit 2017, liegt das im Ministerium. Wir brauchen eine unterstützende Struktur, damit die Interessenvertretungen von Patientinnen und Patienten, insbesondere auch aus dem Bereich von Menschen mit Behinderungen, Gehör finden. – Punkt!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießer!

Die letzte Frage in diesem Forum stellt jetzt Herr Glawe. – Bitte schön!

Harry Glawe, CDU: Ja geht! Geht? – Ja!

Erst mal guten Morgen! Vielen Dank für die Einladung! Ich denke, dass der 3. Tag der Menschen mit Behinderung ein wichtiges Auditorium ist, um die Interessen auch voranzutreiben und Lösungen einzufordern.

Wir haben ja heute wieder gehört, es gibt keinen Erkenntnisgewinn, es gibt ein Umsetzungsproblem. Und ich will mal zwei Dinge ansprechen: Das eine ist, es geht ja darum, dass in der Diskussion, dass man im öffentlichen Raum Absenkungen von Gehwegen oder Barrieren, Zugängen zu Rathäusern etc. pp. einfordert oder auch Zugänge zu Arztpraxen hat. Das ist ja auch ein wichtiges Thema. Ich glaube, es ist wichtig, dass über Bürgerräte und die Finanzausstattung der Kommunen deutlich besser sein muss, als sie sich jetzt darstellt. Dann könnten die Kommunen auch handeln. Es ist einer der großen Fehler der letzten Jahre, dass die Kommunen in dieser Frage durch das Land zu wenig mit Geldmitteln ausgestattet worden ist. Meine Frage: Teilen Sie meine Auffassung oder haben Sie andere Vorschläge?

Das Zweite, was ich sagen will: Es geht ja auch um Pflege. Und da, wo das Land zuständig ist, das ist die Finanzierung von Investitionskosten in Pflegeheimen. Das ist eine Länderaufgabe. Und ich glaube, dass es an der Zeit ist, dass da Entlastungen für

die Menschen, für die Behinderten, aber auch für diejenigen, die in Pflegeheimen gepflegt werden, angesagt sind. Teilen Sie meine Meinung, dass das Landespflegegeld wieder eingeführt werden sollte?

Und der dritte Weg, da will ich Ihnen völlig Recht geben: Die Politik ist gefordert, alle anderen Dinge, die in der Pflege dann auf der Bundesebene zu regeln sind, müssen auf die Bundesebene transportiert werden. Nach den Auskünften, die ich habe, will man zwar noch einmal die Kassenbeiträge in der Pflege erhöhen, aber wahrscheinlich keine grundsätzliche Regelung mehr für die Pflege bis zur deutschen, bis zur Bundestagswahl im nächsten Jahr – wird man wohl nicht schaffen. Wie ist da Ihr Erkenntnisstand?

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke Ihnen, Herr Glawe!

Das ist eine Frage für Frau Schießler, würde ich sagen oder eigentlich zweieinhalb Fragen. – Bitte schön!

Anja Schießler: Ich fange mal, ich fange mal an, und wer sich dazu äußern möchte, der hängt sich einfach hinten ran.

Erstens. Ich glaube, zu dem Punkt, das, was wir hier auf Länderebene fordern, so es denn bundesgesetzlich geregelt werden muss, dass das weitergetragen wird, dass das auch über unsere Bundestagsabgeordneten weitergetragen werden muss, dass es über den Bundesrat geschehen muss. Dazu haben wir uns geäußert in unseren Stellungnahmen. Das ist so, natürlich stimmen wir da zu.

Die Frage des Eigenanteils in Pflegeeinrichtungen – auch da völlig d'accord. Der hat mittlerweile Größenordnungen erreicht, die einfach an vielen Stellen – zumindest von jemandem mit einem normalen Einkommen – nicht tragbar sind. Es gab eine Entlastung für Angehörige. Aber nichtsdestotrotz – das ist jetzt eine ganz private Meinung von mir – finde ich es unerträglich, den Gedanken zu haben, dass jemand, nur, weil er im Alter oder wegen einer Erkrankung/Behinderung zu einem Pflegefall wird, auf einmal auch gleichzeitig Sozialfall ist. Das ist, das ist unwürdig, denn das sind Schicksale, die sucht man sich nicht aus. Und dafür, finde ich, muss dann auch

Gemeinschaft solidarisch einstehen.

Die Kommunen besser finanziell auszustatten, muss ich für meine Seite sagen, bin ich völlig überfragt. Ich kenne zwar die Finanzausstattung der Kommunen, und ich habe auch eine Meinung dazu, an welcher Stelle welches Geld sinnhaft oder weniger sinnhaft eingesetzt wird, zumindest in der Kommune, in der ich lebe. Ich bin aber hier nicht als Vertreter der kommunalen Familie und kann darum wenig dazu sagen, ob die finanziell besser ausgestattet werden müssten. Aus den Diskussionen weiß ich, dass ganz viele Kommunen sich wirklich ganz ernsthaft um eine bessere medizinische Versorgung bemühen. Aber das ist ein strukturelles Problem, das auch die Kommunen nicht lösen können.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Schießler!

Damit schließe ich den ersten ... Nein, schließe ich ihn noch nicht. – Herr Schersch!

Carsten Schersch: Ich will noch mal ganz, ganz kurz an Herrn Glawe seinen Beitrag anrichten. Wir haben wegen der Barrierefreiheit oder -zugänge, wir haben einen „Leitfaden Barrierefreie Verkehrswege – Design für alle“ ein super Grußwort vom Minister. Da steht man auf und applaudiert. Aber es ist abgeschafft worden: die Zuschüsse für barrierefreie Gestaltung der Bushaltestellen. Es gibt keinen Ersatz. Und auf eine Anfrage darin bekommt man als Antwort: Na ja, das Land wird ja automatisch sowieso gefördert. Also alle Kommunen bekommen ja eine Förderung, das sind so bei vier Millionen. Ja, aber das ist nicht für Bushaltestellen, das ist für alles, das sind Wege, das sind Straßen und, und, und. Überlegen Sie mal, wie groß Mecklenburg-Vorpommern ist, und was da von den vier Millionen übrigbleibt! Da lacht ja der Fuchs! Also, was nützt mir das, wenn gleich wieder ein Gegenbeschluss kommt, und nichts passiert?! Das ist das Problem, das eine wird mit dem anderen niedergemacht. Wir gehen nicht vorwärts, wir gehen rückwärts. Wir hatten mal den Ausspruch „In Mecklenburg ist man 100 Jahre zurück“. Wir sind auf 70 Jahre heruntergekommen, aber es fängt wieder an, hochzugehen.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Ich schließe damit das Kapitel 1. Und wir haben in diesem Kapitel 1 eigentlich schon Themen auch des Kapitels 2, also ne, deutlich tangiert bei der Frage, die wir nämlich jetzt zu klären haben: „Wohnen, Mobilität und Barrierefreiheit“.

Und ich begrüße ganz herzlich die Leiterin des Arbeitskreises, Frau Dr. Bernier, und Sie haben zunächst das Wort. – Bitte schön!

Frau Dr. Bernier: Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Liebe Expert/-innen und Gäste! Ich leite diesen Arbeitskreis „Wohnen, Mobilität und Barrierefreiheit“ nun zum dritten Mal. Das erste Mal, also 2010, und jetzt 2024.

Auf der Startfolie sehen die meisten von Ihnen, denke ich, auch ein großes Wort „Mehr“. Das gehört eigentlich nicht zum Namen des Arbeitskreises, aber es verdeutlicht grafisch, worum es geht, nämlich um die Notwendigkeit von mehr Barrierefreiheit, auch bei Wohnen und Mobilität.

Ich möchte kurz in das Themenfeld einführen und die Struktur der Stellungnahme mit Beispielen erklären. Anschließend werden also Herr Dr. Leander Palleit vom Deutschen Institut für Menschenrechte und Juliane Bendin aus unserem Arbeitskreis zu unseren beiden Kernforderungen einen Beitrag leisten. Wir haben also drei Beiträge in diesem Kapitel, und haben die letzte Viertelstunde reserviert für Fragen und Diskussionen.

Unserer Stellungnahme ist Grundsätzliches wie folgt vorangestellt:

- Daseinsvorsorge und Grundversorgung,
- Ausbildung von Fachleuten,
- Fachplanerinnen und Sachverständige,
- Landesfachstelle „Barrierefreiheit“ und

– Architekturpreis.

Die Forderung nach einer Landesfachstelle wird als besonders dringend angesehen und anschließend von Herrn Dr. Palleit näher betrachtet. Daher möchte ich kurz auf die Daseinsvorsorge eingehen.

Daseinsvorsorge ist ein juristisch unbestimmter Rechtsbegriff. Daseinsvorsorge umfasst die flächendeckende Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen, die dem Gemeinwohl und der Teilhabe dienen, natürlich das Ganze zu sozialverträglichen Preisen und akzeptabler Erreichbarkeit.

Barrierefreiheit brauchen wir in unterschiedlichen Lebenssituationen, wie man hier auch sieht, im Kindesalter, bei Behinderung, im Alter, und zwar für das selbstbestimmte Leben. Sie gehört also zur Daseinsvorsorge. Nur barrierefreie Gebäude können langfristig tatsächlich den Anspruch, sozial und nachhaltig zu sein, erfüllen. Und daher brauchen Kommunen, wie eben auch schon gehört, die Sicherheit, dass ihre Investitionen als Grundversorgung gelten und Pflichtausgaben sind, und eben nicht freiwillige Leistungen, denn Barrierefreiheit ist Daseinsvorsorge.

Aus- und Weiterbildung sind wesentliche Zukunftsthemen. Barrierefreiheit und Wohnungsumbau brauchen Expertise. Nur mit alternativen Konzepten, mit geschickten Grundrissen, mit optimaler Gestaltung werden Wohnungen und Wohnmodelle künftig barrierefrei und bleiben auch bezahlbar. Fachübergreifende Kooperationen sichern ein langes, selbstständiges Wohnen, ob als Paar, generationenübergreifend, auf jeden Fall weniger allein.

Barrierefreies Wohnen bekämpft also quasi parallel die stationäre Pflegenot. Dafür müssen die Anteile an barrierefreien Wohnungen und auch an R-Wohnungen künftig deutlich erhöht werden, wobei wir schon im zweiten Themenkomplex Wohnen angekommen sind. Dazu gehören auch die Förderprogramme, die durchgehend bitte vom Begriff „barrierearm“ wegkommen müssen. Nur „Barrierefreiheit“ ist klar definiert. Wir brauchen Konsequenz.

Soziale Durchmischung und alternative Wohnformen sichern Inklusion, und das

beginnt schon bei der Beteiligung an der Planung. Sie sehen Fotos von einer Beteiligungsmethode mit Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Quartiers- beziehungsweise Dorfmanagement sind Bausteine einer grundlegenden Sozialraumorientierung. Dritte Orte, Treffpunkte und Kümmerer sichern die Teilhabe von vielen verschiedenen Bevölkerungsgruppen, auch von Menschen mit Behinderung. Alternative und sozial gemischte Wohnformen sind auch jeder Institutionalisierung von Wohnen vorzuziehen. Selbstständiges Wohnen spart auf Dauer auch Geld. Bei städtebaulichen und hochbaulichen Wettbewerben sind das innovative Ansätze, und das geht auch nicht ohne aktive Beteiligung aller.

Beim Wohnen sind es Rauchmelder, im öffentlichen Gebäude der Hausalarm. Ein Alarm muss auch für Menschen mit Sinneseinschränkungen, zum Beispiel bei Hörschädigung oder Taubblindheit wahrnehmbar sein, also akustisch und optisch. Und dass es geht, das sehen wir hier. Eine Aufgabe für Sie, die Sie vielleicht mitnehmen können: Schauen Sie mal in Ihrem Umfeld, wo Sie solche Beispiele finden!

Themenfeld 3 – Barrierefreiheit. Die Arbeitsgruppe sieht das Konzept und den Nachweis der Barrierefreiheit als zweiten großen signifikanten Schwerpunkt dieser Stellungnahme. Und das Thema wird nachher gleich Frau Bendin inhaltlich weiter untersetzen.

Im Abschnitt „Prüfungsgrundsatz, Abweichungen und Ausnahmen“ geht es fachlich tatsächlich sehr kompliziert zu. Beispielsweise fordern wir, dass alle Ausnahmen in einer Verwaltungsvorschrift zu den technischen Baubestimmungen zur Norm DIN 18040 Teil 1 und 2 vollständig entfallen. Wir wollen, dass diese Vorschriften angepasst werden. Vielleicht ein paar Beispiele, die das Ganze verdeutlichen. Was man in den Zeichnungen oft nicht sehen kann, das sind aber wichtige Details für Barrierefreiheit, wie zum Beispiel Handläufe, die man schon greifen können muss, bevor man überhaupt das erste Bein hebt, oder Stufenkantenmarkierungen, die tatsächlich, also wie die überhaupt ausgeführt werden, ob man sie denn überhaupt sehen kann. – Merke: Dieser schwarz-gelbe Klebestreifen auf dem einen Beispiel ist nicht unser Wunsch, sondern das ist eher ein Zeichen dafür, dass hier Unfälle passiert sind. Es ist also kein Detail von Barrierefreiheit, sondern ein Fehler. Wer schaut also vorher drauf? Wer prüft?

Ja, der Abschnitt Barrierefreiheit hat es in sich. Auch um Denkmalschutz, Brandschutz, barrierefreie Information und Kommunikation geht es uns. Zum Denkmalschutz wird ganz dringend ein intensiver und auch vor allem echt partnerschaftlicher Austausch mit der Fachaufsicht gebraucht. Es geht hier um mehr Transparenz zu den Begründungen und Beteiligungen an Entscheidungen.

Es gibt ja dieses große Thema „Digitale Barrierefreiheit“. Wir haben heute schon etwas dazu gehört. Deswegen hier nur kurz ein Beispiel: Die Landesregierung hat in den Erklärungen zur Barrierefreiheit ihrer Internetseiten größtenteils Barrieren- und Handlungsbedarfe dokumentiert. Ja, und jetzt? Gebraucht wird eine verbindliche Übersicht, bis wann die Barrieren aufgelöst werden.

Der vorbeugende Brandschutz, vor allem die Alarmierung im Zwei-Sinne-Prinzip, ist für gehörlose und schwerhörige Menschen im öffentlichen Gebäude ganz überwiegend nicht angepasst worden. Alarmierung gemäß DIN 18040 muss verbindlich eingeführt werden. Und wie wir hier auf diesem Bild sehen, kann ein sicherer Warteplatz für Rollstuhlfahrer/-innen auch gut aussehen.

So, der letzte Abschnitt Mobilität. Für den Verkehrsraum 2021 wurde ein Leitfaden gefordert – das haben wir eben auch gehört –, der inzwischen vorliegt. So sieht er aus. Also, es ist wirklich ein gelungenes Ergebnis. Und hier kann auch ein dicker grüner Haken gesetzt werden. Die Frage ist, kennen Sie ihn? Er wurde im Bericht der Landesregierung nämlich nicht erwähnt.

(Beifall)

Ja, und das ist schade, denn spannend wird für uns auch ein angekündigter Bericht über die Erkenntnisse aus der Anwendung. Und was offenbleibt, ist die Durchlässigkeit der Verkehrssysteme für die Kundinnen und Kunden mit Behinderungen, vor allem zwischen der Deutschen Bahn und den öffentlichen Nahverkehrsunternehmen.

Wenn man durch den Landkreis Nordwestmecklenburg fährt, dann findet man inzwischen tatsächlich aber viele Bushaltestellen, die mit Bodenindikatoren

ausgestattet sind. Also bis in die Dörfer wirkt sich doch Förderung aus, wie wir sehen. Auch die Fahrzeugflotte von NAHBUS ist fast umgestellt, und das ist wirklich gut. Was fehlt ...

(Beifall)

Ja, muss man auch mal ...

Was fehlt, sind die barrierefreien Querungen. Also es gibt kaum Bordsteinabsenkungen, man kommt also nicht über die Straße.

Und das letzte Beispiel: Auf den Fußwegen wird es dagegen immer enger. Elektrokleinfahrzeuge sind zum Beispiel E-Bikes, oder auch Scooter nehmen zu, und die sind auch ziemlich schnell unterwegs. Im Sommer sind viele Menschen so aktiv. Und dort, wo kontrastreiche, optische und taktile Trennungen fehlen, sind Menschen gefährdet. Wir fordern also eine klare Regelung und Trennung der Geschwindigkeiten.

So, und jetzt möchte ich die Kollegen bitten, die jetzt vortragen: Einmal Herrn Dr. Palleit zum Schwerpunkt 1, und danach dann gleich Frau Bendin zum Schwerpunkt 2.

Ich habe noch mal eine Folie, wo alle Mitwirkenden aus dem Arbeitskreis zu sehen sind. Aber das haben Sie auch in Ihren Unterlagen.

An alle Mitwirkenden hier nochmal mein Dankeschön für die Unterstützung! Und alle Anwesenden hier bitte ich um Mitwirkung bei der Umsetzung unserer Ziele, und auch für ein deutliches und nachhaltiges Mehr an Barrierefreiheit, denn nicht barrierefrei Bauen ist teuer, sondern nicht barrierefrei Bauen wird teuer. – Vielen Dank!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Dr. Bernier!

Und dann hören wir jetzt Herrn Dr. Palleit. – Bitte schön!

Dr. Leander Palleit, Leiter der deutschen Monitoring-Stelle für die UN-Behindertenrechtskonvention beim Deutschen Institut für Menschenrechte, Berlin: Ja, sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrte Ministerin Drese! Sehr geehrter Herr Dr. Frenzel! Und sehr geehrte Damen und Herren! Ich freue mich sehr über die Einladung und die Gelegenheit, hier bei Ihnen zu sprechen, und dass ich tatsächlich mal in die Situation komme, dass ich als Sachse in Mecklenburg-Vorpommern Gehör finde.

(Heiterkeit)

Ich möchte in den nächsten circa 15 Minuten – deswegen habe ich ja auch die Uhr mitlaufen – zu vier Dingen etwas sagen.

Zu Erstens. Warum braucht man so was, so eine Landesfachstelle Barrierefreiheit? Womit darf man das aber nicht verwechseln? Wo gibt es so was schon in anderen Bundesländern? Und worauf muss man achten, wenn man es denn ernst meint mit einer Landesfachstelle?

Zum ersten Punkt. Warum braucht man so was überhaupt? Oder anders formuliert: Wie wichtig sind denn Kompetenzzentren/Landesfachstellen Barrierefreiheit für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention? Die knappe Antwort lautet, weil die UN-BRK schlicht zu umfassender Barrierefreiheit verpflichtet – im Bau, in der Informationstechnik, Bescheide in der Sprache und so weiter –, und weil das ohne eine landesweite Stelle, wo die entsprechende Fachkompetenz gebündelt ist, und wo man sich hilfesuchend hinwenden kann, einfach schlichtweg nicht machbar ist.

Die etwas ausführlichere Begründung – keine Angst, ich fange jetzt nicht an, eine Vorlesung zu halten – ist, man muss trotzdem darauf hinweisen: Barrierefreiheit ist für die Verwirklichung aller Rechte wichtig, wenn man es denn mit den Menschenrechten oder den Grundrechten im Grundgesetz tatsächlich auch bei Menschen mit Behinderungen ernst meint.

Und nicht umsonst steht „Barrierefreiheit“ in der UN-Behindertenrechtskonvention vorn im Allgemeinen Teil – in Artikel 9 –, denn Barrierefreiheit ist ja kein Selbstzweck,

sondern die Zugänglichkeit zu allen Rechten, zu allen Infrastrukturen ist wichtig, damit man selbstbestimmt, damit alle selbstbestimmt am Leben teilhaben können. Und der UN-Fachausschuss in Genf hat ja letztes Jahr Deutschland geprüft, und hat da noch mal festgestellt, dass wir hier ziemlichen Nachholbedarf haben hierzulande. Und ich möchte noch einmal darauf hinweisen, dass schon 2014 der UN-Fachausschuss in einer Allgemeinen Bemerkung gesagt hat: Es sollen keine neuen Gebäude mehr gebaut werden, die nicht barrierefrei sind. – 2014 wohlgemerkt, ja! – So, und er hat damit die Rechtsverpflichtung ausgedrückt, der Deutschland unterliegt, und nicht ein „Wünsch-dir-was“, so.

Warum ist nun also gute Beratung für Barrierefreiheit wichtig, wenn man es ernst meint mit der Umsetzung der BRK? Nun, an der Stelle zeigt sich – das kam schon öfter jetzt –, wir haben kein Erkenntnisproblem, wir haben ein Umsetzungsproblem. Hier an der Stelle wird andersrum ein Schuh draus: Das Umsetzungsproblem ist im Bereich Barrierefreiheit oft ein Erkenntnisproblem, ja, weil ... –

(Beifall)

Sie hier im Raum, die meisten von Ihnen werden in den letzten 15 Jahren die Erfahrung gemacht haben – ohne gute Beratung wissen Behörden und auch Private, ja, wir hatten das Beispiel Arztpraxen, oft nicht, wie man Barrierefreiheit richtig schafft. Und Barrierefreiheit geht aber nur richtig, sonst ist es keine, ja.

(Beifall)

Und wir hatten hier schon Beispiele, wurden ja gerade, ne, mit den Handläufen, und so weiter, die Bilder gezeigt. Wir hatten vorhin die Arztpraxen als Beispiele. Wahrscheinlich könnte jeder im Raum hier ein Beispiel nennen, wo gut gemeinte, aber schlecht gemachte Barrierefreiheit – in Führungsstrichen – Probleme nicht löst, sondern neue Probleme schafft, ja. Im Bereich Infrastruktur, zum Beispiel Bodenleitsysteme, diese Streifen, ja, die sind durchaus nicht immer richtig verlegt, und nicht selten enden die an der Wand oder im Gleisbett, anstatt auf dem Bahnsteig, ja. Oder bei Gebäuden, erhöhter Platzbedarf für Rollstuhl, für Rollstühle, dass das so ist, okay, aber der muss auch an der richtigen Stelle vorhanden sein. So, und es gibt, in

der DIN steht vieles drin, aber nur selten wird komplett DIN-gerecht gebaut.

Oder bei Veranstaltungen, oder auch bei Dienstleistungen, der Bereich Kommunikation. Kommunikative Barrierefreiheit muss auch richtig gemacht werden: Induktionsschleifen müssen funktionieren, Dolmetschung muss auch in den nachgefragten, sozusagen, Varianten zur Verfügung stehen und auch gut gemacht sein. Ja, also auch Dolmetschende müssen richtig platziert sein, damit es etwas bringt. Verständliche Sprache – nur, um ein Stichwort zu nennen.

Und bei der Technik gehts eben auch um Bedienbarkeit. Nur ein Beispiel: Neue Aufzüge mit Touchscreens, Zwei-Sinne-Prinzip – Hallo, ja! –, oder Internetseiten und Apps, kam auch schon zur Sprache. Das ist ein weites Feld, da fange ich gar nicht erst an.

Sie sehen also, man muss sehr gutes Fachwissen haben, damit man nicht nur an die richtigen Sachen denkt, sondern auch die Sachen dann richtig macht. Ja, und nur so wird dann von vornherein richtig geplant und das Geplante dann auch richtig ausgeführt. Und erst, wenn beides da ist, wird dann auch Geld gespart.

Dann wird aber auch Geld gespart, weil nicht mehr umgebaut werden muss. Im Grunde genommen wissen wir das ja alle – das ist ein alter Hut, und es ist auch mehrfach in der Praxis nachgewiesen –, trotzdem kann man es nicht oft genug sagen: Das Teure ist nicht der barrierefreie Neubau oder die barrierefreie Produktentwicklung, ja. Wenn es vernünftig gemacht wird von vornherein, dann liegen die Mehrkosten nachgewiesenermaßen im Gebäudesektor bei irgendwas zwischen 0,6 und 2 Prozent Mehrkosten. Richtig teuer wird es erst, wenn hinterher umgebaut werden muss. Und das Gleiche gilt für die Nachbesserung von Produkten, technischen Geräten, die nicht universell design sind. Und vor allem können die Dinge erst von dann an von allen genutzt werden, und nur dann ist die UN-BRK verwirklicht – so!

Das zur Begründung, warum eine Fachstelle wichtig ist. Es kommt natürlich auch auf die Ausgestaltung an. Es ist auch wichtig, wie eine solche Landesfachstelle gemacht wird und wie sie ihre Aufgaben macht. Bevor ich dazu komme, aber erst mal: Womit darf man es nicht verwechseln? Das war der zweite Punkt meines Vortrages.

Zum einen, eine Landesfachstelle Barrierefreiheit ist nicht das Gleiche wie eine unabhängige Monitoringstelle – wurde heute auch schon ein paar Mal genannt. Beim Monitoring geht es darum, sozialwissenschaftlich und rechtlich von unabhängiger Seite zu betrachten, wie gut die UN-Behindertenrechtskonvention in Gänze in all ihren Teilen schon umgesetzt wurde, wie sie jetzt umgesetzt wird und welche Pläne oder Ansätze es für die Zukunft gibt und wie die zu bewerten sind, und dabei zu helfen, dass sozusagen bezogen, wie das insgesamt bezogen auf alle Lebensbereiche besser gemacht werden kann. Da geht es also primär um, sagen wir mal, grundrechtsbasierte, menschenrechtsbasierte Beratung und auch Organisationsentwicklung letzten Endes von Politik, von Verwaltung und auch von Gerichten. Es geht aber nicht um technische oder architektonische Beratung. Das ist das eine.

Und das andere ist, eine Landesfachstelle Barrierefreiheit zu haben, ist nicht das Gleiche wie Disability Mainstreaming. Disability Mainstreaming – ich sage gleich, was das heißt – geht zwar nicht ohne Barrierefreiheit, ist aber weit mehr als das. Denn das würde heißen – dieses Mainstreaming –, dass Menschen mit Behinderungen und ihre spezifischen Belange/Bedürfnisse in allen politischen Programmen und Maßnahmen mitgedacht werden. Das müssen alle Ministerien und alle Verwaltungsbehörden selbst machen und auch alle Landtagsausschüsse. Ich weiß nicht, wer hier außerhalb des Sozialausschusses noch heute hier ist, von welchen anderen Ausschüssen hier, ne, Abgeordnete vertreten sind. Ich fürchte, nicht viele, ja.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Da kann ich abhelfen. – Doch!

Dr. Leander Palleit: Doch!

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Und ich freue mich über jeden, der da ...

Dr. Leander Palleit: Toll! Großartig!

(Beifall)

Aber dass ich das jetzt so abfeiere, ist ein Zeichen dafür, dass es nicht

selbstverständlich ist. Und es müsste selbstverständlich sein, ja.

Es geht dabei – Mainstreaming – um die inhaltliche Arbeit im eigenen Politikfeld, im eigenen Sachbereich. Das kann man nicht an eine, mit noch so vielen Experten besetzte Fachstelle abgeben, das muss man selber machen. Man braucht aber eine solche Fachstelle, um wiederum vernünftig dieses Mainstreaming machen zu können in der fachlichen Arbeit.

Wo gibts jetzt so was schon? – Mein dritter Punkt. Gesetzlich verankert sind solche Fachstellen auf Bundesebene im Behindertengleichstellungsgesetz und auf Landesebene in den Landesbehindertengleichstellungsgesetzen von sechs Bundesländern. Und ich nenne die mal in alphabetischer Reihenfolge, damit es hier nicht irgendwie, ne, keine Wertung damit verbunden ist. Die sechs Länder sind Berlin, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen-Anhalt, Thüringen. Dazu gibt es aber auch drei Bundesländer, wo es Landesfachstellen gibt, auch wenn sie nicht im Gesetz stehen, und das ist Bayern, Hamburg und Saarland. Insgesamt haben wir also neun Bundesländer, die schon eine Landesfachstelle haben. Wenn Sie eine Übersicht wollen, auch mehr Details, gucken Sie auf unsere Website! Das ist jetzt sozusagen Teil des Werbeblogs.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass diese Fachstellen im Querschnitt betrachtet folgende Aufgaben wahrnehmen:

- Sie beraten und unterstützen zum einen die Behörden und Verwaltungen zur Umsetzung der Barrierefreiheit
- Zum anderen beraten diese Fachstellen im Rahmen ihrer Kapazitäten auch die Wirtschaft und die Zivilgesellschaft zu Fragen der Barrierefreiheit.

Das ist immer ein bisschen unterschiedlich ausgestaltet, muss man mal genau hingucken, um einen wichtigen Impuls auch im privaten Sektor sozusagen geben zu können. Wir hatten vorhin das Beispiel im Gesundheitssektor, dass da der öffentlich-rechtliche und der private Bereich auseinanderfallen, ja. Das ist ganz wichtig, dass der private Sektor auch mit Nutznießer sein kann von einer solchen Fachstelle. Im Detail,

wie gesagt, unterscheiden sich die Stellen, auch in der organisatorischen Eingliederung, und auch in der personellen Ausstattung unterscheidet sich das von Land zu Land.

Ich kann jetzt nicht auf alle neun eingehen. Ich will mal anhand von drei Ländern das beispielhaft kurz anreißen.

Nehmen wir mal die Landesfachstelle Thüringen – die ist organisatorisch beim Landesbehindertenbeauftragten angesiedelt, und umgesetzt wird dort die Aufgabe unter anderem über das sogenannte Thüringer Barrierefreiheitsförderprogramm. Das ist ein Investitionsprogramm, das wird inhaltlich von der Landesfachstelle gesteuert. Da werden also Fördermittel auch über diese Landesfachstelle vergeben, kanalisiert, und es wird dann im Hintergrund, wird das von der Thüringer Aufbaubank bewirtschaftet. Die Landesfachstelle in Thüringen macht auch Schulungen und Beratungen. Sie berät Behörden/Verbände und auch manchmal einzelne Bürger/-innen zu Fragen von Barrierefreiheit. Personell arbeiten in Thüringen vier Leute, und das reicht schon nicht. Wenn man sagt, wir müssen Schulungen machen, dann kommt man mit vier Leuten nicht weiter. Das ist so die Rückmeldung, die wir da haben. Also das muss halt berücksichtigt werden, was ist das Aufgabenspektrum, was ist die Ausstattung, die dann dahintersteht.

In Berlin werden keine Schulungen angeboten, zum Beispiel. Dafür hat die Landesfachstelle in Berlin ausdrücklich den Auftrag, auch zu angemessenen Vorkehrungen zu beraten, also wie kann man im Einzelfall, ja, trotz fehlender Barrierefreiheit, ja, einer Person helfen? Welche Maßnahmen kann man ad hoc ergreifen in der Situation selbst? Und da kann man sich auch in einer solchen Situation an die Landesfachstelle wenden. Das ist ein Spezifikum von Berlin. Dort ist es wiederum so, dass die digitale Barrierefreiheit dann aber ausgelagert ist an eine andere Kompetenzstelle. Da gibt es eine separate Kompetenzstelle Digitale Barrierefreiheit. Sie sehen, ne, der Teufel steckt im Detail.

Und das dritte Beispiel, was ich Ihnen nennen will, ist das Saarland, weil das ist das neueste, oder das Bundesland, was zuletzt eine Landesfachstelle eingerichtet hat. Das hat einen längeren Vorlauf. Wir sind im Saarland, also wir, heißt, das Institut für

Menschenrechte. Ich leite da übrigens die Monitoringstelle UN-Behindertenkonvention, und wir wurden mandatiert mit dem unabhängigen Monitoring im Saarland 2020.

Und wir haben zum Bereich Wohnen – es gibt ja circa 2 Prozent barrierefreie Wohnungen im Bestand in Deutschland, und das sind noch nicht mal R-Wohnungen. Ja, so, im Saarland siehts nicht viel besser aus. Wir haben da auch einen Bericht dazu an die Landesregierung geschrieben und schon damals darauf hingewiesen: Hey Leute, ihr braucht eine Landesfachstelle Barrierefreiheit, sonst kommt ihr da nicht wesentlich weiter in dem Bereich. So, es hat also einen längeren Vorlauf. Wir haben immer wieder auf die Notwendigkeit hingewiesen. Da war es dann auch so absurd, dass das Fachreferat im Sozialministerium ständig irgendwelche Fragen, also technische Fragen dazu beraten sollte, ja. Ja, da saßen keine Architekt/-innen oder sonst irgendwelche Fachleute, die sich damit auskennen würden, ja. So, und wir haben dann das mit Beispielen belegen können aus anderen Bundesländern, so wie ich jetzt hier bei Ihnen mal geschildert habe, wie sieht es eigentlich wo aus, wie sind da auch die Haushaltsansätze, soweit wir es wissen konnten, und so weiter. Und immerhin mit Erfolg: Im März wurde dort die Landesfachstelle eingerichtet.

Wenn Sie also das neueste Beispiel wollen, fragen Sie im Saarland, und zwar auch, ohne dass es im Gesetz steht – vielleicht auch ein wichtiges Detail für Ihren Kontext – mit insgesamt – jetzt kippen Sie nicht hinten runter – zehn Stellen, Saarland, ja: davon je 2 Ex... – also Saarland nicht, weil die blöd sind, sondern weil es ein kleines Bundesland ist, ja, so –, davon je zwei Expert/-innen für die Bereiche Bauen und IT, und nochmal zwei Leute – das macht die wieder besonders – für die Beratung von Arbeitgebern. Das hat was mit der Finanzierung zu tun. Das ist eine Besonderheit bei denen, und auch eine Besonderheit: Die haben die Landesfachstelle im Sozialministerium angegliedert, was ich persönlich, oder was wir schwierig finden, sage ich gleich noch was dazu. Insgesamt ist das aber ein schöner Erfolg. So, das als Ausblick zu den anderen Bundesländern.

Was ist nun wichtig? Worauf muss man achten, wenn man es ernst meint mit so einer Landesfachstelle? Was sich im Querschnitt zeigt, es gibt einige wesentliche Kernelemente trotz aller Abweichungen im Detail, ohne die es nicht geht, wenn man

es ernst meint.

Erstens ist Unabhängigkeit wichtig, institutionelle Ansiedlung spielt eine Rolle, wer hat Personalhoheit, Budgethoheit, die Weisungsfreiheit ist ganz wichtig. Wir empfehlen eine Ansiedlung bei einer unabhängigen Stiftung/Anstalt oder Ähnliches, jedenfalls nicht bei einem Ressort der Landesregierung. Das halten wir nicht für sinnvoll, denn Barrierefreiheit ist ein Querschnittsthema, das in allen Arbeitsbereichen der Landesregierung bearbeitet werden muss, und nicht in einem Ressort, nicht nur in einem Ressort. Und das muss gleich durch die institutionelle Ansiedlung verdeutlicht werden.

Zweitens ist der Aufgabenzuschnitt wichtig, damit man nicht so in eine Diffusion kommt, damit es nicht so durcheinandergeht, und man dann von Pontius zu Pilatus geschickt wird, sondern muss klar abgegrenzt und bedarfsgerecht ausgestaltet sein, was das Mandat einer solchen Landesfachstelle ist. Es sollte in dem Mandat auch klar beides verankert sein – eine Beratung der öffentlichen Hand und auch eine Beratung des Privatsektors, ob auch Einzelpersonen, ja, Privatpersonen.

Und Schulungen – müsste man sehen, muss dann aber, je nachdem, wie das Mandat ist –, das ist der dritte Punkt, ganz wichtig, müsste von der Ausstattung her auch abgedeckt sein, sowohl, was die Personalausstattung angeht, als auch, was die Sachmittel angeht.

Und viertens ist eine wesentliche Gelingensbedingung für eine gut arbeitende Landesfachstelle, dass dort auch kompetente Leute sind. Das heißt, sie müssen über Barrierefreiheit Bescheid wissen – das ist ganz wichtig, ja. Idealerweise bringen sie das schon mit, aber in heutigen, sozusagen in Zeiten des Personalmangels, und weil es überhaupt in Deutschland nur wenige Leute gibt, die viel über Barrierefreiheit wissen, ist es wichtig, dass man in jedem Fall ein gut konzipiertes Fortbildungsangebot schon mitplant, um den Kompetenzaufbau der Fachleute abzusichern, damit die sich das Wissen auch schnell draufziehen können. Es ändern sich ja Spezifika auch schnell mal.

So, zusammenfassend: Eine Landesfachstelle ist im Grunde unerlässlich, wenn man

es mit Barrierefreiheit, und also auch einer Gesellschaft, für alle ernst meint. Eine Fachstelle hilft, massiv Geld zu sparen, langfristig betrachtet, und ist also eine sinnvolle Investition, muss dafür aber drittens ausreichend und klar mandatiert werden und entsprechend ausgestattet sein. Das ist kein Paradox, sondern bedingt sich alles gegenseitig.

Ich hoffe nun, dass ich Sie etwas überzeugen konnte, in die Richtung, dass Mecklenburg-Vorpommern das zehnte Bundesland wird, das eine Landesfachstelle Barrierefreiheit einrichtet. Und wenn Sie nicht aufpassen, sind Sie vielleicht ganz schnell das letzte Bundesland, das noch keine hat. Und spätestens nach meinem jetzt – wie Sie merken – total grundstützendem Vortrag müssen Sie sich dann aber auch sagen lassen, zumal von einem Sachsen, wider besseres Wissen wären Sie dann das letzte Bundesland. Und so weit wollen wir es ja um Gottes Willen nicht kommen lassen. – Danke für die Aufmerksamkeit!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Herr Dr. Palleit! Sie haben Ihrer Kollegin aus dem Arbeitskreis, Frau Bendin, eine spannende Aufgabe erteilt, nämlich zeitlich. – Bitte, Sie haben das Wort!

Juliane Bendin: Guten Tag! Mein Name ist Juliane Bendin. Ich stelle mich kurz vor. Ich bin Architektin und ich bin Fachplanerin für barrierefreies Bauen. Und mein Thema ist das „Konzept Barrierefreiheit beziehungsweise der Nachweis Barrierefreiheit“, und das ist eine, oder eine Kernaussage beziehungsweise „Forderung der Umsetzung in der Landesbauordnung Mecklenburg-Vorpommern“, quasi, es geht jetzt ums Baurecht.

Ich erkläre ganz kurz die Begriffe LBauO – Landesbauordnung –, damit Sie einfach wissen, um was es jetzt geht. Also es geht um Baurecht und LBGG M-V – Landesbehindertengleichstellungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern.

Wo befinden wir uns jetzt in dem Zusammenhang? – Ich befinde mich ausschließlich im Baurecht. Baurecht ist Ländersache. Das heißt, ich bleibe auch in M-V, ich gehe

nicht irgendwo anders hin, ich bleibe hier.

Im Paragraphen 50 „Barrierefreies Bauen“ finden wir das Thema der Barrierefreiheit für Neubauten oder bei Nutzungsänderung von Gebäuden. Wir finden die Barrierefreiheit für Wohngebäude mit mehr als zwei Wohneinheiten, und sie gilt für jedes öffentlich zugängliche Gebäude.

Wie setzt man das jetzt um, so als Planer, als Ausführer? – Es gibt verbindlich eingeführte Regelungen in den Verwaltungsvorschriften der technischen Baubestimmungen. Also ich bin jetzt sehr technisch unterwegs. Aber diese Begriffe müssen Sie einfach mal behalten, weil die kommen immer wieder. Das sind erst mal die Regelungen, sprich die Regelung hier für uns – die DIN 18040, die ist auch öfters schon aufgetaucht. Dann, das sind erst mal Regelungen.

Aber wie setzen wir das jetzt praktisch um als Planer?

- Das heißt, es gibt wieder eine Bauvorlagenverordnung,
- das heißt, wenn wir einen Bauantrag einreichen, benötigen wir Unterlagen, um das der Behörde im Grunde genommen darzustellen,
- das heißt, einzureichende Bauzeichnungen und bautechnische Nachweise.

Also es geht um die DIN 18040, verbindlich eingeführt, mit einigen Ausnahmen, worauf ich nicht eingehe, sondern ich gehe im Grunde genommen jetzt in die Bauvorlagenverordnung.

Hier sehen Sie ganz kurz die erste Seite eines Bauantrages. Wie schon gesagt, Bauvorlagen sind einzureichende Unterlagen, die für die Beurteilung des Bauvorhabens und die Bearbeitung des Bauantrages erforderlich sind. In der entsprechenden Baubeschreibung heißt es: Es sind Maßnahmen des barrierefreien Bauens zu beschreiben, soweit dies zur Beurteilung erforderlich sind – also alles sehr oberflächlich erst mal dargestellt. Und dann gibt es in den Bauvorlagen im Grunde genommen einen Absatz 5 „Angaben zu barrierefreiem Bauen“ mit zwei kleinen

Fächern. Da soll man das jetzt alles einschreiben, wie man das Bauvorhaben barrierefrei umsetzt. Es gibt also zum heutigen aktuellen Stand keine einheitliche Vorgabe zur Beschreibung des barrierefreien Planens, die ...

Ich sage jetzt mal, Kapitel 5, man kann eigentlich nur unzureichend textlich das beschreiben, weil man hat gar nicht so viel Platz in den Bauformularen. Es ist in der Bauvorlagenverordnung M-V zum aktuellen Stand so, dass keine zeichnerischen Darstellungen notwendig sind. Also man muss es nicht darstellen, man kann es in zwei Kapiteln ganz kurz textlich beschreiben. Was heißt das für das Bauamt oder für Leute, die das prüfen müssen? Man kann es gar nicht prüfen, es ist nicht prüfbar, die 18040 ist nicht prüfbar derzeit.

(Beifall)

Es gibt aber schon Hilfsmittel, die das prüfbar machen. Und das zeigt uns der „Leitfaden Barrierefreies Bauen für die Bundesbauten“ – der ist schon 2014 eingeführt worden. Er ist auch für Bundesbauten quasi verpflichtend eingeführt, für Landesbauten teilweise auch. Ich finde es nicht überall. Also ich komme aus der Praxis, wollte ich damit nur sagen. In diesem Leitfaden finden wir im Grunde genommen einen prüfbaren Nachweis sämtlich relevanter Anforderungen an die Barrierefreiheit, also nicht nur für Mobilitätseingeschränkte, sondern auch für Höreingeschränkte, im Grunde genommen für sinneseingeschränkte Personen. Es gibt eine einheitliche Vorgabe einer Beschreibung, einer textlichen Beschreibung und auch einer zeichnerischen Darstellung. Der Leitfaden verdeutlicht also die rechtliche Verankerung des barrierefreien Bauens.

Was wir wissen müssen, DIN 18040, also die Norm schlechthin hier im Moment, definiert die Barrierefreiheit mittels Schutzzielen. Die Norm definiert nicht die konkreten Lösungen, sondern sie definiert Eigenschaften, wie etwas umzusetzen ist. Und das kann mannigfaltig sein. Das „Schutzziel Barrierefreiheit“ heißt also, den gebauten Raum für alle Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe auffindbar, zugänglich und nutzbar zu machen. Das beschreibt diese Norm. Es gibt natürlich Beispiele und Beispiellösungen, aber ob das für jedes Gebäude mit den unterschiedlichen

Nutzungen so umzusetzen ist, das ist zu entscheiden Und das kann so ein Konzept auch, ich sage mal, anstreben beziehungsweise man findet Lösungen.

Zeichnerische Darstellung: Der „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ gibt den Planern also einen Werkzeugkasten mit einheitlicher Systematik, mit einheitlicher Sprache und mit einer Symbolik an die Hand. Ich habe hier einfach mal eine Legende beigelegt, um das mal sichtbar zu machen. Es gibt es alles, man muss es nicht noch mal neu erfinden. Die Schutzziele werden also oder können somit zeichnerisch dargestellt werden. Und wenn man noch weiter ins Detail dann, also es heißt, wenn man baut, hat man erst mal ein übergeordnetes Konzept, und geht, und dann geht man immer tiefer in die Planung ein. Der Nachweis der Barrierefreiheit, auch die zeichnerische Detaillierung der Maßnahmen mit konkreten Vorgaben kann jetzt transparent und prüfbar dargestellt werden. Und die textliche Erläuterung ergänzt das Thema der barrierefreien Planung.

Ich habe jetzt einfach mal aus meiner Praxis zwei Beispiele mitgebracht, um einfach das mal ein bisschen plastisch zu machen, warum ein Konzept „Barrierefreiheit für jeden Neubau“ notwendig ist.

Ich habe eine junge Familie zur damaligen Zeit – zur jetzigen Zeit mit Kindern kennengelernt –, zur damaligen Zeit, wo sie das Haus gebaut haben, nämlich 2014, hatten sie noch keine Kinder, begleiten dürfen. 2014 haben sie einen kleinen eingeschossigen Bungalow gebaut, wie man sieht. In der Landesbauordnung – das muss man jetzt einmal erwähnen – sind ja Wohngebäude mit weniger als drei Wohneinheiten, also Einfamilienhäuser/Zweifamilienhäuser, ausgenommen aus dem Thema des barrierefreien Bauens. Man kann es aus der Gesetzgebung, man kann es immer umsetzen, aber rein aus der Gesetzgebung im Neubau ist es nicht verankert. Und somit sehen wir ein Haus, was zehn Jahre alt ist, mit einem Eingangsbereich, mehrere Treppenstufen und den Ausgang zur Terrasse mit einer Stufe.

2022 kam ich quasi an die Familie, die haben sich an mich gewandt, weil in Mecklenburg-Vorpommern gibt es nicht viele Fachplaner für barrierefreies Bauen. Sie haben mich irgendwie gefunden, und das meine ich auch mit „irgendwie gefunden“. Wir mussten oder wir haben das Gebäude umgebaut und erweitert. Die Familie hatte

einen oder hat einen 5-jährigen Sohn zu damaliger Zeit, mehrfach behindert. Er wird sein ganzes Leben lang im Rollstuhl sein und sitzen, und eine Eins-zu-eins-Betreuung benötigen. Das heißt, wir brauchen Platz und Bewegungsfläche für die Pflege, für die alltäglichen Dinge, sich im Gebäude auch bewegen zu können. Und wir haben auf der – ich weiß jetzt nicht linken oder rechten Seite –, auf jeden Fall da, wo Neubau steht, das ist das Gebäude von 2014, so ist es gebaut worden. Und der Bestandsumbau – zur jetzigen Zeit ist es ja ein Bestandsgebäude –, sieht man, das rote, die Erweiterung.

Ich erkläre es mal ganz kurz. Die Defizite, die wir gefunden haben, in dem damaligen Neubau war grundsätzlich der Flur. Der Flur war einen Meter breit, man konnte sich mit den Rollstühlen kaum drehen und wenden. Also die Defizite waren die Bewegungsmöglichkeiten, die Bewegungsflächen, die Zugänge zu den Räumen, die Türbreiten, und die Erschließung, also im Grunde genommen das Reinkommen und Rauskommen. Und es fehlte ein rollstuhlgerechtes Bad. Wir hatten ein Gäste-WC – ich denke mal, Sie haben das alles ein bisschen in einem, vor ihrem geistigen Auge, wie ein kleines Gäste-WC aussieht. Wir hatten ein Vollbad mit einer Badewanne, mit der Dusche, aber es fehlten die Bewegungsflächen, dass man mit dem Rollstuhl da richtig reinkommen konnte und in die Pflege gehen konnte.

Was haben wir gemacht? – Der Lösungsansatz. Wir haben die Bewegungsfläche, sprich den Flur, vergrößert. Wir haben die Zugänge zu den Räumen, die Türbreiten quasi angepasst. Wir haben das gesamte Gebäude – es ist ein Holzhaus –, das gesamte Gebäude quasi anfassen müssen, um dieses Konzept überhaupt umsetzen zu können. Wir haben ein rollstuhlgerechtes Bad zusätzlich eingebaut, und wir haben noch ein barrierefreies Zimmer mitangebaut und erweitert, weil dieser Sohn brauchte oder braucht regelmäßig Physiotherapie, hat eine große Liege. Die Liege muss man sich vorstellen, 1,20 Meter mal 2,20 Meter, muss ja auch noch zusätzlich in den Raum reinpassen.

Also das Bestandsgebäude von 2014 – ich gehe mal in Kosten, hatte Baukosten zur damaligen Zeit –: 120.000 Euro hat es gekostet. Der Umbau, den wir 2022 getätigt haben, hat knapp 240.000 Euro gekostet. Wir haben eine Förderung in Anspruch nehmen können – insgesamt bis zu 80.000 Euro –, davon sind 4.000 Euro von der Pflegekasse, 4.500 Euro von LFI für barrierefreies Umbauen des Bades und knapp

1.000 Euro vom Bund – KfW-Förderung Barrierefreies Umbauen. Das sind die Fördermöglichkeiten, die wir zur damaligen Zeit hatten, rein aus der Barrierefreiheit heraus, genau.

Und jetzt gucken wir ganz kurz mal in den umgebauten Zustand des barrierefreien Hauses, was in dem Sinne die Familie auch gesagt hat, hier kann ich auch im Alter wohnen. Weil die Familie stand vor dem, vor der Entscheidung: Ich suche mir eine barrierefreie Wohnung oder ich baue es um. Barrierefreie Wohnungen, rollstuhlgerecht gibt es nicht viele. Also haben sie sich dafür entschieden.

Mein Fazit in dem Zusammenhang:

- Barrierefreiheit im Neubau immer mitdenken,
- das „Konzept Barrierefreiheit“ hätte eine Defizitplanung eindeutig vermieden,
- die Barrierefreiheit für alle Wohngebäude sollte eingeführt werden ab der ersten Wohneinheit.

(Beifall)

Ich könnte das überspringen. Wohnen ist ein wichtiges Thema.

Ich habe hier noch ein anderes Beispiel, nämlich ein Beispiel einer Parkgarage. Jetzt muss ich wieder gucken, ob ich Zeit habe. Ich habe keine Zeit mehr.

Die Themen sind ja schon benannt worden. Ich habe hier eine Defizitplanung machen können, damit man überhaupt ein „Konzept Barrierefreies Bauen“ ermöglicht. Sprich, ich habe diese Tiefgarage, um die es ging – ist auch ein spezielles Gebäude, das vermutet man gar nicht so –, einmal zeichnerisch und technisch aufgenommen, fotografisch dokumentiert und quasi Schwerpunkte für diese Tiefgarage bezüglich der Barrierefreiheit ermittelt, immer mit dem Thema „Erschließen, Warnen, Orientieren, Rettung/Selbstrettung für Menschen mit Behinderungen“.

Eine Defizitplanung wieder – Sie erinnern sich an das an das Thema „Leitfaden Barrierefreies Bauen“ –, es finden sich die ganzen Symboliken immer wieder. Und aus der Defizitplanung habe ich im Grunde genommen das „Konzept Barrierefreies Bauen“ für diese Sanierung mit betreuen können oder umsetzen können.

So, Fazit: Baurecht ist Ländersache. Für M-V sollten wir definitiv die Barrierefreiheit für alle Wohngebäude, wie schon gesagt, einführen, und in der Bauvorlageverordnung für M-V sollte das „Konzept Barrierefreiheit“ als bautechnischer Nachweis eingeführt werden. Und ich glaube, wir haben dann die Möglichkeit, einheitlich Vorgaben zu haben, und es ist prüfbar. Und das ist für uns als Planer ganz, ganz wichtig, und für die, die das prüfen müssen, in den Ämtern zum Beispiel. – Danke schön!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Bendin! Und Sie haben etwas Besonderes geschafft. Ich glaube, wir sind alle durch unsere Wohnung gegangen, und haben, also im Geiste, und haben die Besonderheiten festgestellt, die Sie wahrscheinlich uns vor Augen führen wollten auch. – Vielen Dank allen Dreien dafür!

Jetzt sind die Abgeordneten noch einmal gefordert. Gibt es Fragen zu dem Komplex? – Das scheint sehr erschöpfend gewesen zu sein. Das haben Sie sehr gut gemacht. Vielen, vielen Dank dafür!

Da sehe ich Frau Federau. – Bitte schön!

Petra Federau, AfD: Ja, ich muss doch noch mal zum letzten Vortrag einmal nachfragen. Also Sie meinen jetzt tatsächlich, dass für jeden privaten Neubau, also selbstgenutztes Haus, was ich mir vielleicht als junge Familie bauen möchte, dieses jetzt Anwendung finden soll? Weil, ich habe jetzt im Hinterkopf, dass sich gerade jetzt momentan ohnehin sehr, sehr wenige junge Familien beispielsweise, oder Familien überhaupt, noch Bauen leisten können. Die Anforderungen, die dann immer mehr dazukommen, verteuern aus meiner Sicht jetzt erst mal, oder es wären meine Befürchtungen, würden das enorm verteuern. Und da hätte ich jetzt ein bisschen Bedenken, oder sehen Sie das anders, dass, wenn es gleich mit geplant wird, eben

gar keine höheren Kosten dabei entstehen würden?

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Spannende Frage!

Ich glaube, Herr Dr. Palleit oder Frau Bendin? – Frau Bendin, bitte!

Juliane Bendin: Also ganz ehrlich, man braucht ein kleines bisschen mehr Platz, also um Bewegungsfläche zu schaffen. Aber ein Architekt ist ein Künstler, ein Kreativer. Es geht darum, Wohnformen und Entwürfe zu entwickeln, die das inkludieren. Und das ist der Punkt. Es gibt keine einheitliche Lösung. Man kann hier kreativ werden, und das muss nicht dazu führen, dass es teurer wird, aber dass man es vorgedacht hat.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke, Frau Bendin! – Herr Dr. Terpe!

Dr. Harald Terpe, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Ja, vielen Dank auch noch mal an Frau Bendin!

Vielleicht ist die Antwort ja: Haben Sie mal kalkuliert einfach so für sich? Sie hatten 120.000 aufgerufen damals, 240.000 noch mal verbaut, sind 360.000, sage ich mal. Wenn Sie es gleich so gebaut hätten, wie das, haben Sie das mal so interessehalber für sich ...? Das wäre ja die Antwort, ne, wenn Sie gesagt haben, ja, dann kostet es so und so viel, dann liegt die Antwort sozusagen auf dem Tisch.

Juliane Bendin: Also ich muss dazu sagen, dass ich das Gebäude 2014 nicht geplant habe. Das Gebäude ist über einen Bauträger gebaut worden oder erstellt worden. Und ich muss dazu sagen, ich gehe in die Gesetzgebung zurück, ich ziehe mich da jetzt zurück: Wir haben die Anforderungen, die haben keine gesetzliche Anforderung für diese Gebäudetypologie. Das heißt, man muss nichts machen. Sprich, wenn wir diese Vorgaben gehabt hätten, dann heißt das auch, wir müssen anders bauen. Und wenn wir dieses „Konzept Barrierefreiheit“ nicht einführen und auch gleichzeitig den Passus „Wohnung größer zwei Wohneinheiten“ nicht anfassen, dann werden wir auch heute, und morgen, und übermorgen noch genau diese Probleme haben.

Das heißt, wir bauen erst mal so günstig, wie es geht, und planen dann in zehn Jahren noch mal komplett um, nutzen dann auch noch die Fördermöglichkeiten, also Steuergelder. Also das muss ich jetzt mal sagen, ist nicht ressourcen- und kostenschonend geplant.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank, Frau Bendin!

Aber ich bin jetzt mal etwas ketzerisch. Ich habe noch zwei Meldungen gesehen aus dem Arbeitskreis, und eine, die organisiere ich mir jetzt gerade selber, nämlich bei Herrn Dr. Palleit.

Dazu frage ich jetzt noch mal hinterher. Sie haben mir nämlich eigentlich Mut gemacht, haben gesagt: Na ja, das muss alles nicht mehr kosten, sondern wir sind da bei 0,2 bis 1 Prozent. Das habe ich so jedenfalls gehört. Das würde mich ...

(Zurufe: 06! 2!)

Dr. Leander Palleit: Im niedrigen Bereich, 06 bis 2, ja, ja.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Im extrem niedrigen Bereich. Das würde ja vielleicht eine Antwort auf die Frage sein können.

Dr. Leander Palleit: Also die Zahlen sind jetzt nicht für Einfamilienhäuser, ne, sondern es sind durchaus größere Mehrfamilienhausprojekte, wo das gesagt wurde. Und wir sind ja jetzt in der gegenläufigen Entwicklung, das ist ja das Problem. Also mit diesen Schneller-Bauen-Gesetzen, und dann Typ E, und was es alles gibt, ja – Hauptsache, schnell bauen wir jetzt Betonbarrieren in die Welt, die eine Lebenszeit von 30 Jahren und so weiter haben. Also es ist eine Milchmädchen..., aber eine zutreffende, sehr einfache Milchmädchenrechnung, die man da anstellen kann.

Und das, was die Bauträger und die Privatwirtschaft hauptsächlich abschreckt, sind

nicht die tatsächlichen Kosten, sondern es ist ein kalkulatorisches Problem. Das ist nämlich der Flächenverbrauch. Die können also eine geringere Rendite erwirtschaften pro Quadratmeter Grundfläche. Das ist ein ökonomisches Problem, was man aber mit Übergangsfristen angehen kann. Man muss nur irgendwann die Übergangsfrist zu laufen beginnen. Wir haben schon 15 Jahre Übergangsfristen verpasst, mit der die Privatwirtschaft wunderbar hätte umgehen können.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: So, vielen Dank!

Und ich habe noch eine Meldung aus Ihrem Arbeitskreis gesehen. – Bitte schön!

Karin Glauser, SELBSTHILFE MV e.V.: Noch mal auf das Einfamilienhaus zu sprechen, möchte ich kommen. Und zwar, wenn eine junge Familie ein Einfamilienhaus baut und noch keine Kinder hat, wer garantiert denen, dass die nicht plötzlich Zwillinge oder Drillinge kriegen?! Und dann können sie mit ihrem Kinderwagen und allen notwendigen Geschirren in einem so eng gebauten Haus auch nicht umgehen. Wer weiß denn, ob Sie übermorgen einen Unfall haben?! Dann müssen Sie umziehen. Auch das wird wesentlich teurer, weil Sie dann Zusatzkosten haben. Und der selbst bei einem Einfamilienhaus machbare Mehraufwand an Kosten, wenn er einen guten Architekten hat, muss das klappen – da gebe ich Ihnen da vollkommen recht, Frau Bendin –, dann muss das bedacht werden.

Wir dürfen nicht mehr so engstirnig denken, wir müssen in die Zukunft schauen. Und auch dieses junge Paar wird alt, möchte in der Wohnumgebung bleiben, hat aber dann gar nicht die Räumlichkeiten, altersgerecht zu leben und eine Lebensqualität zu erhalten.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank! Darf ich Sie noch ...

Ich muss mal etwas unhöflich sein. Darf ich Sie noch einmal um Ihren Namen bitten,

damit wir das fürs Protokoll – ins Mikro bitte –, damit wir das für das Protokoll ordentlich berücksichtigen können?

Karin Glauser: Ich bitte um Entschuldigung! Karin Glauser aus dieser Kommission und zur SELBSTHILFE MV gehörend.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen, vielen Dank!

Habe ich Sie auch noch gesehen? Ja bitte! Auch bitte Ihren Namen sagen und dann loslegen.

Torsten Schumann, Behindertenbeirat des Landkreises Rostock: Ja, mein Name ist Torsten Schumann. Ich bin/gehöre hier zu dieser, ich sage mal, Arbeitsgruppe und bin einer der Inklusionsbotschafter in Deutschland und der Vorsitzende des Behindertenbeirates des Landkreises Rostock.

Nur noch mal kurz dazu, vielleicht zum Verständnis: Barrierefreiheit schadet niemandem, ja. Barrierefreiheit einfach bei der Planung mitdenken, heißt, mein Leben lang in meinen eigenen vier Wänden wohnen zu dürfen, egal, was für Lebensumstände dort eintreten, denn auch ein ... Und wir wissen das alle, Türbreiten, ja, wenn ich heute alt werde und laufe am Rollator, was ja heute ganz normal üblich ist, ja, dann brauche ich breitere Türen als „70“, wo ich ganz normal sonst durchkomme. Ich brauche mehr Bewegungsfreiheiten.

Und die Kosten, ich glaube, wenn man das richtig und vor allen Dingen gut vorher geplant hat, ja, und bestimmte Voraussetzungen schon dafür geschaffen hat oder wenigstens in der Planung schon geschaffen hat, dann ist es auch mit den Kosten sehr, sehr verträglich. Und es gibt wirklich diese Studie, wie meine Vorredner schon sagten, ja, wo man wirklich mal geguckt hat, was kostet eine barrierefreie Wohnung und eine nicht barrierefreie Wohnung. Und da sind es dann wirklich maximal 2 Prozent. Und das ist, denke ich mal, total zu vernachlässigen, weil, wenn ich eine breitere Tür einbaue, ja, dann brauche ich weniger Mauerwerk, ja. Wenn ich breitere Wege habe, dann passen auch mal zwei Mann vorbei, oder ich kann auch da eine Kommode erstmal hinstellen, ja, die mich dann auch wieder irgendwo ... Ja, ich kann das schon

ausnutzen.

Und ich sage mal, wenn ich dann noch Kinder habe, auch die freuen sich über mehr Platz, ja. Denn ich kann mich an meine Kindheit erinnern, wir haben auch in einem großen Einfamilienhaus gewohnt, also nicht im Bauernhaus, aber ein sehr großes Einfamilienhaus, und da war Platz, war total toll. – Ja, danke!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen Dank!

Ich schließe für uns das Kapitel 2, und habe eine gute Nachricht für Sie. Wir unterbrechen jetzt etwa für 50 Minuten, um ein gemeinsames Mittag einzunehmen und dann noch Gespräche nebenbei führen zu können. Und ich würde Sie bitten, ich sage mal so fünf nach eins, die Plätze wieder einzunehmen, um dann fortzusetzen.

Ich habe noch eine Bitte: Der, der sich noch nicht in der Teilnehmerliste eingetragen haben sollte – kann ja passieren –, vorne am Eingang bitte noch einmal nachholen, damit wir das angemessen gemacht haben.

Ich wünsche ich Ihnen jetzt eine gute kleine Pause und danke für Ihre Aufmerksamkeit bis hierher!

(Mittagspause 12:18 bis 13:02 Uhr)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Ich erlaube mir mal schon den Hinweis, dass wir demnächst anfangen wollen. Und wenn jemand seinen Nachbarn kennt, und den im Blick hat, wäre es schön, wenn der sich auch wieder hier einfinden könnte und Sie ihn an die Hand nehmen.

(Unruhe)

So, ich gehe davon aus, dass wir langsam wieder alle unseren Platz finden. Ich habe noch eine Information noch mal zusätzlich, dass sich vor allem die Gäste überlegen

können, ob sie uns noch eine Aufgabe mit übertragen wollen. Dann würde das im Rahmen von Moderationskarten gehen, die dann bitte da vorne mit den Fragen und Anregungen angehängt werden können.

So, meine sehr geehrten Damen und Herren, bitte nehmen Sie wieder Ihren Platz ein! Wir würden gerne starten mit dem zweiten Teil.

Wir starten jetzt mit dem zweiten Teil. Und ich gebe jetzt ab – den zweiten Teil – an meine geschätzte Kollegin, nämlich die stellvertretende Vorsitzende des Sozialausschusses, an Frau Klingohr, die jetzt die Themen 3 und 4 übernehmen wird. Und wir sehen uns danach gleich wieder. – Bitte, liebe Kollegin, übernehme Pult und Regie!

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Gäste, wir wollen gerne mit der unterbrochenen Sitzung fortfahren!

Ich begrüße vorweg auch die neu Hinzugekommenen, die Ablösung. Ich begrüße einmal den Chef der Staatskanzlei, Patrick Dahlemann, der jetzt für das Panel 3 zu uns gekommen ist. Ich freue mich, Patrick, dass Du da bist und für die Regierung hier sozusagen auch das mitnimmst, was wir besprochen haben. Die Ministerin hatte anderweitige Termine, deshalb jetzt einmal die Ablösung in diesem Rahmen.

Ich rufe das Kapitel 3 „Selbstvertretungsrecht und politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen“ auf. Auch dort hatten wir eine Arbeitsgruppe, die Arbeitsgruppe 3. Und ich würde bitten, dass Frau Margit Glasow in das Thema einführt und dann die Kolleginnen und Kollegen zu Wort kommen, die wir dann auch nacheinander aufrufen würden. – Sie haben das Wort!

Margit Glasow, Integrationsbeauftragte DIE LINKE: Ja, recht schönen guten Tag! Ich bin die Arbeitskreisleiterin – ich bin Margit Glasow – des Themas „Selbstvertretung und politische Partizipation“. Ich denke mal, diese Arbeitsgruppe ist ein bisschen anders gelagert, weil wir natürlich nicht so abrechenbar sind, wie zum Beispiel bei Barrierefreiheit oder medizinische Versorgung/barrierefreie Versorgung, bei uns ist das mehr, na ja, also einfach auf der Bewusstseinssebene halt.

Und wir schlagen jetzt erst mal Ihnen folgenden Ablauf für diese Stunde vor:

Ich werde, wie gesagt, in das Thema einführen. Dann werden wir drei Redebeiträge haben. Und zum einen wird Benny Bernhardt, der hauptamtliche Behindertenbeauftragte von Greifswald, eine kurze Präsentation dazu halten, wie das in Greifswald abläuft. Dann wird Angelika Stoof als Vorsitzende des Behindertenbeirates von Schwerin aus ihrer Sicht ein bisschen dieses Thema beleuchten. Dann kommt Niels Urban. Niels Urban ist delegiert, Mitglied/stellvertretendes Mitglied im Arbeitskreis Werkstattträte. Und dann haben wir noch die Aufgabe, unseren Antrag einzubringen, den wir aus unseren letzten Forderungen des Zweiten Tages der Menschen mit Behinderungen fokussiert haben. Den werden wir dann einbringen und dann mit Ihnen gerne diskutieren.

Ich möchte zunächst ein paar Sätze sagen zum Selbstvertretungsrecht, weil im politischen Raum immer wieder davon gesprochen wird, na, das können wir ja für euch auch übernehmen, und wir können dafürstehen, und so weiter. Ich möchte einfach noch mal Sie dafür sensibilisieren und dafür gewinnen, wie wichtig es doch ist, dass Menschen mit Behinderungen selbst aktiv werden und selbst die Möglichkeit haben, Politik mitzugestalten und Entscheidungen mitzutreffen. Ich denke, wenn wir über Selbstvertretungsrecht sprechen, dann geht es insbesondere darum, dass Menschen mit Behinderungen – heute Morgen wurde diskutiert: Sagen wir „Behinderungen“, sagen wir „Menschen mit Behinderungen“, „mit Beeinträchtigungen“, oder was auch immer –, sie haben eine bestimmte Besonderheit, ja, aber es geht um Behinderungen bezüglich der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Und ich glaube, deshalb ist „Menschen mit Behinderungen“ auch ein politischer Begriff. Diese Selbstvertretung wird aber oft erschwert, wir können auch sagen, behindert, weil viele Menschen mit Behinderungen einfach in Sonderstrukturen leben. Der Fachausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, der Deutschland 2023 geprüft hat, hat ausdrücklich Deutschland für diese Sonderstrukturen, ich würde auch mal sagen, für die Zementierung der Sonderstrukturen in unserem Land kritisiert.

Und ich habe das Gefühl, oder ich kann nicht erkennen – wir können als Arbeitskreis nicht erkennen –, dass es in dieser Hinsicht wirkliche Fortschritte gemacht wurden. Ich

denke, wenn wir davon sprechen, von den Selbstvertretern, die mitmachen wollen, die auch die Experten sind, wie wohnen sie, wie, mit wem wollen sie wohnen, wie wollen sie ihr Leben gestalten, dass nur sie das wissen. Sie wollen sich gerne in Politik einbringen, zum Beispiel in Kommunalpolitik. Da wird es ja am konkretesten, aber es fehlen dann oft diese Strukturen.

Und ich möchte noch etwas betonen, was vielleicht auch in unserem Kreis, in unserem Arbeitskreis eine Rolle gespielt hat: Wenn Menschen mit Behinderungen sich in die Politik einbringen, ob das in der Stadtvertretung ist, oder sonst wo, dann wird es einfach deshalb oft schwierig, weil wir uns zu wenig kennen. Wir kommunizieren zu wenig miteinander, und diese Sonderstrukturen im Lernen, im Arbeiten und Wohnen und so weiter, die werden dann ins normale Leben übertragen. Weil, wenn wir zum Beispiel die Stadtverwaltungen nehmen, da sind die Menschen mit Behinderungen oft Außenseiter. Es gibt die Behindertenbeiräte und andere Beiräte, aber letztendlich geht es darum, wenn wir von Inklusion sprechen, müssen diese Menschen in die normalen – ich sag mal bewusst –, in die normalen Ausschüsse, wie Bauausschuss, und was es alles vor Ort gibt. Darum muss es gehen. Die Behindertenbeiräte sind, aus meiner Sicht sollten die dann ein Werkzeug sein, um Menschen fit zu machen. Menschen, die aus Sonderstrukturen kommen, die haben einen gewissen Assistenzbedarf, die sind nicht dümmer. Ich sage es mal bewusst so, denen fehlt einfach mitunter auch das Selbstvertrauen, zu sagen, was ist aus Ihrer Sicht.

(Beifall)

Es geht also immer wieder um Ausgrenzungen. Und nur, wenn wir das schaffen, die Ausgrenzungen zu überwinden und gemeinsam miteinander zu leben, dann glaube ich, kommen wir voran. Und dieses gemeinsame Leben müssen wir organisieren.

Wir möchten als Arbeitskreis voranstellen, dass wir uns sehr darüber gefreut haben, dass – und das muss man einfach mal so sagen, weil viele der Forderungen vom Zweiten Tag der Menschen mit Behinderungen sind ja nicht umgesetzt worden, aber ein expliziter, eine explizite Forderung –, nämlich die Anpassung der Kommunalverfassung, wo es jahrelang Diskussionen zu gab, die ist umgesetzt worden. Wir haben also jetzt wirklich, dass da die Möglichkeit, dass die gesetzliche

Grundlage dafür, dass in den Kommunen die Hauptsatzungen angepasst werden können. Dazu werden wir später noch sprechen.

(Beifall)

Ich möchte jetzt erst mal gar nichts weiter sagen. Ich möchte zunächst einfach mal Benny Bernhardt bitten, seine Präsentation zu zeigen, weil eine unserer Forderungen war auch, dass wir in allen Gemeinden, allen Kommunen hauptamtliche Behindertenbeauftragte einsetzen können. Benny ist einer davon. Wir duzen uns einfach, ich bleibe dabei. Und ich wünsche Dir jetzt erst mal viel Erfolg, und Ihnen spannende Unterhaltung, was er uns zu berichten hat.

(Beifall)

Benny Bernhardt, Behindertenbeauftragter Hansestadt Greifswald: Vielen Dank, liebe Margit!

Ja, sehr geehrte Damen und Herren! Werte Vorsitzende! Frau Klingohr! Werter Herr Dahlemann! Sehr geehrte Abgeordnete! Liebe Kollegen und Kolleginnen! Die Koordination und Steuerung der Aufgaben ist eine wichtige Aufgabe. Auf der Veranstaltung zum Zweiten Tag der Menschen mit Behinderung wurden ja flächendeckend Beauftragte in allen Kreisen und kreisfreien Städten gefordert. Das ist aber noch nicht überall der Fall.

Ich möchte Ihnen nun am Beispiel, an meinem eigenen Beispiel die Bedeutung dieser Förderung bewusst machen. „Greifswald Barrierefrei“ – das ist ein Ziel, welches ich mir gesteckt habe, und, genau, möchte anhand der Themenfelder und Aufgaben kurz präsentieren, wie mir das gelingt.

Also, gemeint: Was ist Barrierefreiheit überhaupt? Genau. Es gibt viele Hindernisse und Barrieren im Leben allgemein. Gemeint sind hier Hindernisse für Menschen, die sich nicht in gleicher Art und Weise wie die meisten von uns bewegen, kommunizieren, fühlen oder denken können. Im Sozialgesetzbuch IX wird das auch näher beschrieben. In unserer Stadt in Greifswald gab es 2021 laut Mikrozensus 6.020 schwerbeschädigte

Personen. Das bedeutet, sie hatten eine Funktionsbeeinträchtigung in einem dieser Bereiche, also eine Funktionsminderung von 50 Prozent, und ja, das ist ziemlich viel. Und wenn wir jetzt mal überlegen: 50, also 50 Prozent, also Menschen mit einer, mit einem GdB von 50 Prozent werden nur erfasst. Es gibt auch noch eine Dunkelziffer von Personen, die zwischen 30 und 40 Prozent haben, und die ist weitaus höher.

Allgemein gibt es für die Behindertenbeauftragten, oder für mich, vier Kernaufgaben, um die Teilhabe für Menschen in Greifswald zu gewährleisten. Eine Aufgabe ist zum Beispiel die Beratung jeden Dienstag von 13:00 bis 17:00 Uhr. Hier sehen Sie das Haus der Begegnung mit dem Grundriss, wo das Blindenleitsystem seit 2021 nun verlegt wurde. Jeden Dienstag, 13:00 bis 17:00 Uhr, finden Beratungen des Behindertenbeauftragten statt. In diese öffentliche Sprechstunde kamen 2023 665 Personen und wurden zu Themen, wie

- Feststellungsverfahren, Änderungsverfahren, Widersprüche,
- Arbeit, Beschäftigung, Betreuung,
- Gehwege, Wohnhilfsmittel, Parkerleichterung und
- Fördermittel

beraten. – Also ziemlich viel.

(Beifall)

Die Universitäts- und Hansestadt Greifswald hat auch zum Thema Fördermittel eine eigene Förderrichtlinie. Und da komme ich zu meiner zweiten Folie. Darüber wären zum Beispiel Anpassungen für das barrierefreie und altersgerechte Wohnen realisiert, wenn die Fördermittel der Pflegekasse nicht ausreichen.

Auch die Stadtverwaltung wird vom Behindertenbeauftragten zum Thema Barrierefreiheit geschult. So gab es schon einen Rollstuhlparcours mit dem Planungsamt, mit dem Stadtbauamt. Es gab eine Weiterbildung zu „Digitale barrierefreie Dokumente“, und es wird ein Gebärdensprachkurs in Zukunft geben.

Weiterhin gehört zu den Aufgaben der überregionale Austausch – hier gerade Bilder

von einem Treffen mit meinen Kollegen aus Mecklenburg-Strelitz, Vorpommern-Rügen –, und genau, das ist auch eine ganz wichtige Aufgabe. Darüber haben wir uns ausgetauscht zu den Maßnahmeplänen, die wir haben oder entwickelt haben. Genau. Darauf komme ich aber später noch mal zu sprechen.

Unter dem Punkt Öffentlichkeitsarbeit finden verschiedene Veranstaltungen statt – so zum europaweiten Protesttag für Menschen mit Behinderung, der am 5. Mai jährlich stattfindet –, gibt es verschiedene Veranstaltungen mit Kindern im Haus der Begegnung, also mit Schulklassen, um denen das Thema Teilhabe näher zu bringen. Dann gibt es ein großes Fest – dieses Jahr war es das, früher war es das Kinderfest im Haus der Begegnung zum Abschluss dieser Woche. Und seit diesem Jahr findet das große Mit-Mach-Fest statt, wo die verschiedenen Selbsthilfegruppen Möglichkeiten zur, ja, besseren Alltagsbewältigung präsentieren. Hier haben wir zum Beispiel eine „Disability & Mad Pride“ 2021 durchgeführt. Zum Thema „Ableismus“ findet hier ein Fachvortrag statt.

Dann ist die Mitgliedschaft in der „Partnerschaft für Demokratie“ auch ein wichtiger Aufgabenschwerpunkt. Also, wie Sie sehen, eine flächendeckende Bespielung des Themas Barrierefreiheit: Was sind Barrieren? Wie können wir diese angehen und beseitigen? Es ist wichtig. Dann haben wir „DemokraTische“ abgehalten. Letztes Jahr zum Thema Gemeinschaft: Wie kann Gemeinschaft gelingen? Was brauchen wir für eine gute Gemeinschaft?

Dann das Integrative Sportfest, was jetzt alle zwei Jahre im Herbst stattfindet. Also genau, da zeigen sich auch verschiedene Sportgruppen und Vereine, und versuchen, inklusiven Sport anzubieten. Genau hier wurde der Verein für 20 Jahre plus 1 geehrt. Aufgrund der Corona-Pandemie konnte das erst ein Jahr später stattfinden. Dann haben wir die Abteilung Goalball in Greifswald. Das ist eine sehr beliebte Ballsportart für Blinde und Sehgeschädigte, und sie ist auch sehr inklusiv. Also man, Personen, die gucken können, die kriegen dann eine Verdunkelungsbrille auf, oder alle Personen kriegen eine Verdunkelungsbrille auf, und es ist ein sehr anstrengender Sport. Ich habe es auch schon mal versucht.

Ja dann, genau, hatten wir hier einen „Perspektiv Wechsel“, also wo man mal mit dem

Langstock durch ein Haus geführt wurde, ja genau, und/oder im Rollstuhl, und sehen konnte, wie es sich anfühlt, mit so einer, ja, Sinnesbeeinträchtigung oder Mobilitätseinschränkung leben zu müssen.

Genau, jährlich am 3. Dezember findet der Weltbehindertentag statt. In Greifswald praktizieren wir den seit 2009, also seitdem Deutschland die UN-Behindertenkonvention ratifiziert hat. Und es gab mittlerweile schon 76 Auszeichnungen, also für Institutionen und Bürger, die sich insbesondere für Barrierefreiheit eingesetzt haben. Und ja, das ist eine jährlich schöne Veranstaltung, an der wir diese Bürger ehren.

Das ist noch mal, ach so, das ist die Partizipation. Genau, die AG „Barrierefreie Stadt“, das ist unser Beteiligungsgremium. Politische Prozesse und Verwaltungsprozesse werden durch den Behindertenbeauftragten mit der AG „Barrierefreie Stadt“ abgestimmt und auf Barrierefreiheit untersucht. Und genau, dafür ist die AG ganz wichtig. Ein Stück der Partizipation, von der wir heute auch schon sooft gesprochen haben – hier zum Beispiel „Caspar-David-Friedrich-Jahr 2024“. Da begutachten wir gerade das Caspar-David-Friedrich-Zentrum/die Gesellschaft, welche Maßnahmen beraten sie, welche Maßnahmen zur Barrierefreiheit ergriffen werden sollten. Genau.

Dann untersuchen wir den „Campus Lohmeier Platz“ in Greifswald und begutachten die Maßnahmen zur Barrierefreiheit, also ein taktiles Einblenden-Leitsystem, taktile Schilder vor dem Campus und in den Gebäuden – also sehr schöne Umsetzung zum Thema Barrierefreiheit. Wer von Ihnen mal die Möglichkeit bekommt, sich das anzugucken, sollte das machen.

Die Zeit ist schon etwas weiter fortgeschritten. Ich sehe, also genau, es gibt verschiedene Einrichtungen. Wir haben auch die Polizeiwache in Greifswald zum Thema Barrierefreiheit besucht und beraten. Oder der Türöffner, der viele Jahre schon gefordert wurde am Rathaus und jetzt umgesetzt wurde.

Dann kommen wir zum vierten und wichtigen Punkt, auch wichtigen Punkt. Das ist die Umsetzung von Barrierefreiheit. Menschen mit Behinderungen sind Experten in ihrer Sache, so auch im Umgang mit ihrer Beeinträchtigung. Darum sind sie auch Experten

im Thema Barrierefreiheit, und was es noch braucht, um Barrierefreiheit herzustellen. Für 10 Prozent der Menschen ist Barrierefreiheit notwendig und für 90 Prozent ist Barrierefreiheit komfortabel. Genau, die Umsetzung der Barrierefreiheit.

(Beifall)

Ein bisschen was habe ich noch. Aber so haben wir zum Beispiel auch den Dom – den Glauben – barrierefrei erlebbar gemacht in Greifswald, also abgesägtes Kopfsteinpflaster. Die Stadtbibliothek ist barrierefrei erreichbar, ja. Die Klosterruine hat auch einen barrierefreien Zugang bekommen dieses Jahr zum Caspar-David-Friedrich-Jubiläum. Genau. Dann gibt es verschiedene Markierungen für Blinde und Sehgeschädigte, dass sie nicht dagegen laufen. Und eine stille Stunde für neurodivergente Menschen, dass die beim Einkaufen entspannter umgehen können. Das war die Eröffnung der Kinder-Psychiatrie-Ambulanz.

Und vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit! – Danke!

(Beifall)

Margit Glasow: Danke Dir, lieber Benny!

Vielen Dank!

Und ich würde jetzt Angelika bitten, Angelika Stoof als Vorsitzende des Behindertenbeirates von Schwerin, ein paar Ausführungen zu machen.

Ja, leider haben wir kein absenkbares Rednerpult. Aber wir kriegen das hin mit Fantasie und Kreativität.

Angelika Stoof, Behindertenbeirat Schwerin: Ich denke, ein bisschen bin ich zu sehen.

Also sehr geehrtes Präsidium! Sehr geehrte Abgeordnete! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Gäste! Mein Name ist Angelika Stoof und ich bin Vorsitzende des

Behindertenbeirates der Landeshauptstadt Schwerin.

Der Behindertenbeirat der Landeshauptstadt Schwerin ist ein beratendes Gremium der Stadtvertretung des Oberbürgermeisters und der Verwaltung der Landeshauptstadt. Unsere Aufgabe ist es, die gleichberechtigte Teilhabe und Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung in unserer Stadt zu verbessern.

2017 lebten 13.028 Menschen mit Behinderungen in Schwerin. Am 31.12.2021 lebten dagegen schon 13.570 Menschen mit einer Schwerbehinderung in Schwerin. Eine Erhebung zu Menschen mit einer Behinderung ab dem Grad 20 haben wir nicht erhalten. Aber schon diese Zahlen dokumentieren einen Anstieg, der sich durch den demografischen Wandel und den Zuzug in unsere Stadt noch weiter verschärft. Die Dunkelziffer erhöht noch einmal die Zahlen, denn viele Bürger beantragen nicht einmal einen Schwerbehindertenausweis. Daraus ergibt sich, dass dringend etwas getan werden muss. Es ist unabdingbar, dass auch die Bürger mit einer Behinderung die Möglichkeit zur Durchsetzung ihrer Rechte erfahren. Die UN-Behindertenrechtskonvention gibt uns dazu einen guten Rahmen. 2016 wurde ein lokaler Teilhabeplan der Landeshauptstadt Schwerin von der Verwaltung gemeinsam mit dem Behindertenbeirat entwickelt, der nun aber endlich auch mal weitergeschrieben werden muss. Denn Inklusion, wie sie in der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert wird, funktioniert ohne Barrierefreiheit nicht. Wo Barrieren behindern, bleibt eine Teilhabe am Leben, an der Arbeitswelt und am gemeinsamen Leben in der Freizeit verwehrt.

Und Barrierefreiheit ist für alle in der Gesellschaft wichtig, genauso wie Energiesparen. Angefangen beim Kleinkind mit seinem Laufroller, bei der Frühförderung junger Familien mit Kinderwagen, bis hin zum Senioren mit seinem Rollator. Das gilt nicht nur für die Barrierefreiheit im Hinblick auf die Mobilität, das gilt genauso für die Sprache, zum einen für die Gebärdensprache, welche eine Weltsprache ist, wie auch die Leichte beziehungsweise die einfache Sprache. Jeder Bürger möchte wissen, was hier passiert. Da helfen sprachliche Barrieren nicht weiter.

Der Behindertenbeirat in Schwerin hat ein Antrags- und Rederecht in der Stadtvertretung wie auch in den Ausschüssen. Der Behindertenbeirat ist aber nicht

stimmberechtigt. Nach der Kommunalwahl in diesem Jahr hat die neue Stadtvertretung die neue Hauptsatzung beschlossen. Hier hat es für den Behindertenbeirat viele Diskussionen mit dem Büro der Stadtvertretung und der -verwaltung gegeben. Man wollte nun, wie es in der Kommunalverfassung vorgesehen ist, dass nur noch der oder die Vorsitzende auch nur noch in einem Ausschuss Rede- und Antragsrecht hat. Das würde selbst für die Arbeit des Behindertenbeirates erhebliche Barrieren bedeuten, ja, der Behindertenbeirat, der alle Bereiche des Lebens zu bearbeiten hat.

Das betrifft eben nicht nur den Ausschuss für Soziales, sondern auch den Bauausschuss, den Kulturausschuss, und so weiter. Dann kann der oder die Vorsitzende nicht alle Bereiche bedienen und kann auch nicht allwissend sein, zumal es eine ehrenamtliche Arbeit ist, und die Erfahrungen, die auf diesem Gebiet gemacht wurden, in der Arbeit umgesetzt werden. Hier muss es in den Hauptsatzungen andere Strukturen geben als in der Kommunalverfassung. Auch muss die Kommune selbst entscheiden können, wie sie die Aufwandsentschädigung an die ehrenamtlichen Beiräte auszahlt. Hätten wir hier nicht aufgepasst, wären wir wieder einen Schritt zurückgegangen.

Wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist es, die Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung für Belange der Menschen mit Behinderungen weiterzuentwickeln, um eine gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen. Inklusion ist eben nicht nur eine Wortabsenkung. Mitmachen, mitreden, mitarbeiten und mitentscheiden, genau darum geht es. Konkret geht es darum, dass Stufen durch Aufzüge und Rampen ersetzt werden, dass Formulare in Leichter Sprache vorhanden sind und dass auch gehörlose Menschen zum Beispiel in Sitzungen teilnehmen und einen Vortrag verfolgen können, zum Beispiel mit einem Gebärdensprachdolmetscher. Was Menschen mit Lernschwierigkeiten benötigen, zum Beispiel Texte in Leichter Sprache und Bebilderung, benötigen auch viele Menschen, die nur wenig Deutsch sprechen, die nicht oder kaum lesen können oder sich an einem Ort nicht auskennen.

Barrierefreiheit ist für Menschen mit und ohne Behinderung auch deshalb wichtig, weil sie vielleicht irgendwann selbst auf gut zugängliche Gebäude, Leichte Sprache oder die Kommunikation über den Computer angewiesen sind. Und Nachrüstungen – das

wissen wir alle doch nur zu gut – verursachen die großen Zusatzkosten, vor denen sich dann alle fürchten. Das zeigt doch aber auch auf, wie wichtig es ist, dass die Behindertenbeiräte ein Rede- und Antragsrecht in allen Ausschüssen und auch in der Stadtvertretung haben. Da kann eben nicht nur der oder die Vorsitzende der Beiräte an den Ausschüssen teilnehmen. Es wird auch Zeit, dass die Mitglieder der Behindertenbeiräte ein Stimmrecht in den Ausschüssen erhalten. Es heißt doch immer: „Nicht ohne uns über uns“. Und warum haben die Behindertenbeiräte immer noch kein Stimmrecht? Nicht selten müssen wir erleben, dass Politiker nur zum Wohlgefallen für die Belange von Menschen mit Behinderung stimmen. Hier bedarf es einem Umdenken.

Sehr geehrte Damen und Herren, lassen Sie mich zum Schluss noch etwas ganz persönlich sagen: Auch, wenn sich in Sachen Barrierefreiheit schon etwas getan hat, eine Inklusion haben wir hier noch lange nicht. Sicherlich, ich bin selbst betroffen, aber wenn Sie die Probleme der Menschen mit Behinderungen nur ansatzweise wirklich kennen, würden viele von Ihnen mir zustimmen. Auch Sie alle werden älter und werden die Barrierefreiheit unbedingt brauchen. Wo sie bereits vorhanden ist, nutzen Sie die Barrierefreiheit alle jetzt schon. Es sind keine Sonderwünsche von Menschen mit Behinderung. Lassen Sie es uns gemeinsam schaffen! – Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall)

Margit Glasow: Ja, vielen Dank an Dich, liebe Angelika!

Ich denke mal, da ist noch mal sehr deutlich geworden der Zusammenhang zwischen Kommunalverfassung, was wir da schon erreicht haben, aber dass es jetzt wirklich darum geht, das in der Kommune umzusetzen.

Ich bitte jetzt den Niels Urban nach vorne. Er wird uns auch etwas sagen. Also Niels Urban ist stellvertretendes Vorstandsmitglied, ich sage es immer falsch, auf jeden Fall vom Arbeitskreis Werkstattbeschäftigte – Werkstattträte, Entschuldigung! –, jetzt bin ich ganz durcheinander.

Ja, Niels, bitte erzähl Du uns ein paar Dinge aus Deiner Sicht, wie Du politische Partizipation erlebst!

Niels Urban, Lebenshilfewerk Mölln-Hagenow: Mein Name ist Niels Urban. Ich bin Werkstattrat des Lebenshilfewerks Mölln-Hagenow. Als solches habe ich mich zum Vorstand des Landesarbeitskreises der Werkstatträte der Landesorganisation beworben, und wurde auch gewählt 2022.

Der Landesarbeitskreis der Werkstatträte hat im März sein 15-jähriges Jubiläum gefeiert, oder seinen 15. Geburtstag, und hat es zum ersten Mal dieses Jahr geschafft, sich im Sozialministerium Gehör zu verschaffen, oder wurde eingeladen, um über Themen der Werkstatträte beziehungsweise auch der Beschäftigten zu sprechen.

Viele der Kollegen und Kolleginnen verstehen viele Sachen nicht, beispielsweise, warum man Leistungsquittungen braucht in unserem Land, dem einzigen Bundesland, das ich kenne, das Leistungsquittungen eingeführt hat, wo quasi die Anwesenheit der Beschäftigten im Arbeitsbereich der Werkstätten kontrolliert wird. Es gibt Sachen, die man als Werkstattrat mitkriegt, die einen traurig und wütend hinterlassen. Dass man, obwohl im Landesarbeits-/Landesrahmenvertrag für Werkstätten mit Behinderungen steht, dass beispielsweise der Werkstattrat oder für die Arbeit des Werkstattrates und der Frauenbeauftragten 44 Cent pro Beschäftigten und Kalendertag quasi feststeht, heißt das nicht, dass er auch die Befugnisse darüber hat, was mit dem Geld passiert. Das sind alles Sachen, an denen gearbeitet werden muss, aus meiner Sicht.

Wenn man, als Werkstattrat ist man meistens mit drei Themen konfrontiert, die Beschäftigte an einen herantragen. Das ist von hinten aufgelistet:

- zum einen: mangelnde Veranstaltungen, also Feiern,
- zum Zweiten: Essen, die Verpflegung, und
- zum Dritten ist es der Lohn. Der Lohn in Werkstätten ist aus meiner Sicht nicht gerecht. Auch wenn jetzt Arbeit daran oder daran gearbeitet wird, wird das nicht dazu führen, dass es auskömmlich sein wird.

Das ist, was ich zu berichten habe.

(Beifall)

Margit Glasow: Ja, vielen Dank, Niels! Und ich denke, Du stehst dann ja auch noch für Fragen zur Verfügung, wenn dann von den Abgeordneten noch Fragen kommen.

Niels Urban: Ja.

Margit Glasow: Vielen Dank an Dich erst mal!

Ja, ich würde jetzt noch ein paar Worte sagen zu unserem Antrag, warum wir aus den zwölf Forderungen zu diesem Zweiten Tag der Menschen mit Behinderungen eine Forderung fokussieren, und zwar die Einsetzung einer unabhängigen Monitoringstelle.

Wir sind zu der Überzeugung gelangt, dass wir eine unabhängige Monitoringstelle brauchen, um all diese Prozesse, die die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention betreffen, einfach mal in eine hauptamtliche Hand legen müssen, und zwar in eine unabhängige, dass das nicht bei irgendeinem Ministerium angesiedelt ist, sondern wirklich, ich sag mal, analog auch der Monitoringstelle, die beim Deutschen Institut für Menschenrechte bundesweit angesiedelt ist.

Dass wir hier in Mecklenburg-Vorpommern auch eine Stelle haben, um einfach mal darauf zu schauen, wo stehen wir denn in Bezug auf Umsetzung UN-BRK, zum Beispiel:

- Wie viele Sonderstrukturen haben wir noch?
- Wie sieht es mit der Inklusiven Bildung aus?
- Wie sieht es mit der Partizipation aus? – all diese Fragen
- „Barrierefreiheit“, ist ja auch ein Kompetenzzentrum angedacht.

Das wäre dann ja auch praktisch so eine unabhängige Stelle, aber gerade auch, was die Lebenslage von Menschen mit Behinderungen anbelangt, dass man Analysen machen kann für die Lebenslagen, für die gleichberechtigten Lebenslagen, die wir schaffen wollen, für Menschen mit Behinderungen, Teilhabemöglichkeiten und so weiter, und dass diese Monitoringstelle dann jährlich einmal Bericht erstatten könnte über die Ergebnisse aus dieser Analyse.

Dann ging es eben als weitere Aufgabe für diese Monitoringstelle um eine systematische Überprüfung der bestehenden Gesetze, Politiken und Verwaltungspraktiken in Hinblick auf die UN-Behindertenrechtskonvention. Sicherlich haben wir einen Inklusionsförrat in Mecklenburg-Vorpommern, der auch die Landesregierung beraten soll. Aber letztendlich ist dieses Gremium ein Gremium, wo alle nur ehrenamtlich arbeiten, und da kommen wir einfach an unsere Grenzen, was die Überprüfung, die Kontrolle, aber auch das Aussprechen von Handlungsempfehlungen insgesamt anbelangt.

Ja, und das war es eigentlich erst mal so in groben Zügen zu diesem Antrag. Er liegt Ihnen ja auch vor. Und insofern, das würden wir gerne mit dem heutigen Tag auf den Weg bringen.

Ich möchte mich zunächst einmal bei allen Mitgliedern des Arbeitskreises bedanken, wo wir sehr kollegial zusammengearbeitet haben, und das hoffentlich auch weiter tun werden. Also bis dahin, und jetzt sind wir für Fragen offen.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank! Vielen Dank an Ihren Arbeitskreis, Frau Glasow, an Frau Stoof und Herrn Bernhardt und Herrn Urban!

Ich denke, wir haben auch umfassend jetzt gehört, was Sie sozusagen erlebt haben beziehungsweise, was wir gemeinsam auf den Weg bringen wollen. Ich fand es auch sehr beeindruckend, was Herr Bernhardt hier vorgetragen hat, was wahrscheinlich auch schon funktioniert, wo wir hinkommen wollen, was noch nicht gut läuft.

In diesem Sinne würde ich einmal die Fragen der Abgeordneten jetzt zulassen, und würde Sie bitten, Ihre Fragen hier zu stellen. Und dann können wir gerne dazu in den Austausch kommen. – Wer möchte beginnen?

Herr Dr. Terpe, bitte!

Dr. Harald Terpe, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Vielen Dank, Frau Vorsitzende!

An Herrn Urban noch mal von den Werkstätten: Können Sie noch mal schildern: Wie viel Werkstätten sind da so vertreten? Und damit man sich ein Bild machen kann, ist das aus allen Regionen Mecklenburg-Vorpommerns, aus jedem Landkreis beispielsweise eine Einrichtung? Oder, wenn man sich das noch mal ...

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Herr Urban, gerne!

Niels Urban: Okay!

Der Landes-, also dem Landesarbeitskreis der Werkstatträte gehören 23 Werkstätten an. Und die Verteilung der Werkstätten ist relativ unterschiedlich – also im Landkreis Parchim, hat drei, Schwerin-Rampe –, also es ist halt, so genau kann ich das nicht für jeden Landkreis einzeln machen, aber es sind insgesamt 7.800 Menschen mit Behinderungen im Arbeitsbereich.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank noch mal für die detaillierten Informationen! Das gibt natürlich noch mal ein sehr deutliches Bild, dass es auch nicht wenige Menschen sind, die dort betreut beziehungsweise auch in der Werkstatt arbeiten.

Ich würde einmal weitergeben. Und zu Wort hat sich gemeldet Frau Becker-Hornickel.

Barbara Becker-Hornickel, FDP: Ja, vielen Dank!

Auch noch eine Frage an Herrn Urban. Wir haben jetzt gehört, es handelt sich um

7.800 Menschen. Und ich hoffe, ich habe Sie richtig verstanden: Also, was diese Menschen sich wünschen – so interpretiere ich das –, ist, dass Ihnen mehr Gelegenheit gegeben wird, gemeinsam zu feiern, also zusammenzukommen, um mehr miteinander machen zu können außerhalb der Arbeit. – Ist das so richtig? Dann natürlich bei gutem Essen, und ...

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Herr Urban, gerne!

Niels Urban: Es geht aber nicht nur, also zum einen gibt es Menschen, die sich mehr Ablenkung wünschen aufgrund von ihrer Erkrankung. Zum anderen gibt es halt einfach Menschen, die gerne feiern. Und natürlich ist die Werkstatt halt ein Arbeitsort und kein Feierort. Deswegen müssen wir da immer ein bisschen beschwichtigen. Aber wir lassen uns das nicht nehmen, besonders, dass am Ende des Jahres, des Werkstattjahres, was im Sommer ist, das zu feiern.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank! Wir haben dazu eine Ergänzung. Herr Bull möchte sich gerne dazu äußern, und danach ist dran Frau Hoffmeister und Herr Dahlemann.

Ca. 13:46 Uhr bis 13:48 Uhr

Herr Bull: Also, ich habe jahrelang in der Behindertenwerkstatt gearbeitet. Ich hab 2017 ... gearbeitet ..., denn für mich war diese Arbeit und der Vorsitz bei der Einrichtung weg. ... reparieren ... und deshalb hab ich da aufgehört. ... hochwertige Arbeit ...

(Beifall)

Lohn durch den Job von 1, 50 EUR oder du direkt bekommst ... wo Arbeit ist für 2 Euro. Aber die Leute ..., die ja die auch einen Mindestlohn bekommen. Das ist meine Meinung und mein Kampf.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ganz lieben Dank auch für die Erfahrungen, und natürlich für das, was dahintersteckt aus eigener persönlicher Erfahrung. – Herr Bull, vielen Dank!

Ich würde weitergeben an Frau Hoffmeister, danach Herr Dahlemann.

Katy Hoffmeister, CDU: Vielen Dank für das Wort!

Frau Glasow, ich habe eine Frage an Sie. Und zwar will ich noch mal auf die Behindertenbeiräte in den Kreisen und auch in den Kommunen eingehen, weil Sie haben jetzt wunderbare Beispiele vorgestellt, wo es immerhin welche gibt, und die auch gut laufen.

Und meine Frage ist: Was können wir eigentlich tun, damit das Wirken überhaupt sichtbar werden kann und damit wir überhaupt es anschieben können, tatsächlich Behindertenbeiräte zu errichten und zu haben in den Kommunen? Weil alleine, glaube ich, das Thema Gesetzgebung dazu vielleicht nicht das einzige Heilmittel sein kann. Welchen praktischen Rat kann man dann den Kommunen und auch den Kreisen geben, um die Arbeit tatsächlich eher wirksam werden zu lassen? Was braucht man, um das besonders hinzubekommen?

Margit Glasow: Also – Hört man mich? – also, ich würde mal darauf antworten, das ist ein gegenseitiger Prozess. Und ich stimme Ihnen da voll zu, es geht nicht nur um die Gesetzgebung, aber sich an einen Tisch zu setzen. Also – und deshalb habe ich das am Anfang auch mit der Selbstvertretung gesagt – Menschen mit Behinderungen müssen natürlich auch öfters mal ermuntert werden, ermutigt werden, dass man sich hinsetzt und gemeinsam in der Kommune berät, was brauchen wir, was braucht ihr, damit wir, damit die Menschen mit Behinderung teilnehmen können, gemeinsam, und dann aber auch wirklich eine Basis schaffen.

Natürlich braucht es auch Strukturen, ja. Also wir brauchen zum Beispiel – und das ist ja im ganzen Land ein Riesenproblem, ich will das nur ganz kurz erwähnen – die Gebärdensprachdolmetschung, wissen wir alle, worüber wir da reden. Aber wir

brauchen zum Teil auch Leichte Sprache, natürlich auch Barrierefreiheit. Es braucht mitunter auch Assistenz, also all diese Fragen. Und da muss man sich gemeinsam an den Tisch setzen. Und wie gesagt, die Ermutigung der Menschen mit Behinderungen, aber mitunter auch – das sage ich auch ganz selbstkritisch hier mal –, wenn wir uns oft in den Kommunen angucken, dann sind das sehr wenige von den Menschen mit Behinderungen, die tatsächlich dann aktiv werden. Auch das muss sich verändern. Also da müssen beide Seiten ihre Hausaufgaben machen und aufeinander zugehen.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank! Vielen Dank für diese auch sehr ehrliche Antwort – „Gemeinsam“ ist das Stichwort!

Wir haben Herrn Dahlemann.

Patrick Dahlemann, Chef der Staatskanzlei: Ich möchte mich erst mal im Namen der Landesregierung ganz herzlich bedanken für diesen tollen Tag. Großes Kompliment an alle Mitwirkenden! Und ich finde, Sie haben davon gesprochen, Frau Glasow, dass wir auch Ermutigung brauchen. Ich will Ihnen diese Ermutigung geben: Bitte „mehr“ dieser Formate, „mehr“ dieses direkte Gespräch, „weniger“ übereinander, Abbauen von Berührungsängsten! Das ist, glaube ich, ganz, ganz wertvoll.

Und ich habe ja hier neben Frau Pfeifer gerade die ganze Zeit fleißig mitgeschrieben, und dann auch gleich eine ganz konkrete Frage.

Ich will aber auch eins unterstreichen, es braucht mehr Best Practice. Und deswegen, lieber Herr Bernhardt, einen großen Respekt! Ich finde, die Stadt Greifswald ist ein absoluter Motor und ehrlicherweise auch vorangehend. Und Ihr Vortrag hat mir jedenfalls ganz viel Mut gemacht. Sie sollten vorm Städte- und Gemeindetag genau diesen Vortrag halten, damit alle Bürgermeisterinnen und Bürgermeister des Landes sich mit Greifswald an der Stelle vergleichen. Wenn Sie Lust dazu haben, würde ich das jedenfalls gerne anregen. Dann haben wir nämlich gleich auch die richtigen Multiplikatoren vor der Brust. – Großen Respekt, Sie machen da einen tollen Job! Und „Mut machend mitnehmend“ und „großen Respekt“, das will ich als Aufgabe auch

gerne für uns, uns auf die Fahnen schreiben.

Ich habe mich als Chef der Staatskanzlei mit dem Inklusionsrat getroffen. Ich freue mich, dass Herr Russell heute auch hier ist, und würde die Frage und die Strukturvorschläge, die Sie gemacht haben, gerne auch noch einmal besser verstehen: Was für eine Größe des Inklusionsrates stellen Sie sich vor? Und, wenn ich es richtig verstanden habe, haben wir eine hauptamtliche Unterstützung, aber Mitglieder im Inklusionsrat, die das doch ehrenamtlich machen. Vielleicht können wir da einmal noch mal in die Tiefe gehen. Das ist das Gremium, wo wir im Land permanent im Austausch zusammen sein können.

Und da, Frau Glasow, würden mich Ihre Strukturvorschläge zum Inklusionsrat interessieren. Da sage ich auch gerne zu, da auch einen gesonderten Gesprächstermin mit Herrn Russell, wenn er einverstanden ist – Ich habe ihn heute hier gesehen. Wo sitzt er gerade? Da ist er! –, gemeinsam mit der Gesundheitsministerin, mit Frau Drese, an dieser Stelle auch anzuregen. Vielen Dank auf jeden Fall auch für diesen guten Punkt! Würde mich über Ihre Ausführungen freuen.

Margit Glasow: Also ich möchte da noch mal das ein bisschen vielleicht erklären. Wir haben ja den Inklusionsförrat. Der Inklusionsförrat besteht aus Ehrenamtlern, die von den Verbänden und Vereinen delegiert werden. Wir arbeiten alle ehrenamtlich. Dazu haben wir, und das möchte ich absolut betonen, in welcher glücklichen Verfassung wir dabei sind, wir haben eine Geschäftsstelle mit – ich will nichts Falsches sagen – anderthalb Vollzeitstellen, die uns supergut unterstützen. Und da sind wir auch froh, und sonst könnten wir gar nicht so arbeiten, wie wir arbeiten. Dennoch fordern wir eine Monitoringstelle, eine unabhängige Monitoringstelle, weil diese ganze wissenschaftliche Begleitung, die Datenerhebung und, und, und, das können wir nicht schaffen. Das können wir auch mit einer Geschäftsstelle nicht schaffen, denn die Geschäftsstelle ist ja eher so, sie führen die Geschäfte für uns und unterstützen uns da. Aber die Monitoringstelle brauchen wir auch für inhaltliche Fragen, wie gesagt, wissenschaftliche Begleitung, Analysen, Lebenslage, Menschen mit Behinderungen und, und, und – und da, ich will jetzt nichts Falsches sagen, ich glaube in NRW gibt es da anderthalb Vollzeitstellen für, oder irgendwie sowas –, dass man da einfach noch

mal ganz anders rangehen kann und praktisch auch in einem engen, in einer engen Zusammenarbeit dort sich die Bälle zuspielen kann. Aber so wie es im Moment ist, ist es halt nicht ausreichend.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Frau Glasow! Das nehmen wir so mit.

Herr Russell möchte gerne ergänzen. Das ist auch, glaube ich, an dieser Stelle genau gestattet.

Es ist noch nicht an!

Clemens Russell, Inklusionsförrat M-V: So, jetzt gehts!

Vielen Dank! Der Bürgerbeauftragte, Herr Dr. Frenzel, hat mich jetzt unterstützt. Der sitzt auch im Inklusionsförrat.

Ich würde das gerne noch mal ergänzen, was Margit Glasow gesagt hat. Einmal, dieses Thema des Monitorings. Wir brauchen, um auch das Vertrauen dieses Gremiums wachzuhalten, brauchen wir verlässliche Formen der Beobachtung, wie wir die UN-Behindertenrechtskonvention in Mecklenburg-Vorpommern umsetzen. Es gibt genug, wie soll man sagen, Kennzahlen, an denen wir erkennen, dass Dinge sich verändern, zum Schlechten wie zum Guten. Und das sollte in einem regelmäßigen Verfahren auch aufgegriffen werden.

Das Zweite ist Kompetenz. Herr Dahlemann, wir waren ja bei Ihnen, und wir waren auch in anderen Ressorts, in allen Ressorts der Landesregierung. Was wir so beobachten, das Thema Bewusstseinsbildung, also, was ist Inklusion und wie setzt sich die um, und was heißt UN-Behindertenrechtskonvention, da gibt es schon gewisse Fortschritte, kann man nicht anders sagen. Aber, wie man es dann praktisch umsetzt, also gerade im Bereich Bauen, oder was wir im Gesundheitsbereich gehört haben, das praktische Umsetzen braucht Kompetenz. Und die Bereitschaft, diese Kompetenzen zu erwerben, ist bei den einen mehr da, bei den anderen weniger. Aber dieser, dieses Zusammenwirken, Beobachten, wo stehen wir, wo müssen wir hin, wo

müssen wir aufpassen, dass es nicht schlechter wird – das hören wir nachher auch noch, ein Beispiel –, und die Kompetenzvermittlung auf allen Ebenen, auf der kommunalen Ebene, in den Bereichen Gesundheit, Bildung, Verkehr, das ist, glaube ich, der Gleichklang, in dem wir weitermachen müssen, sonst verlieren wir das Vertrauen dieses Gremiums.

Die Vorbereitungen für diesen Tag heute sind alle ehrenamtlich geschehen, und da sind riesige Volumina an Arbeitstagen und Engagement reingegangen, und das macht man gerne. Aber wir müssen auch diese Runde hier – dieses Gremium – bei Laune halten, insofern, als wir zeigen müssen, wir kommen voran.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Herr Russel!

Natürlich geben wir auch noch mal den Dank von unserer Stelle aus, von der Stelle des Sozialausschusses an den IFR zurück: Das, was ihr mit eurer Arbeit dort leistet, das erleben wir. Wir haben heute in den ersten beiden Arbeitsgruppen schon gehört, ich habe mir die Worte, „Sensibilisierungskampagne“ und „bessere Aufklärung“, das ist eben auch noch einmal gefallen, dass wir, dass wir daran gemeinsam arbeiten, dass wir natürlich auch praktische Dinge miteinander umsetzen, aber auch – Herr Russell hat es eben gesagt – die Bewusstseinsförderung in allen Ämtern, Ministerien, auf kommunaler Ebene, dass wir genau daran auch anknüpfen und es weiter ausbauen.

Frau Glasow, möchten Sie noch ergänzen?

Margit Glasow: Nö, ich denke, es ist vieles gesagt worden. Wichtig ist, dass wir im Gespräch bleiben.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Genau, das ist die Hauptaufgabe.

(Beifall)

Finde ich gut, wenn wir das miteinander tun.

Wir haben noch den Kollegen aus dem Arbeitskreis.

Margit Glasow: Herr Skladny, der sich da gemeldet hat.

Benjamin Skladny: Ja, Benjamin Skladny, Schulleiter des Evangelischen Schulzentrums Martinschule in Greifswald.

Auch wenn ich jetzt gar nichts zur Bildung sage, hängt natürlich ganz vieles damit zusammen – Bewusstseinsbildung und Bewusstseinsentwicklung haben Sie gerade mehrmals gesagt. Das ist wichtig, dass wir, die wir möglicherweise nicht von einer Behinderung betroffen sind, irgendwie akzeptieren, dass es da Menschen gibt, die andere Dinge brauchen. Das ist schon schwer genug. Aber es ist viel, viel einfacher, wenn wir es nicht durch Bewusstsein hinbekommen, sondern durch Erleben. Und das Erleben fängt in der Kita und in der Schule an.

Und wir brauchen ein Bildungssystem ...

(Beifall)

Wir brauchen ein Bildungssystem, was wirklich echt inklusiv ist beziehungsweise wird. Und ich könnte zu all den Dingen ganz viel sagen, auch zu Barrieren, zur Selbstbestimmung. Wir sind eine Schule, die aus einer Förderschule für geistig Behinderte Menschen hervorgegangen ist, seit 2002 eben auch Grundschule, seit 2006 auch Gesamtschule mit gymnasialer Oberstufe. Wir haben also 600 Schüler/-innen, und davon ungefähr 45 Prozent Menschen mit Beeinträchtigungen, sehr viele mit einer geistigen Behinderung.

Wir haben jetzt Abiturwerte im Durchschnitt des Abiturs der Schulabgänger/-innen bei uns mit 1,8.

(Beifall)

Das wird wahrscheinlich weit unter Landesdurchschnitt liegen, trotz vieler Menschen mit Behinderungen. Ich sage nicht „trotz“, sondern „wegen“, einfach, weil es normal ist, mit anderen umzugehen, weil es normal ist, Individualität entwickeln zu lassen, und auch die Selbstbestimmung. Es ist ganz, ganz wichtig.

Als wir nur Förderschule für geistige Behinderten waren, hatten wir eine Schülervertretung. Und wir hatten mal eine Diskussion mit jemandem Mitte der 90-er Jahre im Bildungsministerium, der hat gesagt, Mensch, Herr Skladny, Sie brauchen doch gar keine Schülervertretung, Sie sind doch ein freier Schulträger. Und da habe ich gesagt, doch, aber das hat doch damit nichts zu tun, natürlich. Und im geistig-Behinderten-Bereich ohnehin nicht. Und wo ich gesagt habe, natürlich, die müssen doch für ihre Rechte kämpfen, sie kämpfen, und die müssen doch ... Und da haben wir damals Absenkungen von Bürgersteigen erreicht in der Schülervertretung der Martinschule, damit die im Rollstuhl Sitzenden besser – das ist inzwischen schon ein bisschen besser geworden, wie wir gehört haben –, besser auch zur Schule kommen können.

Als wir dann eine Schule wurden mit vielen Schülern ohne Behinderung, hatten wir überlegt, wie machen wir denn das, wenn wir Schülerratswahlen haben. – Gibt es da eine Quote für die Menschen mit geistiger Behinderung, oder nicht? Also so, dass sie trotzdem auch in den Schülervertretungen ihre Stimme erheben können. Wir haben uns gegen eine Quote entschieden, weil die Schüler die selber gar nicht brauchen, sondern sie haben Sorgen selber dafür, dass auch ihre Mitschüler/-innen mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen mit dabei sind, auch in der Schülervertretung der Schule.

Und das kann man nicht verordnen. Das passiert nur durch Lernen, durch Miteinander. Man sieht den anderen und sagt, du hast doch auch was zu sagen. Das ist völlig egal, wie groß die Behinderung oder Nichtbehinderung, oder sonst was, ist. Und das ist etwas, wo ich sagen will, das Bewusstsein, klar, das ist bei uns möglicherweise vorhanden, hängt oft davon ab, ob wir noch Geld übrighaben. Aber wenn es von unten losgeht.

Ich habe mir, vorhin habe ich, dann höre ich auf – wir haben, morgen muss ich eine

Rede halten, habe ich noch nicht so richtig vorbereitet, zum Abschlussball unserer Zehntklässler/-innen, Abiturient/-innen und derjenigen mit Förderschulabschluss „Geistige Entwicklung“. Und ich wünsche ihnen dann immer irgendwie auch einen guten Start ins berufliche Leben. Und morgen werde ich ihnen noch mal mitgeben, dass ich von ihnen nicht nur bitte, sondern erwarte, dass sie da, wo sie später sind, sich dafür einsetzen, dass das, was sie in der Schule erlebt haben, tatsächlich auch umgesetzt wird.

Und je mehr solche Schulen es gibt, da wird keiner mehr über Barrierefreiheit reden. Also wenn da jemand im Bauamt sitzt, werden die von vornherein, da gucken die auch nicht, wie viel Geld da ist, sondern da sagen die, das ist doch logisch, der muss doch mit seinem Rollstuhl – wie soll denn der da hinkommen?! Also, und das schafft kein, nichts ohne Erleben. – So, das wars!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ich danke Ihnen herzlich, dass Sie uns hier haben noch mal teilhaben lassen, weil das war jetzt wirklich positives Erleben, was Sie hier geschildert haben. Und um das Wort „Erleben“ habe ich das natürlich jetzt auf meinem Zettel auch noch mal ergänzt. Ich glaube, da haben Sie vollkommen recht. –

Vielen Dank für diese Runde!

Herr Schumann? Herr Schumann wollte sich gern noch mal auch für den Arbeitskreis mit zu Wort melden.

Torsten Schumann: Ja, eigentlich ja, für den Arbeitskreis vielleicht nicht, aber ...

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Herr Schumann, verraten Sie mich nicht, weil jetzt ist der Arbeitskreis dran! Deshalb habe ich Ihnen die Brücke gebaut.

Torsten Schumann: Ja, aber, ich sage mal, Experte in vielen Sachen, insofern passt das schon.

Ich wollte nur noch mal darauf antworten auf Frau Hoffmeister, ihre Frage. Ja, ich hätte mich sehr gefreut, wenn in der neuen Kommunalverfassung hätte, oder hätte dringestanden, ja, nicht nur, dass wir angehört werden können, ja, sondern dass wir angehört werden müssen. Ja, denn ich sage, wir sind die Interessenvertreter. Also die Beiräte sind unter anderem die Interessenvertretungen von den Menschen mit Behinderungen, und nicht nur die, sondern auch deren Angehörige. Also, was man dann meistens vergisst, denn auch die haben ja damit zu kämpfen, wenn Angehörige mit, oder Behinderte mit ihren Angehörigen zusammen ... Und da hätte ich mich sehr gefreut, wenn da die Landesregierung und die parlamentarischen Einrichtungen darauf gedrungen hätten. Weil ich nämlich immer wieder zu hören kriege in den Kommunen, denn ich bin auch in der Stadtvertretung in der Barlachstadt Güstrow gewesen, wo ich immer gehört habe, ja, aber in der Kommunalverfassung steht das nicht, da steht nur drin „können“, ja, und können heißt nicht müssen.

Ja, und das heißt, das ist wieder eine Entscheidung von Leuten, die damit, ich sag mal, wenig Berührungspunkte vielleicht haben oder Ängste haben, dass man ihnen einfach Kompetenzen abstreitet. Nein, wir wollen keine Kompetenzen abstreiten oder entziehen, sondern wir wollen einfach mit uns und mit ihnen zusammen Lösungen finden, die uns vorwärtsbringen! Ja, und das ist Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention: gesellschaftliche Teilhabe und politische Partizipation. – Danke schön!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Herr Schumann! Sie haben das Anliegen noch mal auf den Punkt gebracht. Und ich danke noch mal dieser Arbeitsgruppe, und natürlich Frau Glasow für Ihre Zuarbeit, für heute hier noch einmal das Vortragen. Und danke, dass wir Sie dazu anhören konnten als Experten!

Wir würden dann in das Kapitel 4 sozusagen schwenken. Kapitel 4 „Inklusive Bildung“. Und auch da haben wir eine Arbeitsgruppe um Peggy Lehm. Die haben sich das noch mal ein bisschen anders heute vorgestellt. Ich will es noch einmal erläutern. Damit die Aufmerksamkeit hier für den Nachmittag auch noch einmal hoch ist, glaube ich, ist es vielleicht ein guter Weg.

Wir haben hier einige Vortragende. Wir stellen sie dann auch zu gegebener Zeit vor. Und wir haben dann immer gleich nach den Vortragenden eine kleine Diskussionsrunde. Die Arbeitsgruppe/der Arbeitskreis hat sich das genauso überlegt, möchte es gerne so tun. Wir machen das so, und versuchen dennoch im Zeitplan zu bleiben. – Bitte, Peggy!

Peggy Lehm, AWO Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.: Ja, danke schön!

Sehr geehrtes Präsidium! Sehr geehrte Landtagsabgeordnete! Sehr geehrter Chef der Staatskanzlei! Sehr geehrte Damen und Herren! Mein Name ist Peggy Lehm. Ich leite den Arbeitskreis „Inklusive Bildung“ seit dem Zweiten Tag der Menschen mit Behinderung im Jahr 2021.

An dem Arbeitskreis „Inklusive Bildung“ haben insgesamt 19 Expertinnen und Experten mitgewirkt sowie 5 Gäste aus Ministerien und Landtagsfraktionen. Die Themenpalette des Arbeitskreises „Inklusive Bildung“ umfasst:

- die Frühförderung,
- die frühkindliche Bildung,
- die schulische Bildung,
- die berufliche Bildung,
- die Beschäftigung in Werkstätten,
- die Fort- und Weiterbildung,
- die Hochschulbildung,
- die kulturelle Bildung und Kunst.

Mangels separater Arbeitskreisarbeit wurde bereits beim Zweiten Tag der Menschen mit Behinderung das Thema „Beschäftigung in Werkstätten“ bei der „Beruflichen Bildung“ angedockt. Soweit die Landesregierung in ihrem Bericht nicht auf die Forderungen aus 2021 eingeht, stellte der Arbeitskreis Rückfragen an die Landesregierung. Die Ergebnisse der Debatten im Arbeitskreis, die Rückmeldung der Landesregierung oder auch Nichtrückmeldung der Landesregierung und die Antworten aus weiteren Anfragen wurden in der schriftlichen Stellungnahme dokumentiert. Zusätzlich wurde eine Zusammenstellung der Beschlüsse der Parteien zu dem Thema „Inklusive Bildung“ angefertigt, die Ihnen in der Mappe vorliegt.

Da unser Arbeitskreis aus 6 Bildungsbereichen besteht, haben wir einen besonderen Ablauf, wie Du dankenswerterweise schon erklärt hast. Zu jedem Bildungsbereich reden 1 bis 2 Expertinnen und Experten. Gleich anschließend haben wir uns den Austausch mit den Landtagsabgeordneten gewünscht.

Ich möchte nun in das erste Thema einleiten, die Frühförderung. Stellen Sie sich vor, Sie haben ein Kind mit Funktionseinschränkungen innerer Organe! Bei diesem Kind funktionieren Blase und Darm nicht richtig, also ein körperlich schwer beeinträchtigtes und chronisch krankes Kind, das darauf angewiesen ist, parenteral, also über die Vene ernährt zu werden. Die Eltern erhalten eine Schulung durch die Klinik und schließen das Kind selbst zu Hause nachts für zwölf Stunden und zusätzlich tagsüber bei Bedarf an die Infusionen an. Durch den Infusionsständer ist das Kind nicht einfach transportierbar. Zudem hat die Mutter zeitweise kein Auto, der Vater arbeitet in Schichten. Das Kind hat einen Bedarf an heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Frühförderung, also an der Komplexleistung Frühförderung.

Für die Frühförderung solcher Kinder sind sozialpädiatrische Zentren, kurz SPZ, zuständig. In M-V, also in Mecklenburg-Vorpommern, haben wir 4 SPZ – je 1 SPZ in der kreisfreien Stadt Rostock und in Schwerin sowie 2 SPZ in der Stadt Greifswald. Es gibt weiterhin kein SPZ in der Region Neustrelitz.

Das SPZ Schwerin und mindestens ein SPZ der Stadt Greifswald sind finanziell und personell nicht so ausgestattet, dass diese eine mobile Komplexleistung

Frühförderung für solche Kinder anbieten können. Das SPZ der Uni Rostock hat auf die Anfrage des Arbeitskreises nicht reagiert. Das SPZ der Uni Greifswald ist neu, und konnte daher gar nicht mehr kontaktiert werden.

Es ist zu befürchten, dass in Mecklenburg-Vorpommern selbst heute noch kein einziges SPZ finanziell und personell so ausgestattet ist, dass eine mobile Komplexleistung Frühförderung für schwer beeinträchtigte Kinder angeboten werden kann.

Ich übergebe nun das Wort an Frau Steffi Schieweck zum Thema Frühförderung.

(Beifall)

Steffi Schieweck, Kinderzentrum Mecklenburg: Ja eigentlich – Guten Tag! – wollte ich ja mit einer Frage einsteigen, nämlich: Weiß jemand im Saal, was die Komplexleistung Frühförderung ist? Ich vermute, einige ja, viele vielleicht, und ganz viele wissen es wahrscheinlich überhaupt gar nicht. Denn entweder arbeitet man in der Frühförderung einer Kita, einer Kinderarztpraxis oder in einem Sozialpädiatrischen Zentrum, oder Sie kennen eine Familie mit einem Kind mit Behinderung oder von Behinderung bedroht, oder Sie haben selbst ein Kind oder ein Enkelkind mit erhöhtem Förder- oder Therapiebedarf.

Dass die Komplexleistung eine Nische in der Eingliederungshilfe ist, das erleben wir Frühförderstellen hautnah, das seit vielen Jahren. Die Komplexleistung Frühförderung beinhaltet Beratung, Diagnostik, pädagogische Förderung sowie Therapie für Kinder von der Geburt bis zur Einschulung. Für Eltern bedeutet dies in erster Linie eine ganzheitliche Versorgung durch einen Träger mit aufeinander abgestimmten Leistungen. Da die Leistungen sowohl mobil als auch ambulant erbracht werden sollen, ergeben sich fachlich sinnvolle und entlastende Effekte für alle Beteiligten.

In M-V arbeiten aktuell über 40 Frühförderstellen und versorgen deutlich über 6000 Kinder. Nicht einmal 600 davon erhalten die Komplexleistung Frühförderung, obwohl mindestens 2/3 aller Kinder mit dem Rechtsanspruch neben den pädagogischen auch therapeutische Angebote benötigen. Gibt es bei Ihnen vor Ort die

Möglichkeit, die Komplexleistung in Anspruch zu nehmen, wenn Sie aus Rostock, wenn Sie aus Neubrandenburg, aus Wismar oder aus Schwerin kommen? Dann können wir die Frage mit Ja beantworten, denn wir haben insgesamt 4 Standorte und 6 interdisziplinäre Frühförderstellen. Für eine flächendeckende Versorgung wären verbindliche und umsetzbare Standards zu den Rahmenbedingungen unabdingbar, denn auch Familien, deren Kinder aus Neustrelitz, aus Greifswald, aus Ludwigslust, aus Anklam oder Bergen haben einen Rechtsanspruch auf diese Leistungen. Zu diesem Zweck saßen über zwei Jahre von 2018 bis 2020 Akteure aus dem Sozialministerium, den Krankenkassenverbänden, den Kommunen und den kreisfreien Städten mit den Vertretern der LIGA, der Spitzenverbände in Verhandlungen zur Landesrahmenvereinbarung nach Paragraph 46, Absatz 4 SGB IX.

Am 21.09.2020 einigten sich in einer letzten Verhandlungsrunde im Kinderzentrum Mecklenburg alle Beteiligten auf eine Landesrahmenvereinbarung inklusive der Rahmenbedingungen, der Kostenteilung und einer soliden Kalkulationsgrundlage. Zu dem Zeitpunkt waren wir optimistisch in Bezug auf die sich anschließenden Formalitäten und schlussendlich die Veröffentlichung und baldigen Umsetzung der Landesrahmenvereinbarung. Überraschend schnell unterzeichneten in der Folge die Krankenkassen, Eingliederungshilfeträger und Leistungserbringer, Verbände diese Landesrahmenvereinbarung. Einzig die Signaturen der kreisfreien Städte Schwerin und Rostock fehlen auf dem Dokument mit großer Wirkung: Eine Vereinbarung, die nicht von allen Vertragspartnern unterzeichnet wurde, so die Aussage der Krankenkassen, hat keine rechtsverbindliche Wirkung. Durch diese Situation fehlt aktuell eine Rechtsgrundlage, eine rechtliche Grundlage nach BTHG für die Verhandlung der Komplexleistung Frühförderung. Die Kassen berufen sich auf die Landesrahmenempfehlung von 2005, die für die Leistung jedoch so schlechte Bedingungen bietet, dass erste Stellen im Land – zwei aktuell – darüber nachdenken, die Leistung einzustellen. Eine Stelle in Rostock hat bereits 2022 geschlossen und bietet diese Leistung nicht mehr an.

Wir fragen nun für die Eltern und deren Kinder, für die Frühförderstellen, für die SPZ: Wann kommt eine Rechtsverordnung? Denn dieser Weg bliebe, denn eine Rechtsverordnung ist nach Paragraph 46 Absatz 6 SGB IX ausdrücklich vorgesehen und soll erlassen werden, wenn keine Landesrahmenvereinbarung zustande kommt,

über die Daten – ich weiß gar nicht, ob ich die hier laut sagen kann – bis 2019 nicht zustande kommt. Wir überlegen uns jetzt, wo wir heute stehen. Eine interdisziplinäre Frühförderstelle hat bereits eine Normenerlassklage gegen das Land gerichtet, eine weitere prüft, sich anzuschließen. Bisher ergebnislos. Wir gucken, wie es da weitergeht.

Heute, am 17. Juli 24, haben wir noch immer keine rechtsverbindliche Grundlage und verhandeln weiter Leistung auf der Grundlage einer völlig veralteten Landesrahmenempfehlung von 2005. Ich bin auch Leiterin einer Frühförderstelle und kann Ihnen sagen, dass das wirklich schwierig ist, und die schlechtesten Bedingungen, die man sich nur vorstellen kann. Unsere Geduld ist auf jeden Fall erschöpft. Das sage ich ganz klar und deutlich. Und wir brauchen dringend Unterstützung bei der Umsetzung der Standards für die Komplexleistung Frühförderung durch eine von allen unterzeichnete Landesrahmenvereinbarung oder durch den Erlass einer Verordnung.
– Vielen Dank!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank auch an Frau Schieweck zum Thema Frühförderung!

Wir wollen jetzt gerne gleich, wenn es Fragen gibt, die Fragen dazu anschließen. – Herr Dr. Terpe!

Dr. Harald Terpe, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Ja, vielen Dank, Frau Vorsitzende! Und vielen Dank für die sehr guten Beiträge, nach meiner Meinung!

Und ich würde gleich Frau Schieweck fragen: Mir ist gleich aufgefallen, wenn die beiden, sozusagen, kreisfreien Städte das nicht unterzeichnen, dann kann ich mir nicht vorstellen, angesichts der Situation, die sie in den Städten haben, und dass sie solche, solche Förderstellen ja hatten, dass sie das gemacht haben, weil ihnen das, was in der Rahmenverordnung drin ist, zu viel ist. Ne, es muss irgendwie einen systematischen Grund dafür geben, und den würde ich gerne noch mal von Ihnen hören. Denn ich finde – genauso wie Sie natürlich –, wenn es eine

Rahmenvereinbarung geben würde, dann hätten wir ja jetzt das Problem nicht.

Aber wir müssen das Problem aus der Welt schaffen. Und da gibt es zwei Möglichkeiten, entweder muss er, die Rahmenvereinbarung aufgebessert werden – das meine ich nämlich. Wahrscheinlich wird die beiden Städte abgehalten haben, das zu machen. Aber – das sagen Sie –, oder wir brauchen diese Verordnung. Deswegen frage ich noch mal genau nach.

Steffi Schieweck: So ist das. Also es ist so, dass in der Verhandlungsrunde natürlich auch die kreisfreien Städte vertreten waren. Ich selbst war ja auch in der Verhandlungsrunde, und kann sagen, wir saßen am 21.09. wirklich alle gemeinsam am Tisch und haben das geeint. Und die Gründe für die fehlenden Unterzeichnungen lagen ja in einem, lagen ja ganz woanders, in einem ganz anderen Themenfeld, nämlich im Landesrahmenvertrag nach Paragraph 131 SGB IX und der fehlenden Konnexität. Und deshalb wurde sozusagen in der Folgewirkung dann auch nicht die Landesrahmenvereinbarung nach Paragraph 46 unterzeichnet, was wir natürlich sehr bedauern, weil wir tatsächlich einfach an keiner Stelle weiterkommen. Wir haben sowohl versucht, über den Oberbürgermeister in Schwerin als auch über Rostock hier die Weichen noch mal neu zu stellen. Es ist uns bisher leider nicht gelungen. Also am Inhalt lag es nicht.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank für die Ausführungen! Gibt es weitere Wortmeldungen, weitere Fragen zu diesem Themenkomplex? – Frau Hoffmeister und danach Herr Koplin!

Katy Hoffmeister, CDU: Danke, Frau Vorsitzende!

Ich muss jetzt gleich mal anschließen: Also Rahmenrichtlinie kommt nicht zustande – zwei, also ne, Oberbürgermeister stimmen nicht zu. Gut, jetzt haben Sie gesagt, seit 2019 gibt es dann eigentlich die Verpflichtung, das im Rahmen einer Verordnung zu erledigen. So, was hat man Ihnen dann jetzt gesagt, warum dann die Verordnung nicht erlassen werden kann? Aber sagen Sie jetzt bitte nicht, weil die anderen beiden Oberbürgermeister nicht unterschrieben haben! Wissen Sie das? Ich meine, es ist jetzt unsere Aufgabe, das woanders zu erfragen mal. Aber wenn Sie es wissen, würde es

mir helfen, wenn Sie das hier skizzieren.

Steffi Schieweck: Also, wir sind natürlich hier an die entsprechenden Abteilungen herangetreten und haben genau das erfragt. Uns wurde zunächst mitgeteilt, dass es eine Bindungswirkung gibt, allerjeden, die unterschrieben haben auf dem Vertrag. Das heißt also, alle Frühförderstellen sollten angeblich verhandeln können, bis auf Schwerin und Rostock, die ja jeweils auch schon interdisziplinäre Frühförderstellen vorweisen können. Das ist ja natürlich mitnichten so, also die Krankenkassen haben gesagt, wir haben zwar unterschrieben, aber eine Bindungswirkung für den kompletten Vertrag, der ja noch nicht mal veröffentlicht ist, weil ja die Unterschriften fehlen, kommt überhaupt nicht in Frage. Und eine Rechtsverordnung – wurde uns gesagt – ist möglicherweise in Arbeit. Wir haben dazu aber überhaupt gar keinen Kenntnisstand.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank!

Herr Koplin, bitte!

Torsten Koplin, DIE LINKE: Ja meine Frage/Fragen gehen in die ähnliche Richtung. Zum einen, wann gab es die letzten Kontakte mit den kreisfreien Städten, und von wann war die letzte Aussage aus dem Ministerium? Weil, wir laufen dann los, wir versuchen die Dinge, die hier zur Sprache kommen, bestmöglich zu befördern. Und eine solche wäre, der Sache nachzugehen. Können Sie das noch aus der Erinnerung holen?

(Steffi Schieweck zu Peggy Lehm:

Also du, du kannst gleich was dazu sagen.)

Steffi Schieweck: Ich kann nur sagen, dass wir zum Oberbürgermeister hier in Schwerin vor circa zwei Monaten Kontakt aufgenommen hatten und es keine Gesprächsbereitschaft gab an der Stelle.

Torsten Koplin, DIE LINKE: Also das ist alles noch ziemlich frisch, ja?

Steffi Schieweck: Zum Ministerium sagst du jetzt was, ne?

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ja bitte, Frau Lehm!

Peggy Lehm: Ja, der letzte Kontakt zum Ministerium für Soziales und Gesundheit, Sport nach meiner Kenntnis am 27. Oktober 2023. Dort wurde geantwortet, dass Hintergrund der verspäteten Rückmeldung, für die ich um Verständnis bitte, ist, dass die Vertretenden der Krankenkassen in einem Gespräch mit Frau Ministerin Drese zugesagt haben, die Sach- und Rechtslage nochmals zu prüfen. Die konkrete Rückmeldung dazu steht noch aus. Das Fachreferat befindet sich aber weiter in intensiven Abstimmungsgesprächen mit Vertretenden der Krankenkassen. Sollten diese zu keinem Erfolg führen, soll mit Blick auf die geänderte Sachlage eine Landesverordnung – ich kürze es jetzt mal ab – vorbereitet werden. Genau, und dann Bitte um Verständnis.

Aber der Prozess geht, wie gesagt, schon seit Jahren, und laut Gesetz ist das Land eigentlich verpflichtet, bis zum 31. Juli 2019 eine Landesverordnung zu erlassen, wenn keine Landesrahmenvereinbarung nach 46 SGB IX zustande kommt.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank noch mal für die Aufklärung! Ich glaube, das hilft uns in der Abgeordnetenarbeit noch mal. Danke, dass Sie das so offen dargestellt haben!

Wir machen die Fragen anschließend.

Wir würden jetzt einmal die zweite Gruppe aus dieser Arbeitsgruppe aufrufen: Frau Cindy Ihm und Ulrike von Malottki zum Thema „Frühkindliche Bildung“. – Wenn Sie wollen, können Sie auch beide gern hier nach vorne kommen, weil Sie haben es sich vorgenommen, sage ich mal, in den nächsten fünf Minuten dazu zu sprechen.

Wir haben auch Kolleginnen und Kollegen aus dem Bildungsministerium hier mit im Saal. Von daher wird es auch genau mitgenommen. Herr Schwarz und Frau Haferkamp sind unter uns, und ich freue mich, dass Sie beide mit da sind. – Vielen Dank!

Cindy Ihm, Kita-Stadtelternerat Rostock: Guten Tag! Mein Name ist Cindy Ihm. Ich bin Mitglied des Vorstands im Kita-Stadtelternerat Rostock und spreche heute im Auftrag des Kita-Landeselternerates zu Ihnen. Ich lebe und arbeite in Rostock.

Wir haben einen wunderbaren dreieinhalbjährigen Sohn. Er hat ein proximales Mikrodeletionssyndrom. Typische Symptome sind eine starke sprachliche Entwicklungsverzögerung, Intelligenzminderung, Muskelhypotonie, erhöhte Epilepsiewahrscheinlichkeit. Außerdem ist er sehbehindert. Daraus entstehen eine Reihe an alltäglichen Herausforderungen, von sozialer Interaktion bis hin zu einfachsten alltäglichen Aufgaben.

Nach der Elternzeit hatten wir die Hoffnung, einen geeigneten Kitaplatz für unseren Sohn zu finden. Für dieses Ziel mussten und müssen wir jedoch immer noch wieder hohe Hürden überwinden und schwere Rückschläge verkraften. Wir mussten die Erfahrung machen, dass Inklusion überhaupt keine Selbstverständlichkeit ist, oder, um es deutlicher zu sagen: Für unseren Sohn ist es sehr schwer, eine Chance im Bildungssystem zu erhalten.

Die erste Kita war vollständig überfordert, sich auf unseren Sohn einzulassen. Unter anderem hatte unser Sohn Probleme bei der Eingewöhnung. Unser Wunsch als Eltern war es, die Eingewöhnung zeitlich zu strecken, behutsamer und mit mehr Zeit auf die Bedürfnisse unseres Kindes einzugehen. Dies wurde abgelehnt. Stattdessen wurde uns nahegelegt, dass unser Sohn, ich zitiere, „nicht Kita-fähig“ sei. Die Erzieher/-innen versperrten sich zusehends der Arbeit mit unserem Sohn. Ein konstruktiver Austausch über Perspektiven und Möglichkeiten seines Kitabesuchs war nicht möglich. Wir haben die Kita also verlassen.

Nach einiger Zeit haben wir einen erneuten Anlauf in einer anderen Einrichtung unternommen, welche sogar fachlich spezialisiert war. Im weiteren Verlauf erhielt unser Sohn eine externe Integrationshilfe für diese Kita. Leider sah die Praxis dann so aus, dass unser Sohn im Wesentlichen von der Integrationshilfe isoliert von den anderen Kindern betreut wurde. Das übrige Personal fühlte sich für ihn nicht verantwortlich und verwies auf den hohen zusätzlichen Betreuungs- und Förderbedarf. Eine Bereitschaft zur multikonfessionellen Zusammenarbeit gab es nicht. Nach einer

Reihe von Gesprächen und erfolglosen Versuchen, an der Situation etwas zu ändern, haben wir erneut die Entscheidung getroffen, auch diese Kita zu verlassen.

In der nun dritten Kita fühlt sich unser Sohn sehr wohl, ist gut ins Gruppengefüge integriert und erhält die nötige Zuwendung von den Fachkräften. Jedoch hat die zwar verlangsamte, aber dennoch stetige Entwicklung unseres Sohnes zu deutlichen Absenkungen seines Anspruchs auf Teilhabeleistungen geführt. Zugleich ist und bleibt unser Sohn ganztägig auf zusätzliche Unterstützungsleistungen und besondere Förderung angewiesen. Diese zusätzlichen Leistungen muss das Kitateam mit Bormitteln erbringen. Das ist für das Kitateam in letzter Zeit immer schwerer geworden, insbesondere durch die Umstellung von einer bisherigen Integrations-Kita zu einer inklusiv arbeitenden Einrichtung.

Zusammenfassend haben wir mehrfach und viel zu oft erlebt, dass das Kitapersonal im Umgang mit unserem Kind nicht kompetent und fachlich überfordert agierte, ein mangelndes Bewusstsein für interkollegiale und interprofessionelle Zusammenarbeit vorherrschte, und schließlich immer wieder – und bis heute – Ressourcen für die inklusive Teilhabe unseres Sohnes in der frühkindlichen Bildung fehlen.

Ein wichtiger zusätzlicher Aspekt ist der Umstand, dass sich Behinderungen immer im Wechselspiel mit dem sozialen Umfeld und den sich wandelnden Alltagssituationen zeigen und entfalten. Ob daher ein Kind eine Behinderung hat, die Herausforderungen für seine Teilhabe an der frühkindlichen Bildung stellt, kann am Beginn des Kitabesuchs häufig niemand mit Sicherheit sagen. Auch im Fall unseres Sohnes war es so. Wir kannten das Ausmaß seiner Behinderung am Beginn seines Kitabesuchs nicht und waren, wie die Kitapädagogen, im Zeitverlauf mit Herausforderungen und offenen Fragen, diagnostischen Fragen – Entschuldigung –, mit Herausforderungen und offenen Fragen konfrontiert. Auch wir mussten erst Stück für Stück lernen, welche medizinischen und – oh Gott, es tut mir leid –, auch wir mussten erst Stück für Stück lernen, welche medizinischen und diagnostischen Fragen sich stellen und wer sie beantworten kann. Wir haben in unserem Fall erleben müssen, wie überfordert Kitafachkräfte reagieren, wenn ein Kind wie unser Sohn ungewöhnliche Expertise, ungewöhnliche Auffälligkeiten zeigt, ohne dass eine Diagnose vorliegt. Fachkräfte brauchen dringend Beratung und Expertise, um in diesen Fällen fachlich kompetent zu

handeln. Wir haben leider viel zu oft das Gegenteil erlebt. Aus der Überforderung der Fachkräfte erwachsen Ablehnung, Negativzuschreibungen. Und letztlich die Konsequenz: In der betreffenden Kita hat unser Kind keine Chance. – Vielen Dank!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Frau Ihm!

Ich bitte dann Frau von Malottki, zu diesem Themenschwerpunkt auch ihren Vortrag zu halten. Und danach steigen wir dann wieder in die Diskussion ein.

Ulrike von Malottki, Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (GEW): Hallo! Sehr geehrte Anwesende, vielen Dank für die Gelegenheit, heute hier zur Stellungnahme in diesem Rahmen!

Mein Name ist, wie gesagt, Ulrike von Malottki, wurde jetzt schon gesagt. Ich bin stellvertretende Vorsitzende der GEW, der Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft, und aus diesem Grund auch hier.

Wir haben gerade von Frau Ihm gehört mit ihrem ganz persönlichen Bericht, der total betroffen gemacht hat, finde ich, und ganz klar die derzeitigen Probleme der frühkindlichen Bildung zeigt, und zwar die zeigt, dass diese zurzeit Inklusion verhindert.

In der Stellungnahme finden Sie unsere Forderungen nach einem verbesserten Mindestpersonalschlüssel in allen Altersgruppen der Kindertagesförderung. Diese ist besonders für die Inklusion essenziell. Die GEW M-V fördert, fordert einen landesweit einheitlichen gesetzlichen, gesetzlich geregelten Mindestpersonalschlüssel und widerspricht dem Land entschieden, das diese Forderungen mit dem Landesrahmenvertrag erfüllt sieht. Denn nicht nur, dass dieser unter Ausschluss der Öffentlichkeit und ohne demokratische Mitsprachemöglichkeiten verhandelt wurde, in der Präambel dieses Vertrages heißt es außerdem, ich zitiere: „Die Vertragsschließenden eint die Erwartungshaltung an die Legislative, verbindliche Mindestpersonalschlüssel auf gesetzlicher Ebene zu verankern“. GEW-Träger und

Leistungserbringer in der Kindertagesförderung sind sich einig: Wir brauchen den Mindestpersonalschlüssel, und wir brauchen ihn jetzt.

Die demografische Entwicklung wirkt sich zeitnah entlastend auf die Kosten der Kindertagesförderung aus. In meiner Heimatstadt Rostock werden aktuell sogar Erzieher/-innen wegen rückläufiger Kinderzahlen gekündigt, beziehungsweise wurde angekündigt, sie zu kündigen. Und auch hier handelt es sich um eine integrative Kita, die jetzt inklusiv arbeiten soll. Auch ein Grund dafür.

Wir fordern die Landesregierung daher auf, den thüringischen Weg zu gehen, und diese Entwicklung nicht für Einsparungen, sondern für Verbesserungen der Personalschlüssel und damit die Qualität der pädagogischen Arbeit zu nutzen. Wir brauchen außerdem multiprofessionelle Teams mit zusätzlichen Fachkräften, die nicht auf den Personalschlüssel angerechnet werden, die Kindern, wie dem Sohn von Frau Ihm, beispielsweise in der Eingewöhnung helfen oder medizinische Betreuung übernehmen können.

Eine weitere Aufweichung des Fachkräftekatalogs, wie zuletzt mit der neuen Novelle des KiföG vorgesehen, lehnen wir aus diesem Grund ab. Jedes Kind hat das Recht auf Teilhabe und qualitativ hochwertige Bildung von Anfang an. Unser Appell deswegen: Sparen Sie nicht an unseren Kindern, denn jedes Kind zählt!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank für Ihre Ausführungen!

Gibt es Fragen von den Abgeordneten? – Ich sehe keine Fragen. Vielleicht schließen wir die, wenn es dazu kommt, dann auch im Anschluss noch an, sodass wir dann zum dritten Themenschwerpunkt dieser Arbeitsgruppe/dieses Arbeitskreises übergehen würden. Das ist die „Schulische Bildung“. Und ich bitte Frau Glasow und danach Frau Dabergott um Ihre Ausführungen.

Margit Glasow: Ja, ich sage einfach noch mal: Guten Tag!

Ich habe mich gefragt, was kann man in drei Minuten eigentlich sagen, wenn man über schulische Inklusion sprechen will? Und ich habe mich entschlossen, einfach ein paar Fragen aufzuwerfen und vielleicht damit ein paar Denkanstöße zu geben.

Das Wichtigste ist aus meiner Sicht, und das wird in der ganzen Debatte, jedenfalls meiner Meinung nach, viel zu unterrepräsentiert dargestellt: Wie fühlen sich eigentlich diejenigen, die ausgegrenzt werden? Warum werden sie ausgegrenzt? Weil sie weniger wertvoll sind als andere? Dieses Differenzierungssystem, das immer weiter ausgefeilt wird, ist aus Sicht vieler Menschen mit Behinderungen ein Ausgrenzungssystem. Und in dieses System sollen diejenigen eingepasst werden, die nicht so schnell laufen können, die nicht so schnell lernen können, die verhaltensauffällig sind, die in Armut leben, die einen migrantischen oder einen Fluchthintergrund haben. Dabei wird eines vergessen, und zwar, dass heterogene Gruppen, insbesondere heterogene Lerngruppen, eine Menge an Kapazitäten, ein riesengroßes Potenzial bilden.

Zum einen, Assistenzbedarf. Der Assistenzbedarf würde sinken, wenn wir zum Beispiel daran denken, an Inklusionsbegleiter. Inklusionsbegleiter werden bis jetzt immer wieder meistens einem einzigen Kind zugeordnet. Die Kosten könnten sinken. Wenn wir zum Beispiel das ganze Förderschulsystem schließen würden, hätten wir eine ganze Menge an Personal frei. Personalbedarf würde damit sinken und könnte woanders eingesetzt werden. Um das alles zu verstehen, dass das möglich ist, denke ich mal, brauchen wir aber ein viel stärkeres Miteinander.

Inklusion, so sagt es jedenfalls Professor Georg Feuser, ein Pädagoge, der sich seit Jahrzehnten mit dieser Frage beschäftigt, ist nicht das Problem. Inklusion ist die Lösung, dass wir alle miteinander lernen, dass jeder – das ist in anderen Kulturen oft gang und gäbe –, dass jeder sein Potenzial einbringt, weil jeder Mensch hat bestimmte Fähigkeiten. In unserem Schulsystem geht es meistens nur darum: Diagnose, Diagnose, Diagnose, Förderbedarf, Stempel.

Ich sage das mal so drastisch, weil ich glaube, es gibt andere Wege, und gerade mal zu schauen:

- Was könnten wir in heterogenen Gruppen alles schaffen?
- Müssen wir nicht Schule völlig neu denken?
- Wäre Inklusion nicht auch ein Ansatz, um mehr Demokratie in unserer Gesellschaft zu schaffen, und damit einige Wege freizumachen und, ja, wieder zu einem besseren Miteinander zu gelangen?

Diese Fragen möchte ich einfach mal aufwerfen. Ich weiß, es geht immer in der Debatte um ganz andere fachliche Fragen. Ich habe einfach mal versucht, Sie ein bisschen zu motivieren, mal in andere Richtungen zu schauen, und nachzudenken, und insbesondere zu fragen: Wie geht es den Schülern, die ausgegrenzt werden, die ihr Leben lang – es geht dabei nicht darum, dass sie ein Leben lang mit ihrer Behinderung kämpfen, sondern sie kämpfen ein Leben lang mit ihren Ausgrenzungserscheinungen. – Vielen Dank!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank! – Vielen Dank, Frau Glasow, für Ihre doch sehr ehrlichen Worte!

Frau Dabergott!

Katja Dabergott, Beratungs- und Koordinationsstelle Landesverband Autismus M-V e. V.:

Guten Tag! Katja Dabergott, ich bin die Peerberaterin der Beratungs- und Koordinationsstelle des Landesverbandes Autismus.

(Unruhe)

Ist das Mikro nicht an? – Doch, ist an! Noch mal, ich dichter ran! – Okay, runterziehen zu sich.

Aber Sie haben alle gehört, wer ich bin, oder? – Nein, haben Sie nicht! Okay!

Ich bin Peerberaterin der Beratungs- und Koordinationsstelle des Landesverbandes Autismus M-V. Wir sind die einzige Peerberatungsstelle. Ich bin selbst Autistin. Mein Sohn ist im Autismus-Spektrum.

Sehr geehrte Anwesende! Haben Sie eine schöne Erinnerung an Ihre Schulzeit? Wenn ja, herzlichen Glückwunsch! Das ist nicht selbstverständlich. In der Beratungsstelle spreche ich fast täglich mit verzweifelten Anfragenden, die nach Unterstützung im schulischen Bereich suchen. Das spiegelt auch eine Umfrage des Bundesverbandes Autismus Deutschland wider. 72 Prozent der befragten Eltern beurteilen die Schulsituation ihrer Kinder als negativ, überwiegend als ungenügend, zum Teil sogar als katastrophal. 42 Prozent der Kinder erleben einen häufigen Schulwechsel, 24,5 Prozent erleben einen Schulausschluss, selten erfolgt eine Ersatzbeschulung. 40 bis 53 Prozent der autistischen Schülerinnen und Schüler sind von Schulabsentismus betroffen – im Vergleich dazu 5 bis 10 Prozent bei nicht autistischen Schülern. Auslöser und Ursachen sind dauerhafter psychischer Stress, Anpassungsdruck und fehlende Unterstützung. Und wir wissen, was psychischer Stress – dauerhafter – mit uns allen macht.

Aber es gibt Lösungen. Und für mich ist die Frage, wie werden diese Lösungen gesehen? Werden sie beachtet? Es gibt nämlich eine Menge an Projekten, und eines davon möchte ich gerne vorstellen. Das ist das partizipative Verbundprojekt „schAUT“ Schule und Autismus. „schAUT“ kann durch neue wissenschaftliche Erkenntnisse und deren Verbreitung einen Beitrag zu einer Systemveränderung leisten, hin zu mehr Akzeptanz und größerer Anpassungsfähigkeit der Schulen. Also man beachte mal den Blickwinkel, also andersherum!

Kurz zur barrierefreieren Schule. Bisher konnten sehr viele Kinder erreicht werden, auch die nicht diagnostiziert sind. Das heißt, dieses Projekt kommt damit allen zugute, und das haben wir jetzt schon oft gehört, dass keine Barrieren für alle hilfreich sind. – Barrierefreiheit! Es geht dabei um das Erkennen und den Abbau von Barrieren. Barrieren von Autisten sind oft schwer zu erkennen und/oder unsichtbar. Deshalb findet eine Erfassung der Barrieren durch die Schüler selbst statt. Es erfolgt eine

Bereitstellung eines Leitfadens mit praxisbezogenen Empfehlungen zur Reduktion bestimmter Barrieren. Es gibt eine videobasierte Fortbildung für die Anwendung. Ergebnisse und Informationen der wissenschaftlichen Auswertungen stehen kostenlos zur Verfügung.

In unserem Arbeitskreis „Inklusive Bildung“ äußerte ein Gast, dass das Schulsystem nun schon 100 Jahre alt ist, und es Geduld braucht, um es zu reformieren. Um Geduld kann ich die Eltern nicht bitten, wenn sie traurig und erschöpft davon berichten, dass ihr Kind krank ist und von den Folgen der Ausgrenzung – Entschuldigung – des täglichen Lebens betroffen ist. Um Geduld kann ich Eltern nicht bitten, wenn sie nicht zur Arbeit gehen können, weil der Schulbegleiter fehlt und die Schule sich weigert, ihr Kind am Unterricht teilnehmen zu lassen. Um Geduld kann ich Eltern nicht bitten, wenn Mitarbeiter des Jugendamtes sagen, dass wir es ja alle schwer haben mit unseren Kindern, ob gesund oder nicht, und das Thema Autismus damit einfach nicht beachtet wird, und anschließend noch die Stunden des Schulbegleiters gekürzt werden, weil das Kind es doch endlich mal lernen muss.

Erst ein guter Schulabschluss ermöglicht bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt, bei der gesellschaftlichen Teilhabe und der Gestaltung der individuellen Lebensführung. Wir möchten, dass ein Prozess eingeleitet wird, damit das Projekt „schAUT“, wahrgenommen und verpflichtend umgesetzt werden kann, damit alle eine Chance auf Bildung haben. – Danke schön!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Frau Dabergott!

Ich möchte Sie jetzt bitten, liebe Abgeordnete, zum Thema „Schulische Bildung“ die Fragen zu stellen, die Sie jetzt bewegen. – Ja, vielen Dank! Wir können dann hinterher sicherlich dazu noch mal ins Gespräch kommen und auch natürlich in Einzelgesprächen dazu ausführen. –

Sofort?! – Frau von Malottki, es geht los! Sie dürfen, genau!

Ulrike von Malottki: Entschuldigung! Ich dachte, Sie hätten mich nicht gesehen. Und ob ich mich richtig melde, wusste ich auch nicht.

Ich wollte noch mal ganz kurz was zu meiner Vorrednerin zum Thema Schule sagen. Und zwar wollte ich da noch mal gerne nachhaken. Wenn ich es richtig verstanden habe, haben Sie gesagt, dass durch die Schließung der Förderschulen die Personalzahlen sinken, beziehungsweise diese Kollegen dann – genau, also das würde ich gerne noch mal hören. Können Sie das noch mal, können Sie das noch mal sagen? Ich weiß nicht, ob ich es falsch verstanden habe, deswegen.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Frau Glasow gern noch mal dazu!

Margit Glasow: Ich meine das so: Wenn wir ein Doppelsystem haben, ja, ein Förderschulsystem und ein Regelschulsystem, brauchen wir viel mehr Personal. Das ist ja unumstritten so. Und die Lehrer, die ja zum Teil auch – man nennt es auch Sonderpädagogen, gut, das wäre noch mal ein anderes Thema, über das wir diskutieren könnten –, dann hätten wir viel mehr zur Verfügung für den gemeinsamen Unterricht. Und ich möchte vielleicht auch noch eins anfügen, wenn wir zum Beispiel Schülergruppen haben, die projektorientiert arbeiten: Auch Schüler können Lehrende sein, also diese Kapazitäten meine ich. Und ich glaube, da ist eine ganze Menge noch offen.

(Beifall)

Ulrike von Malottki: Okay, also ich würde gerne noch mal dazu sagen ...

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ich würde einmal sagen, erst einmal vielen Dank, Frau Glasow!

Ulrike von Malottki: Ja, das stimmt!

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Wir sollten jetzt, wir sollten nicht in die Zwiesgespräche fallen, weil wir haben einen Zeitplan.

Ulrike von Malottki: Okay!

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ich würde gerne das hinterher anschließen, weil Sie sind ja mit dem nächsten Thema sofort dran. Und ich würde denken, das ist vielleicht noch einmal das, was Sie hinterfragt haben bei Frau Glasow, was uns ja auch im Moment umtreibt, diese Diskussion, wo wir auch noch nach den richtigen und gemeinsamen Wegen suchen. – Vielen Dank!

Ich würde einmal übergehen. Wir haben tatsächlich einen Zeitplan einzuhalten, und Sie hatten die Selbstverpflichtung sich im Arbeitskreis auferlegt.

Von daher würde ich jetzt gerne das nächste Thema aufrufen, und Frau von Malottki und Herrn Johannisson bitten, zum Thema „Berufliche Bildung und Beschäftigung in Werkstätten“ zu sprechen. – Bitte schön!

Ulrike von Malottki: Ja, Entschuldigung! Ich habe das System nicht so richtig verstanden, noch nicht.

Genau, ich würde gerne zum Thema „Berufliche Bildung“ beginnen. Noch mal die Begrüßung, die ich ja vorhin auch schon ausgesprochen habe.

Gerne würde ich mich mit dieser Stellungnahme auf den Bericht des Landes zu den Fortschritten der Inklusion in der beruflichen Bildung reagieren. Leider blieb das Land einen Großteil der Antworten auf die vom Arbeitskreis Inklusion gestellten Fragen bislang schuldig. Auch liegt immer noch kein Konzept vor, was mit Blick – oder kein Konzept für ein inklusives Berufsschulausbildungssystem vor –, was mit Blick auf die mangelhafte Umsetzung der Inklusion an den allgemeinbildenden Schulen auch nicht verwunderlich ist. Hier müssen wir besser werden, finde ich. Und das war auch, worauf ich dann eingegangen wäre, eben. Aber können wir vielleicht nachher noch machen.

Ein paar Schlaglichter will ich dennoch nennen. Das neue Konzept für die berufliche Orientierung, welches beginnend mit dem kommenden Schuljahr sukzessive implementiert wird, enthält die Begriffe „inklusiv“ beziehungsweise „Inklusion“ genau ein einziges Mal in der Einleitung. Die Berufswegekonferenzen, die auch im Bericht

der Landesregierung benannt werden, sind hier verankert. Einen speziellen Hinweis auf ihre Funktion im Rahmen der inklusiven Beschulung beziehungsweise beruflichen Bildung gibt es nicht. Die Umsetzung der Inklusion in der beruflichen Bildung bedarf einer Berücksichtigung in der Ausgestaltung des entsprechenden Lehramtes. Jedoch kommen sonderpädagogische Inhalte oder Ansätze der Rehabilitationspädagogik in dieser bisher nicht vor. Auch Fort- und Weiterbildung werden hierfür nicht strategisch angeboten. Es obliegt also der Einzelperson, sich fortzubilden oder weiterzubilden. Schulversuche, wie denen am RBB Müritz oder auch Produktionsschulen, begrüßen wir ausdrücklich, jedoch bedarf es einer schnelleren Umsetzung in die allgemeine Praxis bei Schulversuchen und einer Verstetigung von speziellen Angeboten, die es Jugendlichen mit besonderen Förderbereichen letztendlich ermöglichen, an einer regulären Ausbildung teilzunehmen.

Allgemein müssen wir feststellen, dass die beruflichen Schulen weder personell, noch räumlich oder sächlich für eine inklusive Bildung ausgestattet sind. Die wenigen regionalen Berufsbildungszentren beziehungsweise Berufsschulzentren stellen für Menschen mit Förderbedarfen im ländlichen Raum eine teilweise oder schlecht oder nur gar nicht zu bewältigende Herausforderung dar: Fahrwege, Unterkunft, all dies ist für Menschen mit Beeinträchtigungen noch schwieriger zu bewältigen als ohnehin schon. Dies kann auf Jugendliche, junge Erwachsene oder ihre Bezugspersonen abschreckend wirken, sich in eine reguläre Ausbildung zu begeben. Auch sehen wir Defizite bei der Frage der beruflichen Schulen als Arbeitsplatz für Menschen mit Beeinträchtigungen. Wie viele Lehrkräfte mit sichtbaren Beeinträchtigungen, etwa solche, die im Rollstuhl sitzen, kennen Sie? Also, ich habe gerade eine kennengelernt, aber vorher kannte ich keine.

Abschließend weisen wir darauf hin, auf Folgendes hin: Aufgrund der verschiedenen gesetzlichen Regelungskreise braucht es im Übrigen nicht nur in der beruflichen Bildung eine verschränkte Zusammenarbeit der drei Ministerien für Wissenschaft, Bildung und Soziales.

Zusammenfassend sehen wir vor allem in drei Bereichen größeren Verbesserungsbedarf:

- Konzeption,
- Lehramt sowie
- personelle und sachliche Ausstattung.

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ganz lieben Dank für Ihre Ausführungen! Und Herr Johannisson schließt sich an?!

Dirk Johannisson, Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen: Ja, ein herzliches Hallo, sehr geehrtes Präsidium, sehr geehrte Landtagsabgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren! Mein Name ist Dirk Johannisson. Ich bin in meiner Funktion als ehrenamtliches Vorstandsmitglied der Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen in unserem Land dankbar, hier und heute mit einem Redebeitrag auf Dinge hinzuweisen, die uns so bewegen. Die Landesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen ist eine Interessengemeinschaft, die aus 23 von der Bundesagentur für Arbeit anerkannten Werkstätten besteht, das heißt, von Usedom bis Grevesmühlen, über Neustrelitz, Hagenow ist das gesamte Land – auf die Frage von Herrn Dr. Terpe zurück – abgedeckt. Die Werkstätten in Mecklenburg-Vorpommern sind für 7.800 Menschen da und bieten dort Leistungen der beruflichen Teilhabe an. Und ich denke mal – Herr Urban wird das bestätigen –, diese 7.800 Menschen sind gerne in den Werkstätten.

Ich habe hier mehrere Themen, zum einen geht es um die Personalausstattung. Die Bürokratie schlägt um eine WfbM, um eine Werkstatt für behinderte Menschen, keinen Bogen. Auch hier haben das Teilhabestärkegesetz, das Hinweisgeberschutzgesetz, das Lieferkettensorgfaltspflichtengesetz oder auch das Gebäudeenergiegesetz, um nur einige neue Vorschriften zu nennen, ihre Gültigkeit. Die darin enthaltenen gesetzlichen Anforderungen binden sehr viele Personalressourcen – Ressourcen, die dringend für Assistenz und Betreuung benötigt werden. Eine Verbesserung der Personalausstattung in allen Bereichen einer anerkannten Werkstatt wäre sehr zu begrüßen.

Ein weiteres Thema, es geht um Förderung von Übergängen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Als Reaktion auf eine in 2023 veröffentlichte Entgeltstudie hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales einen Aktionsplan mit verschiedenen Handlungsfeldern verabschiedet. Danach sollen unter anderem im großen Stil Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt für Werkstattbeschäftigte ermöglicht werden. Das kann man eigentlich nur begrüßen. Man sollte aber bedenken, dass es in Mecklenburg-Vorpommern circa 4.000 erwerbsfähige Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung gibt, die arbeitslos gemeldet sind, und bisher auch nicht vom allgemeinen Arbeitsmarkt aufgenommen wurden. Werkstattbeschäftigte dagegen, und das ist der Unterschied, gelten als nicht erwerbsfähig, und daher wurde in den 70er-Jahren dieses Konstrukt der Werkstätten geschaffen.

Um für Unternehmen Anreize zu schaffen, mehr Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen, sieht das der sogenannte Aktionsplan ferner vor, dass die bisherige Anrechnung von Werkstattaufträgen auf die Ausgleichsabgabe gestrichen wird. Wir möchten ausdrücklich darauf hinweisen, dass die Anrechnung von Werkstattaufträgen auf die Ausgleichsabgabe ein Nachteilsausgleich stellt, um Werkstätten zu ermöglichen, im Wettbewerb mit anderen Unternehmen reale Aufträge und Umsätze zu generieren. Werkstätten haben aufgrund der reduzierten Produktivität und der Vorhaltung einer bedarfsgerechten Arbeitsinfrastruktur einen Wettbewerbsnachteil gegenüber anderen Unternehmen. Sicher ist, dass eine mögliche Streichung der Anrechnung von Werkstattaufträgen auf die Ausgleichsabgabe die wirtschaftliche Tätigkeit von Werkstätten wirtschaftlich beeinträchtigen wird und somit dann auch die Arbeitsergebnisse reduziert. In der Konsequenz besteht die Gefahr, dass das ohnehin schon sehr niedrige Entgelt von Beschäftigten sich weiter verringern wird. Außerdem ist es äußerst fraglich, ob eine Streichung der Anrechnung der Ausgleichsabgabe automatisch zur vermehrten Einstellung von Menschen mit Behinderungen in Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes führen wird.

Ein weiteres Thema – die Entgeltsituation –, schon von Herrn Bull angesprochen. Es ist ein weiteres Handlungsfeld des sogenannten Aktionsplans des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, das die Entgeltsituation von Werkstattbeschäftigten verbessern soll, und die Forderung des Arbeitskreises „Inklusive Bildung“ genauso wie

der Werkstattträte Deutschland und der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen, die genau das fordern, dass Werkstätten für ihre Beschäftigten ein existenzsicherndes Einkommen bereitstellen, kann man eigentlich nur begrüßen.

Dann geht es um ein Thema „Urlaubstage für Leistungsberechtigte in Tagesgruppen“. Auch wenn eine Unterscheidung zwischen Leistungen zur Teilhabe an Arbeit und Leistungen zur sozialen Teilhabe besteht, bitten wir die Ungleichbehandlung von Teilnehmern in den Tagesgruppen und Beschäftigten in der Werkstatt zu hinterfragen und weitere Optionen zu prüfen. Werkstattbeschäftigten, zum Beispiel, wird Urlaub entsprechend arbeitsrechtlichen Regelungen gewährt, das heißt, bis zu 35 Tagen im Jahr. Betreute in den Tagesgruppen erhalten hier nur 20 Tage im Urlaub. In der Praxis sieht das so aus, dass wir auch transparente, dass es transparente Übergänge gibt von den Tagesgruppen in den Werkstattbereich oder auch umgekehrt. Und in dem Moment, wo es vorkommt, dass ein Werkstattbeschäftigter, weil er die Voraussetzungen aufgrund fortschreitenden Alters nicht mehr erfüllt, um in der Werkstatt tätig sein zu können, hat bis dahin 35 Tage Urlaub im Jahr und in den Tagesgruppen dann nur noch 20. Also Einrichtungen bekommen verständlicherweise zahlreiche Beschwerden von Eltern, Betreuern, wodurch deutlich wird, dass die Ungleichbehandlung nicht im Sinne der Zielgruppe stattfindet.

Als letztes habe ich heute hier auf meinem Zettel das ganze Thema „Budget für Arbeit“. Der Ausbau des Budgets für Arbeit und Ausbildung ist ein wichtiger Schritt, um weitere Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Die Werkstätten für behinderte Menschen können und wollen dazu einen aktiven Beitrag leisten, und fordern, dass sie Assistenzleistungen für das Budget für Arbeit als Leistungserbringer – so wie in vielen anderen Bundesländern auch – übertragen bekommen. Es gab in den Jahren 2014 bis 2019 in unserem Land ein Modellprojekt, und dort konnten einige Werkstätten unter Beweis stellen, dass sie es erfolgreich praktizieren können, Werkstattbeschäftigte in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu überführen. Es ist seinerzeit gelungen für insgesamt 30 Teilnehmer. Ein wichtiger Aspekt sollte aber auch hier mehr Berücksichtigung finden, und zwar das Wunsch- und Wahlrecht. – Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Herr Johannisson!

Die Abgeordneten haben jetzt die Möglichkeit, noch einmal ihre Fragen an die beiden zu richten. Zu dem Thema „Berufliche Bildung und Beschäftigung in Werkstätten“, gibt es da Nachfragen dazu? – Herr Koplin, bitte!

Torsten Koplin, DIE LINKE: Ich wollte mich gern an Frau von Malottki richten, und fragen. Wir haben uns ein bisschen vorbereitet auf heute. Da gibt es ein paar Sachen in der Vorbereitung, die finde ich im Verlauf des Tages wieder, und ein paar Sachen eben nicht. Und Sie hatten ja das Berufliche Bildungszentrum dort – Regionale Bildungszentrum – in Müritz angesprochen. Und nach meiner Kenntnis ist da für den 25. September ein Fachtag geplant, der den Schulversuch auswerten soll. Und dann soll es eine Handreichung geben für alle beruflichen Schulen. – Ist das ein hinreichender Schritt? Oder ist das nur ein kleiner Schritt, um weiterzukommen? Da wollte ich Sie gerne nach fragen.

Ulrike von Malottki: Ich kenne da jetzt keine Details zu, aber ich denke, jeder Schritt in diese Richtung ist hilfreich, egal, wie groß oder klein er ist. Und Fachtag hilft auf jeden Fall immer, und die Auswertung mit Sicherheit auch, weil wir endlich auch auf Erfahrungen einfach zurückgreifen können. Vielleicht kann ich auch einmal an Frau Lehm noch mal weitergeben. – Peggy, hast du dazu mehr Informationen?

Peggy Lehm: Ich habe nicht mehr Informationen, aber ich kann sagen aus meiner Sicht: Auf jeden Fall ein wichtiger erster Schritt in die richtige Richtung, dass wir alle von diesem Projekt lernen können, denn das ist ja wirklich ein inklusiv angelegtes Projekt, das heißt, keine separaten Lerngruppen, in denen Menschen mit Beeinträchtigungen wieder ausgegliedert werden, sondern tatsächlich inklusiv in jeder Schulklasse. Und insofern würde ich dort, also ja, ich blicke hoffnungsvoll auf dieses Projekt.

Ulrike von Malottki: Ich würde vielleicht da noch kurz ... Darf ich noch einmal ergänzen? Oder nicht?

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ja.

Ja, wir haben dann eine weitere Nachfrage, genau, eine weitere Wortmeldung.

Ulrike von Malottki: Also, mir ist nur noch was dazu eingefallen. Wenn Sie das ansprechen, was wir uns natürlich wünschen, ist, zusätzlich zu diesen Erfahrungen, sind gesetzliche Regelungen dazu, um das einfach in die Breite zu kriegen.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank!

Herr Dr. Terpe, bitte!

Dr. Harald Terpe, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Vielen Dank, Frau Vorsitzende!

Ich wollte eine Frage noch mal an Herrn Johannisson richten. Sie hatten ja in Ihrem Vortrag, der sich um die Werkstätten und die besondere Situation der Werkstätten, und alles, was damit zusammenhängt, auch einschließlich Entlohnung, geäußert, hatten aber in einem Satz gesagt, dass sozusagen auf dem, unter den Arbeitslosen etwa 5.000 sind, die keine Möglichkeiten haben, als Menschen mit Beeinträchtigungen auf den ersten Arbeitsmarkt zu kommen, sozusagen.

Und jetzt ist meine Frage: Haben Sie einen Überblick – es ist ja vielleicht nicht Ihr Thema –, aber einen Überblick darüber, ob sich das in der letzten Zeit eher verschlechtert oder verbessert hat? Das ist ja eine wichtige Frage, weil wir eigentlich in einer Situation sind, wo wir Fachkräftemangel haben, und ich selbst das täglich erlebe, auch in einer Verkaufsstelle in Rostock, dass die Zahl der Menschen mit Beeinträchtigungen zugenommen hat in der letzten Zeit – also, dass die schon integrieren, Leute, die Beeinträchtigungen haben, und ich das sehr positiv für mich aufnehme. Und deswegen die Frage an Sie, ob Sie da noch ein bisschen zusätzliche Informationen haben für mich.

Dirk Johannisson: Tut mir leid. Uns liegen leider keine validen Zahlen vor.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank!

Wer kann ergänzen? – Ja!

Max Bernlochner, Sozialministerium M-V (Inklusionsförderrat): Ich bin für das Sozialministerium im Inklusionsförderrat als nicht stimmberechtigtes Mitglied mit dabei. Wir hatten das Thema „Inklusiver Arbeitsmarkt“ vor Kurzem. Ich meine, mich zu erinnern, dass wir 20.700 Menschen mit Schwerbehinderung auf dem ersten Arbeitsmarkt aktuell haben in Mecklenburg-Vorpommern. Dass die Delle, die Corona verursacht, jetzt wieder ausgemerzt ist, das hat uns der Referent von der Bundesagentur Nord vor einer Woche so vermittelt. Und wenn ich jetzt im Kopf überschlage, haben wir 4.000 Menschen mit Schwerbehinderung, die aktuell arbeitssuchend sind, keine Stelle bekommen. Wer ist das, 20.700 auf dem ersten Arbeitsmarkt, die eine Stelle gefunden haben? Das dürften so 15 bis 16 Prozent Arbeitslose in dem Bereich sein. Das ist natürlich noch immer viel zu viel, ist aber im Bundesvergleich sogar besser, wurde uns versichert. Das heißt, Mecklenburg-Vorpommern hat durchaus Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, die an der einen oder anderen Stelle die Tür schon aufmachen für Menschen mit Schwerbehinderung, wo sie in anderen Bundesländern noch geschlossen sind. Von daher müssen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber hier sicherlich am Ball bleiben. Aber die Zahlen sind nicht die schlechtesten.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Herr Bernlochner!

Noch einmal für die Ergänzung. Wir haben jetzt in diesem Panel noch zwei Themenbereiche. Einmal begrüßen wir gleich Frau Prof. Kampmeier zum Thema Hochschulbildung. Danach schließt sich an Frau Weiß zur kulturellen Bildung und Kunst, und Frau Lehmann hat das Schlusswort

Ich würde erst einmal Frau Prof. Kampmeier bitten. Und wir haben unsere Zeit normal in zehn Minuten schon beendet, dann ist die Stunde schon, eine gute Stunde um. – Wir müssen schauen.

Prof. Anke S. Kampmeier, Hochschule Neubrandenburg: Ja, ich versuche mich an die Zeit zu halten. Ja, mein Name ist Anke Kampmeier. Ich bin Professorin an der

Hochschule Neubrandenburg. Ich weiß nicht, einigen von Ihnen liegen Ausdrucke vor. Da können Sie weitere Angaben zu meiner Person entnehmen.

Ich spreche zu dem Themenfeld der Hochschulbildung, und unsere Stellungnahme bezieht sich wunsch- und plangemäß auf die Forderung des Zweiten Tages der Menschen mit Behinderungen. Die Stellungnahme thematisiert und fordert den Rahmenaktionsplan „Inklusion für die Hochschulen und Studierendenwerke M-V“:

- Hochschulaktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK an allen Standorten,
- die Abrechnung der aktuellen Zielvereinbarungen im Kontext von Inklusion,
- die Einbindung von Inklusion in neue Zielvereinbarungen,
- das Recht auf Nachteilsausgleich sowie
- barrierefreie Gebäude.

Wir möchten ergänzen, dass die wenigsten Hochschulen unseres Landes ebenso wie unser vorgesetztes Ministerium über die seit 2016 in SGB IX Paragraf 181 geforderte Person des oder der Inklusionsbeauftragten der Arbeitgebenden verfügen.

Bisher ist noch nicht viel und in keinsten Weise ausreichend Strukturelles geschehen, um die Situation von Menschen mit Beeinträchtigungen im Hochschulalltag nicht oder zumindest weniger zu behindern. Wir haben eben einige Beispiele aus dem schulischen Bereich gehört und aus dem Kitabereich. Das setzt sich im Hochschulbereich fort. Studierende mit Beeinträchtigungen fühlen sich häufig wenig oder nicht gesehen, und zum Teil auch nicht willkommen. Ich erlebe das täglich in meinen Beratungen als Enthinderungsbeauftragte sowie zum Nachteilsausgleich und als wissenschaftliche Leiterin zweier Landesprojekte zur Inklusion.

Auf eines dieser Vorhaben möchte ich hier exemplarisch eingehen. Es handelt sich um das dreieinhalbjährige Landesprojekt „Inklusive Bildung M-V.“ Sie finden in dem Ihnen vorliegenden Überblick sechs wichtige Punkte als Informationen zu diesem

besonderen, strukturverändernden und damit im engsten Sinne inklusiven Vorhaben. Mit der 100 Prozent-Finanzierung stellte sich unser Land vor alle anderen Bundesländer, worüber wir uns alle hier sehr freuen können.

Eines von drei Zielen des Landesprojektes ist die Arbeitsplatzsicherung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, die von Beginn der Gespräche an klar formuliert und festgeschrieben war. Sie finden unter 6.) die Auflistung des Status quo zum heutigen Tag. Heute, zwei Wochen vor Projektende, und zwei Wochen vor der vereinbarten, geplanten und dreieinhalb Jahre vorbereiteten Anstellung für die Bildungsarbeit zur Inklusion durch Bildungsfachkräfte ist die Vorlage der Arbeitsverträge für die Bildungsfachkräfte, für die pädagogische Leitung der Bildungsarbeit sowie für das Verstetigungsmanagement geplant. Keine der 7 Personen hat aktuell eine Sicherheit ihrer Lebensgrundlage ab dem 01.08.24, also in zwei Wochen. Im Land konnte eine Lösung für die Finanzierung bis zum nächsten Doppelhaushalt gefunden werden, worüber wir – die direkt Beteiligten – sehr dankbar sind. Es gibt jedoch keine strukturelle Lösung für die unbefristete Bildungstätigkeit.

Ich möchte an diesem Beispiel die neunte Forderung aus unserer Stellungnahme aus dem Bereich der beruflichen Bildung et cetera, wozu wir gerade etwas gehört haben, nämlich die dauerhaft gesicherte inklusive und gleichberechtigte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit den hochschulischen Forderungen nach mehr Inklusion zusammenführen. Mit Landesmitteln konnten 5 Menschen aus Werkstätten erfolgreich für den allgemeinen Arbeitsmarkt qualifiziert werden. Hinter der Qualifizierung stand und steht die Anstellung der 5 Menschen mit Behinderungen als Landesmitarbeitende. Die 5 Bildungsfachkräfte wirkten bereits während ihrer Qualifizierung sehr erfolgreich als Multiplikator/-innen für Inklusion an den Hochschulen unseres Landes sowie weiteren öffentlichen Einrichtungen. Dank der Landesfinanzierung konnte eine Struktur entwickelt werden, die für die zukünftige Bildungsarbeit, für Inklusion der Bildungsfachkräfte in unserem und für unser Land genutzt werden kann.

Wir betraten und betreten Neuland mit der Umsetzung von Inklusion. Das haben wir heute den ganzen Tag gehört. Wir müssen Neues tun, um Inklusion zu erreichen. Dafür braucht es ein klares politisches Bekenntnis und ein entsprechend klares

Handeln und Entscheiden. Für das Bekenntnis, das Handeln und Entscheiden bedarf es der Berücksichtigung der notwendigen Vorlaufzeit der Umsetzungspraxis in den beteiligten Ministerien, Ämtern und beteiligten Einrichtungen. Wir hörten eben von der verschränkten Zusammenarbeit der Ministerien. Das greift eben hier auch. Auch die Umsetzenden betreten Neuland, und haben viele Fragen, viel Klärungsbedarf und benötigen Zeit und Kreativität für neue inklusive Praxen.

Zuletzt möchte ich all denjenigen herzlich danken, die sich bisher an diesem großen Vorhaben beteiligt haben. – Vielen Dank!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Frau Prof. Kampmeier! – Danke sehr!

Gibt es Wortmeldungen von den Abgeordneten dazu? Das ist – ja, doch, Herr Koplin!

Torsten Koplin, DIE LINKE: Ja, vielen Dank für die Darlegungen!

Es ist in der Tat auch aus rechtlichen Gründen eine sehr komplizierte Materie. Den Dank möchte ich unbedingt zurückgeben an alle Akteurinnen und Akteure in diesem Projekt, auch für die Hartnäckigkeit. Ich kann nur sagen, wir bekennen uns dazu. Wir haben die haushalterischen Grundlagen geschaffen. Es gibt die feste Absicht, das auch für die nächste Haushaltsperiode zu tun. Das ist aber dann eine Frage, die in der Haushaltsberatung gelöst werden muss, und das Parlament insgesamt entscheidet, ist ja klar.

Aber wir sehen einen großen Gewinn in diesem Projekt, das will ich schon sagen. Und die Tatsache, dass also jetzt noch Unklarheiten sind zum 01.08., ruft uns noch einmal auf den Plan. Da sind ja mehrere Akteure, die da parat stehen, um dieses Projekt zu einem guten Gelingen zu führen, und es dann zur Normalität werden zu lassen, worum es hier eigentlich geht. Und das ist der Anspruch. Und dieses Bekenntnis will ich zumindest hier abgeben, dass es da keine Unmissverständlichkeiten gibt. Danke noch mal an Sie, und das Bekenntnis zumindest von uns. – Ja, danke schön!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Vielen Dank, Herr Koplin!

Frau Hoffmeister!

Katy Hoffmeister, CDU: Vielen Dank! Auch vielen Dank für dieses Landesmodellprojekt!

Meine Frage ist aber eher vielleicht zu allgemein und damit aber vielleicht auch doch konkret genug. Wenn Sie beurteilen müssten, wie inklusiv unsere Hochschulen sind, wie würde dann Ihr Fazit dazu ausfallen?

Prof. Anke S. Kampmeier: Also ich würde sagen, ausbaufähig. Ich kriege ja im Wesentlichen die direkte – ich kann Sie gar nicht richtig sehen –, die direkte Situation in unserem Hause mit und höre von anderen Standorten anderes, auch aus unserem Netzwerk. Wir haben noch eine weitere Behindertenbeauftragte eines anderen Ortes hier im Raum sitzen. Also wir haben in vielen Sachen Nachbesserungsbedarf, insbesondere im Kontext von Nachteilsausgleich, aber auch eben im Kontext von Willkommenskultur, weil das, was ich eben sagte, Menschen mit Beeinträchtigungen fühlen sich nicht unmittelbar angesprochen von Studiengängen oder von Studiengegebenheiten vor Ort, also Stichwort, nur Wohnheime zum Beispiel. Das ist nicht unser Beritt hier, oder es ist nicht mein Beritt. Das ist der Beritt der Studierendenwerke. Aber das sind so zwei Sachen, also deutlich ausbaufähig, und auch im Kontext von Erfahrungswertesammlung und dann Nutzung dieser Erfahrungswerte und stetige Verbesserung der Situation.

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ganz lieben Dank für die Antwort auf die Frage!

Wenn ich keine weiteren Fragen mehr sehe, dann würde ich jetzt Frau Weiß gerne hier ans Rednerpult nach vorne bitten, um sozusagen den letzten Part aus dem Arbeitskreis „Inklusive Bildung“ hier aufzurufen. – Bitte schön!

Elisa Weiß, Fantasia AG: Hallo, mein Name ist Elisa Weiß von der Fantasia AG in Rostock, und ich leite seit 2023 ein inklusives Tanztheater mit mittlerweile 23 Mitgliedern zwischen 16 und 60 Jahren, darunter auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung.

Ich freue mich sehr, heute Ihnen hier ein bisschen was von meinen Erfahrungen aus der praktischen Arbeit mit dieser Gruppe zu erzählen. Ich muss aber, auch wenn es weh tut, immer wieder, also auch hier jetzt noch mal feststellen, dass natürlich nicht ich hier stehen sollte und sprechen, sondern eine Kulturschaffende mit Behinderung. Weil es ist klar, dass wir nur dann eine echte inklusive Kultur haben, wenn Menschen mit Behinderungen an der Gestaltung der Bedingungen von Kultur mitbeteiligt sind.

(Beifall)

Ich habe also meine Ensemblemitglieder gefragt, warum sie sich der Gruppe angeschlossen haben. Und da ist zum Beispiel eine Teilnehmende, die ihre eigene Position als Nichtbehinderte als sehr privilegiert wahrnimmt, und sagt, sie möchte Verantwortung übernehmen und auch was zurückgeben an die Gesellschaft. Und dieses Projekt bietet ihr einfach die Möglichkeit dazu. Das ist zum Beispiel ein Grund, warum jetzt, ne, also wir reden immer um Inklusion, aber es, so wie ich es sehe, das ist dann, werden Sie vielleicht jetzt im Laufe des, meines Beitrags merken, ist ein bisschen auch ich selber als Person ohne Behinderung. Ja, wie gesagt, ich denke, dass wir Menschen ohne Behinderungen eigentlich sehr viel mehr aus diesem Kontakt ziehen als andersrum. Aber ich untermauere es noch ein bisschen mehr, sehr gerne.

Unter anderem ist zum Beispiel auch eine Teilnehmerin dabei, die die Gruppe bei einem Auftritt gesehen hat, und sehr begeistert und angezogen davon war, wie die Ensemblemitglieder miteinander umgehen, wie sie sich wahrnehmen. Und tatsächlich ist es so, dass in diesem Projekt eine Kultur der gegenseitigen Unterstützung leitend ist und eben nicht des Wettbewerbs. Und dabei ist es schon so, dass die Menschen mit Behinderung diese Unterstützung brauchen. Ohne diese Unterstützung geht es oft nicht. In der künstlerischen Arbeit ist es aber so, dass diese, dass diese Unterstützung nicht nachteilig ist, sondern, ja, mehr Kreativität hervorruft auf beiden Seiten. Denn, ja,

also Menschen, die sich vielleicht ein bisschen mehr so mit Theater oder auch Tanz auskennen, die wissen, dass ästhetische Wahrnehmung eine Fähigkeit ist, die also geschult werden kann, die auch extra trainiert wird in künstlerischen Ausbildungen. Und ja, also man muss einfach feststellen, wie Menschen miteinander umgehen – Umgehen hat einen eigenen, nämlich ästhetischen Wert, und das hat erst mal gar nichts mit Inklusion zu tun.

Dann ist es natürlich auch so, dass die Menschen, also mit und ohne Behinderung, auf beiden Seiten mit Berührungsängsten in das Projekt kommen. Es ist aber so, dass durch die künstlerische Arbeit immer wieder es möglich ist, eine Begegnung auf Augenhöhe herzustellen. Und deswegen fällt es einfach leicht, ne, diese Berührungsängste, die wir sonst alltäglich erleben, nach und nach abzubauen. Genau, und dabei wirken einfach diese Unterschiede als Katalysator für Kreativität, weil eben gerade, weil die gängigen Möglichkeiten der Kommunikation oft nicht möglich sind, werden andere kreative Möglichkeiten der Verständigung gefunden.

Für einige Teilnehmende mit Behinderungen geht es aber um, ja, würde ich mal sagen, viel Existenzielleres, wenn sie sich einem solchen Projekt anschließen. Da ist zum Beispiel ein junger Mann, der in einer Werkstatt arbeitet, und der von sich selber sagt, ohne dieses Projekt hätte er gar keine Möglichkeit in seiner Freizeit, also jenseits von Arbeit, mit Menschen in Kontakt zu kommen, er würde sonst nur vor dem PC sitzen und Computerspiele spielen. Er hat sich das also sozusagen selbst als Aufgabe genommen, zu diesem Projekt immer wieder zu kommen und mit uns zu tanzen. Dann gibt es eine weitere Teilnehmerin mit Behinderung, die berichtet, dass sie sich in regulären Gruppen selten zugehörig gefühlt hat. Aber jetzt in dieser Gruppe hier mit uns, sagt sie, ist niemand alleine. Hier gibt es Menschen mit und ohne körperliche Behinderung, mit und ohne geistige Behinderung, alte Menschen, junge Menschen, Männer und Frauen. Und da möchte ich hinzufügen, genauso sollte es auch sein, wenn Kunst den Anspruch erhebt, Gesellschaft zu spiegeln oder vielleicht auch verändern zu wollen.

Ich erlebe, dass die allermeisten Menschen mit Barrieren in ihren Köpfen und Berührungsängsten in das Projekt kommen. Und das ist ganz egal, ob sie eine Behinderung haben oder nicht. Der Unterschied ist, wie sie mit diesen Barrieren

umgehen. Und da stelle ich fest, dass die Menschen mit Behinderungen eher bleiben, zum einen, weil sie sich zuallererst als Mensch willkommen fühlen, ganz egal, mit welchen Voraussetzungen. Und ein Teilnehmer ohne Behinderung formuliert es so: Ich empfinde diesen Raum als sehr heilsam für Menschen, die unter der Leistungsgesellschaft leiden. Hier muss niemand eine Maske aufsetzen oder Angst vor Bewertungen haben. Dies ist ein sicherer Raum. Das sollte normal sein.

Für meine Arbeit stelle ich fest, dass Menschen ohne Behinderung in der Begegnung mit behinderten Menschen weit mehr an Fähigkeiten und Kompetenzen zu gewinnen haben als andersrum, gerade was Soft Skills, ne, die viel nachgefragten Soft Skills betrifft. Es ist aber auch klar, dass dieses Wissen und diese Fähigkeiten nicht umsonst zu kriegen sind von nichtbehinderten Menschen, sondern es braucht eine echte Begegnung auf Augenhöhe. – Ich danke Ihnen!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Ganz lieben Dank, ganz lieben Dank, Frau Weiß, auch für Ihre Ausführungen, und dass Sie uns haben teilnehmen lassen, teilhaben lassen an Ihrer Arbeit, und uns damit noch mal auch in den Bereich Bildung und Kunst mitgenommen haben!

Peggy, Du willst Dich gleich anschließen?

Peggy Lehm: Sehr gerne, ja.

Danke schön! Ich bedanke mich ausdrücklich bei meinen Vorrednerinnen und Vorrednern sowie allen Mitwirkenden und Gästen des Arbeitskreises „inklusive Bildung“ für die hervorragende Zusammenarbeit.

Zusammenfassend haben wir festgestellt, dass das Bildungssystem von Mecklenburg-Vorpommern tiefenstrukturell nicht auf Inklusion ausgerichtet ist. Es ist sachlich und personell nicht im Sinne von Artikel 9 UN-Behindertenrechtskonvention inklusiv weiterentwickelt und entsprechend ausgestattet. Die erforderliche strukturelle, didaktische und inhaltliche Weiterentwicklung des bisherigen

Allgemeinbildungssystem für alle Kinder beziehungsweise Lernenden gemäß Artikel 24 UN-Behindertenrechtskonvention ist auch nicht mit dem Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern, mit dem Schulgesetz, mit dem Landeshochschulgesetz und weiteren bildungsrechtlichen Bestimmungen gesichert. Angesichts der großen Herausforderung, eine bessere inklusive Bildung in allen Bildungsbereichen zu ermöglichen, ist es die zentrale Forderung des Arbeitskreises „Inklusive Bildung“, einen Bildungsgipfel für Mecklenburg-Vorpommern einzuberufen, bei dem insbesondere die Menschen mit Behinderungen einbezogen werden.

(Beifall)

Abschließend möchte ich gerne Herrn Torsten Zarnikow vom Landeselternrat Schule zitieren. Erst – er sagte –, erst, wenn niemand mehr auf die Idee kommt, ein Kind, einen Jugendlichen mit Behinderung zu exkludieren, haben wir es geschafft. Das Gleiche gilt natürlich für einen erwachsenen Menschen mit Behinderung. – Vielen Dank!

(Beifall)

Stellv. Vorsitzende Christine Klingohr: Herzlichen Dank noch mal für die Zusammenfassung aus eurem Arbeitskreis!

Ich muss schon sagen, mit 6 Arbeitsschwerpunkten in eurem Arbeitskreis war das sehr herausfordernd. Und ich glaube, wir haben das miteinander hier gut hinbekommen, um auch so einigermaßen noch in der Zeit zu sein. Also herzlichen Dank auch für eure Disziplin!

Wir haben damit die Stellungnahmen jetzt der vier Arbeitskreise für heute abgeschlossen. Und ich möchte mich ganz herzlich im Namen des Sozialausschusses auch bei allen Expertinnen und Experten dafür bedanken, dass Sie heute hier vorgetragen haben und uns Ihre Sicht auf die Dinge noch mal geschildert haben, und wir gemeinsam nach Antworten dafür suchen.

Wir unterbrechen jetzt die Sitzung für eine kurze Kaffeepause von 15 Minuten, und treffen uns um 15:30 Uhr hier wieder im Saal. Lassen Sie sich es gut gehen miteinander!

(Pause 15:17 Uhr bis 15:36 Uhr)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: So, liebe Gäste!

Ich würde schon mal langsam den Herrn Frenzel nach vorne bitten, den Herrn Dr. Frenzel, unseren Bürgerbeauftragten.

Vorsitzende Katy Hoffmeister: So, ich eröffne unsere Sitzung erneut, und wir haben jetzt den dritten Teil unseres Programmes. Fleißig haben Sie – vor allem unsere Gäste – die Wand genutzt, draußen die Monitoringwand. Und wir haben uns ja vorgenommen, die Karten, die dort angehängt werden, auch tatsächlich noch mal auszuwerten und noch einmal zu erörtern. Und dazu begrüße ich ganz herzlich den Bürgerbeauftragten des Landes, Herrn Dr. Frenzel.

Lieber Christian! Das ist jetzt Dein Part!

(Beifall)

Dr. Christian Frenzel, Bürgerbeauftragter des Landes M-V: Ja, vielen Dank! Ich habe jetzt die schwierige Phase zu überbrücken, dass alle doch noch in den Saal reinkommen.

Erst einmal an dieser Stelle meine große Hochachtung für das disziplinierte Mitarbeiten bei dieser Themenvielfalt. Das ist ein ganz schönes Pensum, und zeigt mir erstens, wie kompakt die unterschiedlichen Themen sind einerseits, aber auch, mit wie viel Engagement Sie dabei sind. Also, das ist schon mal ein Lob wert. Das ist ein kleines, vorweggenommenes Resümee.

(Beifall)

Und das zeigt sich jetzt auch an den Fragen und Forderungen, die Sie formuliert haben. Und ich hatte vorhin mal scherzhaft gesagt: Wir machen jetzt Annahmeschluss. Aber das wurde dann auch locker ignoriert, also es kommen immer noch neue Karten dazu. Das ist auch gar nicht schlimm. Also Sie können jetzt weiterhin Ihre Überlegungen/Forderungen/Fragen an die Wand pinnen. Und ich verspreche Ihnen, gemeinsam mit Frau Hoffmeister werden wir dann diese Themen und diese Fragen entsprechend bearbeiten.

Und ich habe jetzt die Aufgabe, ein paar beispielhafte Forderungen und Fragen einfach vorzulesen, anzusprechen und dann vielleicht den einen oder anderen Verfahrensvorschlag auch zu machen. Das mache ich sehr gerne, weil ich nämlich als Bürgerbeauftragter des Landes – so sieht es das Gesetz vor –, insbesondere die Rechte der Menschen mit Behinderungen wahrzunehmen habe. Das ist für mich eine gesetzliche Pflicht, die ich aber auch mit großer Freude und Engagement wahrnehmen möchte. Ich habe dieses Amt jetzt seit knapp 5 Monaten inne, und mit vielen von Ihnen, einigen von Ihnen habe ich schon zusammengearbeitet. Ich freue mich darauf, auch mit den weiteren Akteurinnen und Akteuren jetzt zusammenzuarbeiten.

Wenn ich von Forderungen und Fragen gesprochen habe, dann sind das Themen, die insbesondere den Bereich Gesundheitsfürsorge, Barrierefreiheit, aber auch die konkrete Umsetzung bestehender Regeln angehen.

Und ich fange jetzt einfach mal an. Wir haben ein ganz, ganz praktisches Thema, eine Forderung. Wenn man sich die Türen dort anschaut, geht es um Brandschutztüren. Die Brandschutztüren, insgesamt schwere Türen sollen mit entsprechender Technik leichter zu bedienen sein, damit Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrer, aber auch Benutzer von Rollatoren dort einfacher durchkommen. Glaube ich, eine sehr pragmatische Forderung.

Eine ebenso pragmatische Forderung – bei der Umsetzung bin ich mir nicht sicher, wie das funktionieren wird, aber das ist dann sicherlich bei den Abgeordneten des Landtages in guten Händen –, dort heißt es: Das Rufbussystem muss so gestaltet werden, dass auch E-Rollis ohne Probleme mitgenommen werden können.

(Beifall und Zuruf: Ja!)

Okay, dann kann ich ungefähr einordnen, von wem das kommt: Herr Bull. Aber das betrifft ja auch ganz, ganz viele andere Menschen, und klingt so einfach. Aber ich glaube, gerade bei den Rufbussen, wo ja 6-Sitzer, also kleinere Fahrzeuge, eingesetzt werden, wird das nicht ganz einfach. Und trotzdem muss das angegriffen werden.

Dann haben wir Forderungen, bei denen ich sagen würde, die nehme ich als Behindertenbeauftragter des Landes mit, um sie entsprechend an die Akteurinnen und Akteure heranzutragen. Das geht hier ganz konkret in Richtung der Landkreise und kreisfreien Städte, nämlich bei dem persönlichen Budget in der Eingliederungshilfe, dass in den Bereichen doch recht sperrig behandelt wird. Und das ist etwas, was ich tatsächlich in meiner Tätigkeit jetzt auch erfahren habe. Und so ähnlich ist die Situation bei der Eingliederungshilfe: Viel zu lange Bearbeitungszeiten, keine ausreichende Sensibilität, dass also die besondere Bedeutung dieser Themen beachtet wird, mit der Folge, dass dann Teilhabemöglichkeiten, die eigentlich gegeben sein sollten, völlig unzureichend sind.

Ein weiterer Bereich betrifft die ärztliche Versorgung, und zwar die mobile ärztliche und fachärztliche Versorgung. Das haben wir heute auch schon gehört in dem Bereich der Gesundheitsversorgung, also insbesondere die mobile Versorgung für schwerstbehinderte Menschen. Da gibt es jetzt erste Projekte in Richtung der zahnärztlichen Versorgung, was sicherlich gut ist, aber auch noch nicht ausreicht.

Dann eine Frage, die auch schon behandelt wurde, und damit zeigt, wie aktuell und praktisch bedeutsam sie ist: Wie kann die Betreuung von geistig behinderten Menschen aus den Wohnheimen im Krankheitsfall, also zum Beispiel beim Aufenthalt in einer Klinik, gesichert werden? Oder auch bei Arztbesuchen ist die Betreuung oft außen vor. Das haben wir heute Morgen aus dem Arbeitskreis Gesundheit ja auch gehört, dass das ein Thema ist, das sogar in Bereichen gesetzlich geregelt ist, aber in der Praxis nicht den Stellenwert einnimmt, den es braucht.

Dann haben wir einen, eine sehr konkrete Frage, bei der ich das übernehmen würde, wenn denn diese Person vielleicht noch anwesend ist und mich noch einmal anspricht.

Weil diese Wortmeldung ist über Tweedback gegangen, also über den QR-Code, sodass man hier aus dem Saal das an unsere Kolleginnen und Kollegen draußen richten konnte. Da ging es um die Zuzahlungen, wenn man trotz Zuzahlungsbefreiungen immer noch einen Teilbetrag für Medikamente bezahlen muss, und dieser Betrag dann solche Dimensionen annimmt, dass das für die Person nicht machbar ist. Da, wie gesagt, wenn die Person noch im Saal ist, sprechen Sie mich noch mal an! Dann tauschen wir noch mal konkrete Adresse aus, und dann würde ich das übernehmen und an die – erst mal – Krankenkasse vermutlich herantreten. Und dann gucken wir mal, ob wir da gemeinsam was erreichen können.

So ähnlich ist auch der Fall – das ist für mich als immer noch aktiver Sportler, aber auch Sportfunktionär natürlich eine Steilvorlage, hatte Frau Schießler ja vorhin auch schon mal „Steilvorlage“ benutzt –: Warum ist es so schwer, einen Sportrollstuhl für den Rollstuhlbasketball zu kriegen? Das ist eine Frage von Frau Tolt- oder Tolzmann. Wenn sie noch hier ist, würde ich das genauso gerne machen, dass Sie mir mal Ihre persönlichen Daten geben, wenn Sie das mögen. Und dann kümmere ich mich auch um dieses Thema.

Dann kommen wir zu eher strukturellen Fragen, nämlich der Frage Koordinierungsstelle und auch Monitoringstelle. Das werde ich einfach mal so in den Raum stellen. Eine Forderung an die Landtagsabgeordneten heißt nämlich: Ohne eine Koordinierungsstelle, also hauptberufliche Unterstützung, und auch Weiterbildung von Patienten, Vertreterinnen und Vertretern, haben es diese Personen schwer, gegen Krankenkasse, Kassenärztliche Vereinigung und die Behandler argumentativ gegenzuhalten. Und deswegen hier eine Forderung, das zu stärken.

Und – das ist auch Thema gewesen –: Wann kommt die unabhängige Monitoringstelle zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Mecklenburg-Vorpommern? Da hat Herr Palleit ja eindrucksvoll quasi eine Wette den Abgeordneten mit auf den Weg gegeben: Wollen Sie Nummer zehn sein, Nummer elf oder zwölf? Und insoweit bin ich mal gespannt. Ich glaube, das ist eine Frage, die der Sozialausschuss auch sehr gerne übernimmt und dann auf der Tagesordnung behalten wird.

Und in dem Zusammenhang noch eine ganz allgemeine Frage, warum es immer mehr

Bürokratie wird, insbesondere im Zusammenhang mit den Werkstätten.

Dann, ganz abschließend gibt es noch eine Frage: Warum gibt es keinen eigenen Landesbehindertenbeauftragten? Das ist eine Frage, die der Sozialausschuss sich sicherlich auch stellen wird. Ich habe einleitend ja gesagt, dass meine Aufgabe auch die Aufgabe des Landesbehindertenbeauftragten ist. Ich persönlich halte diese Struktur für sehr sinnvoll, weil ich nicht, und das ist dann der Unterschied zu den 15 anderen Bundesländern, wo es einen Landesbehinderten- oder einen Landesbehindertenbeauftragten gibt und daneben dann noch Schlichtungsstellen oder Bürgerbeauftragte, ich muss in Mecklenburg-Vorpommern nicht differenzieren: Ist es jetzt ein Thema, das einen Menschen betrifft, weil er Einschränkungen, weil er Behinderungen hat oder ist es eine allgemeine soziale Frage. Ich bin als Bürgerbeauftragter für all diese Themen der sozialen Fragen zuständig, und insbesondere für die Menschen mit Behinderungen. Das ist also ein Plädoyer, es so zu belassen. Möglicherweise die Funktionen ...

(Beifall)

Das freut mich, mal sehen, wie der Applaus von der linken Seite jetzt kommt, möglicherweise die Rolle des Bürgerbeauftragten als Behindertenbeauftragten auch noch zu stärken und die besonderen Aktivitäten noch stärker zu unterstützen. – Sehr gut!

(Beifall)

Ja, dann habe ich den Steilpass, glaube ich, verwandelt. Ich freue mich wirklich für diese aktive Beteiligung. Das ist auch nicht selbstverständlich, dass so viele unterschiedliche Themen an uns herangetragen werden. Das ist für die weitere Arbeit von großer Bedeutung.

Und mein ganz abschließendes Resümee behalte ich mir dann für gleich vor. Das mache ich dann sehr kurz, versprochen.

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Danke schön, Herr Dr. Frenzel!

Das ganz abschließende Resümee – das ist vielleicht jetzt meine Steilvorlage, wenn wir bei dem Tenor bleiben –, ich würde jetzt gerne Herrn Russell nach vorne bitten und ihm noch einmal die Gelegenheit geben, ein Schlusswort vor allem für den Inklusionsförderrat zu geben. Insofern ist das jetzt Ihr Pult. – Bitte schön!

Clemens Russell, Inklusionsförderrat M-V: Danke schön! Ja, vielen Dank, Frau Hoffmeister, für die Gelegenheit, heute jetzt noch mal das Schlusswort zu sprechen!

Wir sind vor einem Jahr von der Leiterin des Sozialausschusses, von Frau Hoffmeister, und von Herrn Reil angesprochen worden, ob wir quasi für diesen 3. Tag der Menschen mit Behinderung zusammenarbeiten wollen mit dem Sozialausschuss, und wurden auch gleich darauf hingewiesen, dass wir Freiheiten haben, den Tag zu gestalten, sowohl konzeptionell, als auch in gewisser Weise organisatorisch, als auch personell. – Das war die Botschaft. Und es war auch die Botschaft: Wir wollen keinen Tag haben, wo wir uns gegenseitig feiern, sondern wir sollen uns auch die Meinung sagen. Und es war für mich heute ein Tag des Austausches. Es wurden sehr konkrete Forderungen formuliert, die zum Teil auch drastisch politisch waren, wo an Verantwortung appelliert wurde. Und so sollte es sein.

Ich bin im Moment extrem fokussiert, denn Herr Reil, der uns ja immer wieder gesagt hat, wir sind Teil eines parlamentarischen Verfahrens, wie kriegen wir das hin, den Landtag, die Abgeordneten nicht nur im Sozialausschuss, sondern in den anderen Ausschüssen und im Landtag allgemein, mit einer Botschaft zu versehen, die sie mitnehmen können und die möglicherweise im parlamentarischen Verfahren dann auch eine nachhaltige Wirkung haben.

Und ich möchte Ihnen am Anfang, weil ich auch ein bisschen erfahren bin, mit einer ähnlichen Veranstaltung, die in Berlin groß stattgefunden haben, wo der Behindertenbeauftragte des Bundes zusammen mit dem Institut für Menschenrechte gerade dieses UN-Thema „UN-Behindertenrechtskonvention deutschlandweit und der Staatenbericht“ evaluiert hat. Da sind knallharte Einschätzungen gegeben worden:

- Wir brauchen Gesetze.
- Wir brauchen klare Regelungen.
- Wir müssen ins Machen kommen.

Mit der Bewusstseinsbildung hat es ja ganz gut geklappt. Aber es hatte seine Zeit. Wir hatten 15 Jahre Übergangsfristen, die wir zum Teil verschenkt haben. Wir sind als Menschen – Menschen mit Behinderungen sind keine Bittsteller. Und Inklusion abzuschaffen – solche Töne gibt es im Bund auch –, ist nicht verhandelbar, und wir sind dazu verpflichtet. Und die heutige Veranstaltung brachte, glaube ich, eine gute Grundlage dafür, warum Sie im Landtag dafür auch weiter kämpfen sollten.

(Beifall)

Aber ein Punkt ist im M-V exzellent gelaufen. Die Beteiligung der Landtagsabgeordneten an dieser Veranstaltung ist hundertmal besser als in Berlin gewesen. Da waren kaum Bundestagsabgeordnete in der Sitzung. Und das, was Sie hier heute an Beteiligung, an Fragen, an Wissensdurst auch gezeigt haben, spricht für das Konzept. Also von daher noch einmal: Danke!

(Beifall)

Und das ist, glaube ich, auch wichtig, dem ... Von daher ist die Rechnung in irgendeiner Weise auch aufgekommen.

Und warum ich so fokussiert bin, ist deswegen, dass wir, dass wir wirklich auch Vertrauen brauchen. Also Sie brauchen Vertrauen, dass wir liefern, dass solche Gremien, wie der IFR oder der Bürgerbeauftragte, dass die wirklich mit Fachlichkeit, mit Engagement und mit Durchhaltewillen quasi die Bedarfe im Bereich Gesundheit, im Bereich Bildung, im Bereich Partizipation und Barrierefreiheit, dass Sie nicht nur fordernd oder betroffen, sondern auch qualifiziert voranbringen. Ich glaube, Sie haben viel Futter bekommen von uns, um quasi zu sehen, dass ein solches Gremium

ehrenamtlich – Margrit Glasow hat es ja auch beschrieben – in der Lage ist zu liefern.

Und dieses Vertrauen, was wir brauchen, braucht eine Struktur, über die wir – Herr Frenzel hat es gerade gesagt –, diese beiden Sachen, das Monitoring, das unabhängige Monitoring, das Beobachten, ob wir in Mecklenburg-Vorpommern, in unseren Landkreisen und kreisfreien Städten vorankommen mit der Frage der Behindertenbeauftragten, hauptamtlich am besten. Also, wir haben ja die Beispiele gehört aus Greifswald, mit der Frage: Kriegen wir die Bedarfe von Menschen mit Behinderung im Gesundheitswesen in den Griff? Können wir vielleicht beim 4. Tag der Menschen mit Behinderung, sagen wir 70 oder 80 Prozent der Arztpraxen sind wirklich barrierefrei?!

Also das, was Frau Anja Schießler gesagt hat, das ist ein Warnschuss an die Kassenärztliche Vereinigung. Die muss wirklich sowohl im Verfahren, in der Bereitstellung von Daten und Informationen, muss besser liefern, sonst können wir nicht, so plakativen, mit solchen plakativen Ansagen können wir nichts anfangen. Das ist jetzt auch einfach ein Hinweis davon, wir müssen auch in den Methoden besser werden. Deswegen ist dieses unabhängige Monitoring, meiner Ansicht nach, auch eine vertrauensbildende Maßnahme, damit die Leute sehen, damit die Verbände, die Betroffenen sehen, es geht voran. Und dazu sind die Forderungen des heutigen Tages, meiner Ansicht nach, ausreichend.

So, dann haben wir sehr viele produktive Fragestellungen bekommen. Also wir haben auch gemerkt heute in der Sitzung, fand ich, dass, wir sind ja in einem gewissen Film. Wir wissen ganz genau, wie wir Barrierefreiheit mittlerweile definieren und wie groß das Spektrum ist.

Aber die Art, wie Sie gefragt haben, war für uns wirklich auch noch mal wichtig, zu sehen,

- in welchen Bereichen wir Aufklärungsarbeiten machen müssen, und
- wie wichtig dieser Austausch ist,

- wie wichtig wir wahrnehmen müssen, was Sie noch nicht wissen in den Fachlichkeiten, aber/und,
- wie wichtig wir auch wahrnehmen müssen, wie, was politische Prozesse sind, wie man Mehrheiten hinkriegt, wie die Zusammenarbeit zwischen den Fraktionen laufen, und so weiter.

Das ist ja wirklich das Wichtige, dass man an solchen Tagen das auch lernt, damit man mit Forderungen vorankommt.

Und wir haben ja ein paar Forderungen, die sind erfüllt worden. Und Sie glauben gar nicht, wie gut das tut, wie gut es zu sehen ist, dass quasi auch Kommunalverfassungen änderbar sind, wenn dann die entsprechende Fachlichkeit und der politische Druck da sind.

So, dann haben wir, würde ich mal so sagen, die Forderung, die ich so gehört habe ... Vielleicht, bevor ich das sage, haben wir auch Warnzeichen bekommen, wenn ich höre, dass aus den Bereichen Frühförderung Ansagen gemacht wird: Unsere Geduld ist erschöpft. Das ist ein absolutes Warnzeichen, denn ich habe es ja selber auch noch erlebt, als ich noch Geschäftsführer vom Landesverband der Lebenshilfe war. Dieses Gemache um die Frühförderung zwischen Krankenkassen, zwischen Eingliederungshilfe, das geht einfach nicht mehr – das geht nicht mehr! Und die jungen Eltern brauchen einfach Antworten, wenn sie Bedarfe haben. Und die Mitarbeitenden in den Frühförderungstellen – komplexe interdisziplinäre Frühförderstellen – machen hervorragende Arbeit. Und von daher bitte, da muss Bewegung rein!

(Beifall)

Wenn wir das hören, unsere Geduld ist erschöpft, dann sind wir kurz davor, Leute zu verlieren. Und das darf einfach nicht passieren.

So, dann ging es um die Personalschlüssel. Dann war die Bereitschaft der WfbMs/Budget für Arbeit, dass da auch was für die Werkstätten in Bezug auf die Assistenzleistungen gemacht werden.

Im Bereich Pflege wurde sehr eindrücklich formuliert, was wir brauchen, um mehrfachbehinderte Menschen auch in der häuslichen und stationären Pflege auch anzusprechen, angemessen zu berücksichtigen.

Gesundheitliche Versorgung, dieses ganze Spektrum haben wir eindrucksvoll – auch durch Praxisberichte –, auch superinformativ vermittelt bekommen.

Die Themen um das Bauen herum: Also Frau Bendin, Sie haben wirklich eine wunderbare anschauliche Darstellung gebracht, wie sinnvoll es ist, von Anfang an rechtzeitig diese Themen der Barrierefreiheit anzusprechen.

Und auch Antje Bernier über das ganze Spektrum „Was heißt denn eigentlich Barrierefreiheit?“ sehr gut gesprochen.

Frauen mit Behinderung, auch im Bereich Gesundheit, war für mich auch, was Mecklenburg-Vorpommern betrifft, war wirklich auch ein neues Lernfeld.

Also, von daher, sehr geehrte Abgeordnete und Abgeordnete – Abgeordnete und Abgeordnete/-innen, oder wie sagt man das? –,

(Heiterkeit und Zurufe)

aber nehmen Sie das mit! Diese umfangreichen Berichte sind da auch eine gute Grundlage fürs Weitermachen.

Ja, wir hatten engagierte, fachlich fundierte, sehr differenzierte, manchmal auch ein bisschen undifferenzierte Beiträge. Wir haben einfach viele neue Themen bekommen – heute auch der Bereich, aus dem Bereich der Kunst,

(Beifall)

wo es auch darum geht, wie die gesamtgesellschaftlich, quasi Unterschiede als Katalysator für Kreativität. Also, besser kann man es ja gar nicht mehr ausdrücken.

Das gilt für den ganzen Bildungsbereich, und für andere Bildungsbereiche auch.

Von daher war das Spektrum sehr groß. Aber wo sollte es jetzt hingehen? Und ich denke, diese drei Forderungen – es kommt ja wohl auch eine Pressemitteilung zwischen IFR und dem Bürgerbeauftragten –:

- Es geht um dieses unabhängige Beobachten – Monitoringuntersuchungen – der Lebenswelten von Menschen mit Behinderungen in den unterschiedlichsten Bereichen. Das ist eine klare Forderung, und das ist eine vertrauensbildende Maßnahme, um quasi weiter im Gespräch zu bleiben. Wir brauchen Fortschritte, messbare Fortschritte.
- Dann das Thema Kompetenz, also alles, was im Bereich Barrierefreiheit im weitesten Sinne notwendig ist, braucht Kompetenz. Und von daher würde ich auch sagen, so eine Fachstelle für Barrierefreiheit mit den unterschiedlichsten Kompetenzen, die wir im Bereich Gesundheit/Verkehr/Bauen, überall brauchen, ist angesagt.
- Und das dritte Thema ist die Komplexität dieser Bildungsfragen, die wir heute auch erlebt haben, mit diesem Bildungsgipfel noch mal in Mecklenburg-Vorpommern.

Ich glaube, das sind drei Sachen, die Sie, verehrte Abgeordnete, mitnehmen könnten, untersetzt mit unseren Berichten zu den Arbeitskreisen, in denen ja auch sehr viel sichtbar ist, wie viele Forderungen aufgenommen wurden und wie viele Forderungen nicht aufgenommen wurden. Und da sieht es im Moment noch ziemlich „gelb“ aus, denn die Arbeitsgruppenleitungen haben das immer markiert mit Gelb, was nicht aufgenommen wurde. Und was aufgenommen wurde, wurde, glaube, ich mit Blau – auch oft wohlwollend – zur Kenntnis genommen. Aber Gelb überwiegt an vielen Stellen noch, und das sollten wir nicht allzu lange bis zum 4. Tag beibehalten.

Herzlichen Dank noch mal! Und vielen Dank für die Unterstützung durch Sie, Herr Reil und Frau Hoffmeister, dass wir als IFR, dass das Gremium hier so wunderbar einbezogen wurde!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Vielen, vielen Dank!

Lieber Herr Russell, das Kompliment geben wir zurück: Vielen Dank für die Zusammenarbeit! Danke, dass das so wunderbar geklappt hat, und vielen Dank für Ihre zusammenfassenden Worte! – Vielen Dank, Herr Russell!

(Beifall)

Ich gebe jetzt das Wort an den Bürgerbeauftragten.

Dr. Christian Frenzel, Bürgerbeauftragter des Landes M-V: Ja, vielen Dank!

Ich weiß nicht, ob Ihnen aufgefallen ist, also Herr Russell, und ich jetzt zum Schluss, als so diejenigen, die abschließen: Das war eine ziemlich weibliche Veranstaltung heute. Also, die beiden Moderatorinnen, Frau Klingohr und Frau Hoffmeister, und alle vier Arbeitskreisleitungen, die Leiterinnen waren weiblich – ein gutes Zeichen für unsere Gesellschaft. Das lasse ich mal so stehen. Und dass wir Männer jetzt auch noch ein bisschen zu Wort kommen, neben denen, die zwischendurch referiert haben, ist vielleicht auch ganz okay.

Ja, ich hatte es eben schon mal hier positiv beschrieben. Ich bleibe natürlich bei einem positiven Resümee. Ich fand besonders gut, dass hier heute auch sehr ungeschminkt gesprochen wurde, und an der einen oder anderen Stelle auch undiplomatisch. Ich glaube, das ist für die Abgeordneten auch wichtig, dass hier nicht so irgendwie heile Welt, oder so, und ja, da haben wir so ein paar kleine Probleme, sondern es ist ganz genau adressiert worden, wo der Schuh drückt und wo nicht.

Und wenn die Präsidentin des Landtages heute Morgen gesagt hat, vielleicht wird diese Veranstaltung ja wiederholt, ich glaube, da können wir jetzt heute ein großes Ausrufezeichen am Ende dranhängen. Ich bin mir sicher, dass es den 4. Tag des Landtages für Menschen mit Behinderungen geben wird.

(Beifall)

Und in den nächsten Wochen und Monaten ist noch einiges zu tun, denn es geht jetzt darum, dass in ein parlamentarisches Verfahren einfließen zu lassen. Es gilt, den heute angestoßenen Weg zu beschreiten und möglichst schnell zu einer klaren Beschlusslage des Landtages dann auch zu kommen. Deswegen endet der Tag der Menschen mit Behinderungen nicht jetzt und nicht hier, sondern das Ziel muss sein, einen Beschluss des Landtages zu erreichen, der dann eine verbindliche Grundlage für konkretes Handeln der Landesregierung wird.

Die Teilhabe muss selbstverständlich sein. Das ist heute immer wieder Thema gewesen. Dafür brauchen wir einige Regeln. Aber wir brauchen vor allem auch Bewegung in den Köpfen der Menschen. Und dafür sollten wir alle gemeinsam eintreten. Und dafür war der heutige Tag wirklich ein super Beispiel.

Ich danke an dieser Stelle für die hervorragende Organisation, sehr geehrte Frau Vorsitzende. Schönen Dank auch an das Team – der Sozialausschuss, die Verwaltung des Landtages – vielen, vielen Dank! Und noch einmal vielen Dank auch an Sie für das ganz aktive Engagement. – Danke sehr!

(Beifall)

Vorsitzende Katy Hoffmeister: Lieber Herr Bürgerbeauftragter, lieber Christian Frenzel, vielen Dank dafür, dass Du uns noch mal Motivationsvorschub auch schon für den 4. Tag gegeben hast!

Ich habe für einen kurzen Moment überlegt, ob ich nicht eigentlich sagen sollte: Eigentlich wäre es ganz schön, wenn wir keinen 4. bräuchten,

(Heiterkeit und Unruhe)

aber wir gehen auf den 4. zu, und wir versuchen, unsere Arbeit gemeinsam zu konzentrieren. Das will ich Ihnen aber gerne am Schluss vielleicht noch einmal in anderer Art und Weise sagen.

Wir haben jetzt fünf Stunden sehr intensiv diskutiert. Sie waren fünf Stunden die Experten, die Sie sich selber gesetzt haben, und in eigener bester Sache. Ich darf Ihnen sagen im Namen des Sozialausschusses: Für uns waren Sie heute ein Geschenk! Und ich würde mir wünschen, dass Sie es genauso empfinden würden. Vielen Dank an die Expertinnen und Experten! Das ist der erste Satz, der Ihnen gilt. – Vielen Dank!

(Beifall)

Herr Russell hat es gesagt: Wir haben viel Futter mitgenommen. So kann man das auch sagen. Wir müssen dieses Futter irgendwie verdauen. Und wir müssen ihn tatsächlich auf eine lange Strecke bringen. Und das, meine Damen und Herren, ist unsere Aufgabe.

Und das, liebe Kolleginnen und Kollegen, wird jetzt unsere Aufgabe sein, das Futter zu genießen und es gut zu verdauen, denn unser Prozess ist nicht zu Ende, auch wenn die Veranstaltung heute zu Ende geht. Unser Prozess ist deshalb nicht zu Ende, weil wir uns vorgenommen haben, das Expertengespräch, was wir heute geführt haben, in mindestens zwei Sitzungen gemeinsam untereinander mit der Landesregierung auszuwerten, um dann konsensual eine Beschlussempfehlung auf den Weg zu bringen als Sozialausschuss, mit der sich dann der Landtag beschäftigen soll und wird, um dann noch mal sehr konkret und sehr pointiert das zu Papier zu bringen und zu einer Beschlussfassung zu bringen, die uns allen hilft. Und damit meine ich uns allen, denn das Wichtigste aus diesem Tag – jedenfalls auch in großen Teilen – für mich ist, und das hat jemand von Ihnen gesagt: 10 Prozent hilft es den Behinderten, 90 Prozent allen anderen, und damit in Summe uns allen. Und deshalb ist es unsere gemeinsame Aufgabe und Verpflichtung, tatsächlich hier zu konkreten Lösungen und zu entsprechenden Erklärungen zu kommen. Und das wollen wir auch tun.

Wir haben heute viel gesprochen über Monitoringstelle. Wir haben sehr viel über Fachkompetenz gesprochen, und wir haben auch darüber gesprochen, wie Bildung durch einen Bildungsgipfel besser werden kann. Ich darf Ihnen sagen, liebe Expertinnen und Experten, wir haben Sie heute natürlich in gewisser Weise genutzt –

nicht benutzt, aber genutzt –, und zwar als Monitoringstelle, wenn ich das so sagen darf. Und Sie haben Ihr Bestes im wahrsten Sinne des Wortes gegeben. Dafür will ich an dieser Stelle noch einmal ausdrücklich danken. Und ich kann Ihre Ansätze, Ihre drei Haupt- und Kernpunkte durchaus nachvollziehen und verstehen. Sie haben das sehr plastisch, sehr lebhaft und sehr energisch vorgetragen. – Dafür danke ich Ihnen.

Ich würde gerne alle vier Arbeitskreisleiterinnen nach vorne bitten wollen, und gleichzeitig meine Kollegin Frau Klingohr, weil wir uns bei Ihnen stellvertretend für alle bedanken wollen. Und deshalb bitte ich Sie, einmal nach vorne zu kommen.

(Beifall)

Liebe Frau Glasow, liebe Frau Schießler, liebe Frau Dr. Bernier, liebe Frau Lehm, das ist Ihr Applaus mit Ihrem Team! Ohne Sie wäre das nicht dieser Tag geworden. – Vielen Dank dafür, dass sie noch ...

(Beifall)

Und das, meine Damen und Herren, noch mal alles im Ehrenamt: Kraft, Zeit, Energie – alles im Ehrenamt! Und dafür herzlichsten Dank an dieser Stelle noch einmal! Man kann das gar nicht genug hervorheben. Das ist wirklich etwas, ein Geschenk für uns alle. – Danke schön!

(Beifall)

Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir hatten heute aber auch Helfer und Helferinnen hier, die Sie gesehen haben, und die uns sehr unterstützt haben bei diesem Forum hier, für die Übersetzung in Leichte Sprache, für die Gebärdendolmetschung. Und dafür gilt der Applaus ausdrücklich in dieser Ecke. – Vielen Dank, dass Sie uns unterstützt!

(Beifall und Zurufe)

Ich bleibe mal beim Dank. Lieber Herr Reil, das ist der unauffällige Mann, der hier in

der Ecke sitzt.

(Beifall)

Lieber Herr Reil, was wären wir ohne Sie?! Mehr muss ich dazu eigentlich nicht sagen. Aber ich darf Ihnen was sagen: Frau Klingohr und ich haben uns entschieden, Ihnen keine Flasche Wein mitzubringen und keinen Blumenstrauß, sondern Sie einfach unterzuhaken und demnächst zum Essen einzuladen. Und ich glaube, das freut Sie hoffentlich auch. Und insofern alles gut. – Vielen Dank!

(Beifall)

Und ganz klamm und heimlich hat er im Prinzip die gesamte Landtagsverwaltung mitorganisiert, denn die Helfer, die hier alle waren, die gehören natürlich eigentlich gar nicht zum eigentlichen Sozialausschuss. Also nehmen Sie den Dank bitte auch an die Kolleginnen und Kollegen mit! Ich mache das auch noch mal offiziell schriftlich, aber ich glaube, so von Herz zu Herz und von Mann zu Mann hilft das vielleicht in der ersten Stunde.

(Beifall)

Meine Damen und Herren, jetzt schließe ich diese Veranstaltung – nicht unser Thema, nicht unser gemeinsame Gedanken – und bedanke mich ganz herzlich, dass Sie heute hier waren, und wünsche Ihnen einen guten Nachhauseweg.

Und offiziell muss ich jetzt die 70. Sitzung des Sozialausschusses schließen und damit den Tag der Menschen mit Behinderungen. Liebe Kolleginnen und Kollegen, kommen Sie gut nach Hause! Bis zum nächsten Mal! – Danke Ihnen!

(Beifall)

Ende der Sitzung: 16:09 Uhr

Re/

Katy Hoffmeister

Katy Hoffmeister
Vorsitzende

Christine Klingohr

Christine Klingohr
Stellvertretende Vorsitzende