



**Post aus der
Verbandsversammlung
des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen
Juli 2020 (4)**

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

die Verbandsversammlung des Landeswohlfahrtsverbandes wurde coronabedingt abgesagt. Erst Ende Oktober wird voraussichtlich das Hessische Sozialparlament wieder tagen. Stattdessen kamen die Ausschüsse „Soziales und Jugendhilfe“ und „Haupt- und Finanzausschuss“ zur Beratung zusammen. Darüber berichten wir in dieser Post. Der LWV hat auf die besondere Situation erfreulich flexibel reagiert und eine vollständige Refinanzierung der Träger vorgenommen. Wir begrüßen, dass daran auch weiterhin festgehalten werden soll.

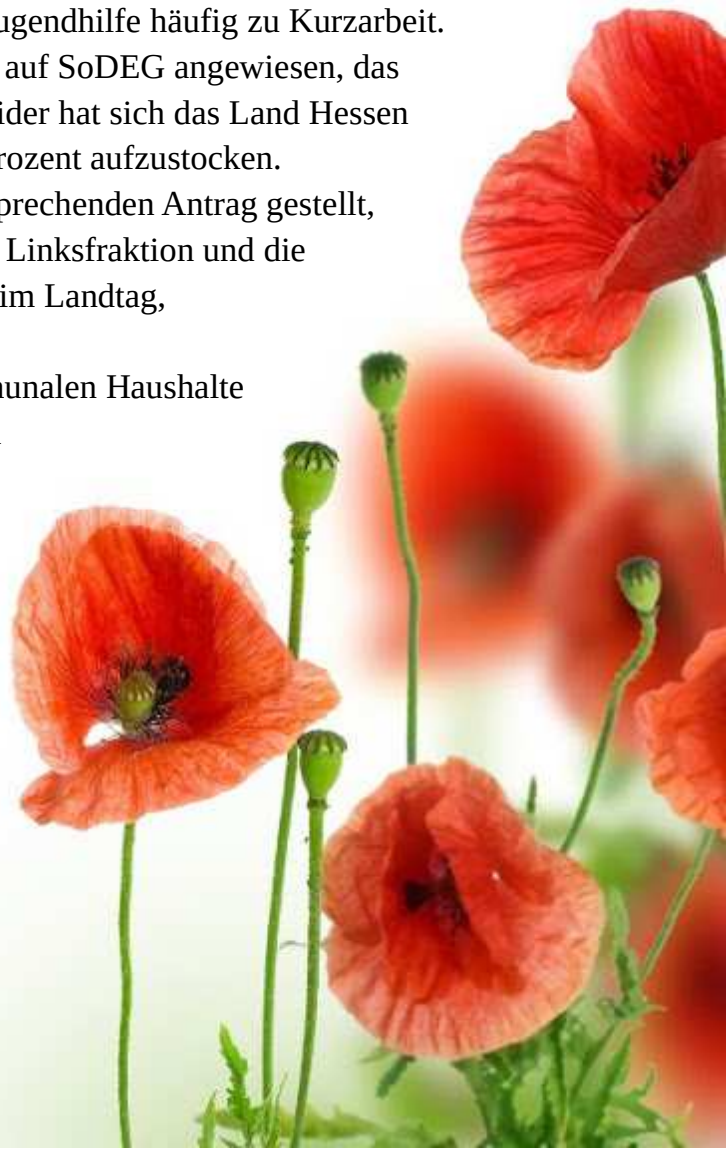
Indes kommt es bei den örtlichen Trägern der Jugendhilfe häufig zu Kurzarbeit. Hier sind kleine und mittelgroße Einrichtungen auf SoDEG angewiesen, das eine 75-prozentige Refinanzierung vorsieht. Leider hat sich das Land Hessen nicht durchringen können, die Hilfen auf 100 Prozent aufzustocken. Die Landtagsfraktion der Linken hat einen entsprechenden Antrag gestellt, der abgelehnt wurde. Sie finden den Antrag der Linksfraktion und die Erklärung unserer sozialpolitischen Sprecherin im Landtag, Christiane Böhm, am Ende dieser Post.

Die Folgen der Corona-Epidemie auf die kommunalen Haushalte und somit auch auf den Haushalt des LWV sind noch nicht zu beziffern. Doch eines ist klar: Es wird Kraft brauchen, einen Sozialabbau zu verhindern.

Mit besten Grüßen
Gabi Faulhaber

für die Fraktion DIE LINKE.
im Landeswohlfahrtsverband Hessen

Usagasse 23, 61169 Friedberg
www.die-linke-im-lwv-hessen.de
[mail: info@die-linke-im-lwv-hessen.de](mailto:info@die-linke-im-lwv-hessen.de)



Die Verbandsversammlung am 2. Juli 2020 ist coronabedingt ausgefallen. Dafür tagten der Ausschuss für Soziales und Jugendhilfe und der Haushalts- und Finanzausschuss.

Aus den Beratungen der Ausschüsse vom 2. Juli 2020

Antrag der Fraktion DIE LINKE.:

Wir begrüßen, dass der Landeswohlfahrtsverband eine vollständige Refinanzierung vorgenommen hat und an dieser weiter festhält. Die soziale Trägerlandschaft muss abgesichert sein. Sind dafür Zusatzvereinbarungen nötig?

Die Verbandsversammlung möge beschließen:

Der Landeswohlfahrtsverband Hessen hält an seiner Refinanzierungsvereinbarung fest und beschließt, diese bis zum 31.12. 2020 – auch im Falle eines weiteren/bzw. regionalen Lockdowns fortzuführen.

Der Verwaltungsausschuss wird aufgefordert, zu prüfen, inwiefern Zusatzvereinbarungen zu den bestehenden Leistungs- und Vergütungs- bzw. Entgeltvereinbarungen dabei hilfreich sein könnten, die soziale Trägerlandschaft abzusichern. Abweichungen etwa bei Personalschlüsseln, bei der Personalausstattung, bei der Nettoarbeitszeit der Betreuungskräfte (etwa: Ausfälle durch Quarantäne und eingeschränkte Kinderbetreuungsmöglichkeiten), bei der Auslastung oder bei den Sachkosten (z.B. Anschaffung von Schutzmaterial, Konferenztechnik etc.) können nicht immer vollkommen durch SoDeg abgebildet oder refinanziert werden. Diese unvorhersehbaren Veränderungen ermöglichen den Abschluss neuer bzw. ergänzender Vereinbarungen während der Laufzeit der bisherigen Vereinbarungen (§ 78d Abs. 3 SGB VIII bzw. § 127 Abs. 3 SGB IX).

Die Verbandsversammlung fordert die hessische Landesregierung auf zu prüfen, ob das Ausführungsgesetz zum Sozialdienstleister Entlastungsgesetz als Schutzschirm ausreicht, um insbesondere kleine und mittelgroße Träger ausreichend vor der Insolvenz zu schützen.

Die Verbandsversammlung fordert die hessische Landesregierung auf, den maximalen Zuschuss für einen Träger von 75% der Durchschnittszahlungen der letzten 12 Monate auf 100% aufzustoßen.

Begründung

Wir begrüßen, dass der Landeswohlfahrtsverband eine vollständige Refinanzierung vorgenommen hat und an dieser weiter festhält. Dies unterscheidet sich deutlich von örtlichen Trägern der Jugendhilfe, bei denen es sehr häufig zu Kurzarbeit kommt.

Soziale Dienstleister sind von der Corona-Krise sehr unterschiedlich betroffen.

Während einige Träger mit erheblicher Mehrbelastung zu kämpfen haben, sind andere mit Minderauslastung bis zum Ruhen der Angebote konfrontiert. Der Landeswohlfahrtsverband hat auf diese Situation gut reagiert und ermöglicht, dass Werkstattmitarbeiter*Innen an besondere Wohnformen ausgeliehen werden konnten.

Dadurch wurde Kurzarbeit weitestgehend vermieden. An dieser Refinanzierung sollte weiterhin festgehalten werden, auch bei einem erneuten generellen oder regionalen Lockdown.

Es sollte darüber hinaus geprüft werden, ob Zusatzvereinbarungen zu den bestehenden Leistungs- und Vergütungs- bzw. Entgeltvereinbarungen abgeschlossen werden müssen, da SodEG bei insbesondere kleinen und mittelgroßen Einrichtungen zu einer Refinanzierung nicht ausreichend sein wird. Die gegenwärtige Situation führt in vielen Fällen zu unvorhersehbaren wesentlichen Veränderungen der Annahmen, die der Vereinbarung zugrunde lagen. Diese unvorhersehbaren Veränderungen ermöglichen den Abschluss neuer bzw. ergänzender Vereinbarungen während der Laufzeit der bisherigen Vereinbarungen (§ 78d Abs. 3 SGB VIII bzw. § 127 Abs. 3 SGB IX). In diesem Zuge muss auch das Leistungsverhältnis zwischen Leistungsträger und Klient*innen in den Blick genommen werden. Um abweichende Leistungen zu gewähren, sind eigentlich auch Ergänzungen in den Leistungsvereinbarungen erforderlich. Denn in vielen Fällen werden momentan zusätzliche oder abgewandelte Leistungen erbracht. So stellen z.B. in der Behindertenhilfe Wohneinrichtungen Betreuungsangebote während der üblichen Werkstattbesuchszeiten bereit, ambulante Dienste betreuen Menschen mit seelischen Erkrankungen zum Teil online. Wegen infektionsschutzrechtlicher Anordnungen muss zum Teil eine Einzel- statt einer Gruppenbetreuung sichergestellt werden. Im Zuge der Vorgaben zu Besuchsmöglichkeiten entsteht den Trägern Mehraufwand für das Besuchmanagement. Auch hier ist der LWV als überörtlicher Träger in der Verantwortung diesen Aufwand angemessen in den Leistungsvereinbarungen abzubilden.

Problematisch ist außerdem, dass große Verwirrung bei der Auslegung des Sozialdienstleister Einsatzgesetzes besteht.

Laut der Pressemitteilung des Bundes Netzwerk für Arbeit und soziale Teilhabe gibt es einen bundesweiten Flickenteppich verschiedener Interpretationen. Häufig werden die 75% des Zuschusses als Maximalförderbetrag aus Summe von vorrangigen Mitteln und SodEG-Zuschuss angesehen.

Dies führt in der Folge zu einer geringeren Förderhöhe für die Träger als im Gesetz vorgesehen.

Durch diese derzeitige Falschauslegung und die chronische Unterfinanzierung von Teilleistungen (Schulassistenzen) ist somit die Coronakrise unmittelbar existenzbedrohend und gefährdet die Vielfalt der sozialen Trägerlandschaft in Hessen.

Durch die geringeren Förderhöhen können Mitarbeiter*innen nicht weiterbeschäftigt und Mieten nicht weitergezahlt werden. Rechenbeispiele von Trägern zeigen, dass die 75% grundsätzlich nicht ausreichen. Sollte es nicht zu einer Klärung des Sachverhalts kommen, ist trotz des gut gemeinten Gesetzes die Trägerlandschaft in Hessen in großer Gefahr.

Hessen muss hier deutlich und schnell nachbessern, da einige Träger so die nächsten 1-2 Monate nicht überstehen werden.

Beschluss des Verwaltungsausschusses des LWV zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.:

Es findet eine vollständige Refinanzierung statt.

Der Verwaltungsausschuss beschließt folgende Stellungnahme zum Antrag der Fraktion Die Linke vom 2. 6. 2020:

Aktuell trägt der LWV Hessen gemäß diverser Rundschreiben die Kosten in verschiedenen Leistungsbereichen (WfbM, Tagesförderstätten, Tagesstätten) weiterhin in der bewilligten Höhe auch in den Fällen, in denen die Betreuung aufgrund von Betretungsverboten gemäß Verordnungen des Landes Hessen nicht durch die Leistungserbringer in diesen Angeboten sichergestellt werden kann. Insofern findet hier eine vollständige Finanzierung statt.

Für die dort anfallenden Fahrtkosten, die vom LWV Hessen neben den vereinbarten Vergütungen getragen werden, wurden für die Monate April und Mai Regelungen getroffen, wonach der LWV Hessen pauschal 70 % der vereinbarten Volumen trägt, um die üblicherweise eingesetzten externen Fahrdienste finanziell abzusichern. Aufgrund der Teilaufhebung der Betretungsverbote hat der LWV Hessen die Finanzierung der Fahrtkosten ab dem Monat Juni wieder auf 100 % erhöht.

Ferner werden die Kosten in besonderen Wohnformen weiterfinanziert, wenn die Betreuten Corona-bedingt vorübergehend in das häusliche Umfeld zu Angehörigen zurückgekehrt sind und deren Betreuung dort ohne zusätzlichen Aufwand für den LWV Hessen sichergestellt ist. Aufgrund der zwischenzeitlichen Entwicklungen hat der LWV Hessen die Betreuten sowie die Leistungserbringer darüber informiert, dass von einer Rückkehr in die besondere Wohnform bis zum 14.06.2020 ausgegangen wird, anderenfalls finden die Regelungen des Rahmenvertrages zu den Fehlzeiten entsprechend Anwendung.

Im Bereich Betreutes Wohnen werden die bewilligten Stundenkontingente ebenfalls in vollem Umfang weitergezahlt. Hier können Leistungen aufgrund der bestehenden Einschränkungen auch auf digitalem Wege erbracht werden, z. B. per Telefon, Videokonferenzen o. ä. Auch wird erwartet, dass ggf. jetzt nicht in Anspruch genommene Kontingente zu einem späteren Zeitpunkt abgerufen / erbracht werden.

Im Bereich der sonstigen ambulanten Leistungen hat der LWV Hessen zunächst die Weiterfinanzierung in Höhe der üblicherweise erbrachten Leistungen bis 30.04.2020 zugesichert, über das weitere Vorgehen ab 1. 5. 2020 wird in Kürze entschieden, da zunächst noch die eingeforderten Stellungnahmen bewertet werden müssen. Hier gestaltet sich die Finanzierungsregelung am schwierigsten, da häufig ein enger Zusammenhang mit Leistungen nach dem SGB XI besteht, für den anderweitige Refinanzierungs-

regelungen zu Lasten der Pflegekassen getroffen wurden und hier entsprechende Abgrenzungen geschaffen werden müssen.

Nach dem jetzigen Stand ist die Weiterfinanzierung in allen Leistungsangeboten geregelt und damit die Leistungsfähigkeit der Trägerlandschaft ausreichend sichergestellt.

Für die im Antrag beispielhaft angeführte Schulassistenz ist der LWV Hessen nicht der sachlich zuständige Kostenträger, hier liegt die Zuständigkeit bei den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe/Jugendhilfe.

Für den Fall, dass die bisher bewilligten Leistungen und die von uns eingeforderte angebots- und leistungserbringerübergreifende Unterstützung dem Umfang nach nicht ausreichen, prüft der LWV Hessen die Übernahme etwaiger entstandener und angemessener Mehrkosten.

In welchem Umfang dies den Haushalt des LWV Hessen über das im Haushaltsplan geplante Maß hinaus belasten wird, ist zum jetzigen Zeitpunkt nicht einschätzbar. Neben der weiteren Entwicklung der Pandemie ist dies auch abhängig von Entscheidungen des Landes Hessen, die Betretungsverbote in weiteren Teilschritten aufzuheben und damit z. B. bisher in besonderen Wohnformen zur Unterstützung eingesetzte Personalkapazitäten aus WfbM und Tagesförderstätten zurück in die Angebote zu beordern. Weiterhin dort aufgrund z. B. Risikogruppenzugehörigkeit betreute Leistungsberechtigte müssen dann ggf. durch zusätzliche Personalkapazitäten betreut werden.

Hierfür können in bisher unbekanntem Ausmaß über das vereinbarte Maß hinaus Kosten entstehen.

Die Anwendung des SodeG durch den LWV Hessen als Refinanzierungsweg ist nicht vorgesehen, da dies zu einem deutlich höheren Verwaltungsaufwand führen und keine Verbesserung der Absicherung der Trägerlandschaft oder für den Haushalt des LWV Hessen bedeuten würde. Einzig in Ausnahmefällen und ggf. bei außerhessischen Leistungserbringern ist diese Form der Finanzierung vorgesehen.

Hinsichtlich der zu erwartenden Mehrbelastung für den Haushalt des LWV Hessen wurde gegenüber dem Land Hessen angeregt, ähnlich wie in anderen Bereichen der Wirtschaft Mittel zur Bewältigung der Krise auch im Bereich der Eingliederungshilfe zur Verfügung zu stellen, um die Belastung nicht nur auf die kommunale Trägerlandschaft zu verteilen.

[Unsere Rede im Ausschuss ist auf unserer homepage zu finden:](#)

<https://www.die-linke-im-lwv-hessen.de/verbandsversammlung/reden/62-refinanzierungsmodell-des-lwv-fortf%C3%BChren-und-sodeg-durch-das-land-hessen-aufstocken.html>

Verbesserung der ambulanten psychiatrischen bzw. Psychotherapeutischen Versorgung in Hessen

Der Verwaltungsausschuss möge gemeinsam mit Vitos prüfen, wie eine bessere Versorgung für Menschen mit psychiatrischem bzw. psychotherapeutischem Hilfebedarf, insbesondere von Kindern und Jugendlichen an der Schnittstelle zur Jugendhilfe sowie von Menschen mit geistiger Behinderung, realisiert werden kann. Hierzu sollte neben den Gebietskörperschaften auch das Hessische Sozialministerium und die Kassenärztliche Vereinigung eingebunden werden.

Begründung

Obgleich die Anzahl unbegleiteter minderjähriger Geflüchteter zurückgeht, ist die psychologische, psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung unverändert schlecht. Zu diesem Ergebnis kommt der „Bundesverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge“ in seiner Umfrage-Auswertung vom Dezember 2019. Die jungen Menschen müssten lange auf Termine warten, viele Praxen seien überfüllt und nähmen keine Patienten mehr auf, häufig seien Ärzte und Therapeuten nicht ausreichend mit Traumatherapie vertraut. Der Mangel an Fachärzten und Therapeuten verschärfe die Situation zusätzlich.

Aber nicht nur Kinder und Jugendliche mit traumatischen Erfahrungen im Hinblick auf Fluchtgründe und Fluchterfahrungen sind betroffen. Auch Kinder mit psychischen Erkrankungen ohne Fluchthintergrund sind unzureichend versorgt. Nach der stationären Akutversorgung in einem psychiatrischen Krankenhaus ist die Jugendhilfe mangels Angeboten oftmals nicht in der Lage, den Herausforderungen und Bedarfen angemessen Rechnung zu tragen.

Ein ähnliches Bild zeichnet sich auch für Erwachsene ab, die die stationäre Akutversorgung verlassen und weiterhin der Hilfe bedürfen.

Daran ändert auch die Einrichtung der 4 Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge in Hessen nichts, die im Jahre 2017 ihre Arbeit aufgenommen haben. Hier kann trotz des überaus großen Engagements aufgrund der Kapazitäten allenfalls auf eine Stabilisierung der Betroffenen hingewirkt werden, sodann müssen weitere Therapieangebote ausfindig gemacht werden.

Daneben soll die aktuelle Situation der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung in Hessen in den Fokus genommen werden. Die Versorgungssituation ist hier teilweise sehr schlecht, was auch damit zusammenhängt, dass Menschen mit geistiger Behinderung bis vor kurzem rechtlich von der psychotherapeutischen Versorgung ausgeschlossen waren. Durch Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses von Anfang 2019 ist diese diskriminierende Form des

Ausschlusses beendet, Therapeuten können jetzt Therapien als Kassenleistung abrechnen. Allerdings fehlt es an Konzepten und vor allem an geschulten und zu Therapie bereiten Experten.

Um langfristig die Anzahl der psychischen Behinderungen möglichst nicht weiter eskalieren zu lassen, für die dann der LWV mit seiner Eingliederungshilfe zuständig wäre, ist eine frühzeitige und bessere Versorgung aller Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen erforderlich, insbesondere aber an der Schnittstelle zur Jugendhilfe. Gute Beispiele, wie die Arbeit der Caritas oder von FATRA e.V. in Frankfurt, können Anhaltspunkte bieten.

Änderungsantrag der Fraktion DIE LINKE.:

Im Antragstext wird sehr richtig verwiesen auf Menschen mit psychiatrischem bzw. psychotherapeutischem Hilfebedarf, insbesondere auf Kinder und Jugendliche an der Schnittstelle zur Jugendhilfe sowie auf Menschen mit geistiger Behinderung.

In der Begründung beziehen sich die Antragsteller dann aber ausschließlich auf Geflüchtete.

Nun, wir wissen, dass es für Geflüchtete besonders schwer ist, Hilfe bei psychischen Problemen bzw. Traumata zu finden und dass die vorhandenen Anlaufstellen gar nicht ausreichen.

Aber eine Verbesserung der ambulanten Versorgung ist tatsächlich – wie in der Überschrift des Antrags formuliert – für ein breiteres Spektrum von Betroffenen nötig. Deshalb haben wir uns erlaubt, diesen Änderungsantrag für eine Spezifizierung zu nutzen.

Unsere Rede zur Begründung des Änderungsantrags:

<https://www.die-linke-im-lwv-hessen.de/verbandsversammlung/reden.html>

Verbesserung der ambulanten psychiatrischen bzw. Psychotherapeutischen Versorgung in Hessen

Der Verwaltungsausschuss möge gemeinsam mit Vitos prüfen, wie eine bessere Versorgung für Menschen mit psychiatrischem bzw. psychotherapeutischem Hilfebedarf, insbesondere von Kindern und Jugendlichen an der Schnittstelle zur Jugendhilfe sowie von Menschen mit geistiger Behinderung, realisiert werden kann.

Hierzu sollte neben den Gebietskörperschaften auch das Hessische Sozialministerium und die Kassenärztliche Vereinigung eingebunden werden. Darüber hinaus sollten Träger der Eingliederungshilfe für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, Angehörigen- und

Betroffenengruppen, psychotherapeutische Interessensverbände, ehrenamtliche Gruppierungen in der Flüchtlingshilfe in die Beratungen miteinbezogen werden.

Der Verwaltungsausschuss wird aufgefordert, ein hessenweites Konzept für die Sicherstellung der psychiatrischen, psychotherapeutischen und sozialpsychiatrischen Versorgung - insbesondere in Flächenlandkreisen - zu entwerfen, dass folgende inhaltliche Schwerpunkte haben soll:

1. Sozialpsychiatrische und integrierte Versorgungsmodelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene - besonders in Flächenlandkreisen - auszubauen und zu entwickeln.
2. Wartezeiten in den Kinder- und Jugendpsychiatrien abzubauen und flächendeckend sozialpsychiatrische Versorgungsmodelle - auch für Kinder und Jugendliche - zu schaffen.
3. Die stationsäquivalente Versorgung hessenweit zu fördern, auszubauen und personell ausreichend auszustatten.
4. Therapiemöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischen Störungen zu schaffen.
5. Wohnprojekte und besondere Therapieangebote für Menschen mit autistischen Störungen zu schaffen und spezielle Therapieangebote für Kinder und Jugendliche mit Autismus zu entwickeln und auszubauen.
6. Die Versorgung von Menschen mit schweren Persönlichkeitsstörungen zu verbessern, durch spezielle integrierte Versorgungsmodelle und Angebote (z.B. DBT-Programme / Psychodynamischkonfliktorientierte Psychotherapiemodelle).
7. Die psychiatrische Versorgung von Kindern und Jugendlichen und Erwachsenen Flüchtlingen zu verbessern und sicherzustellen, sodass es auch vor und mit einer Duldung die Möglichkeit von Kostenübernahmen gibt.
8. Ein Screening zur Erkennung von psychischen Erkrankungen in Erstaufnahmeeinrichtungen einzuführen und Mitarbeiterinnen, die mit Flüchtlingen arbeiten, besonders zu schulen. Spezielle einzeltherapeutische und gruppentherapeutische Angebote für schwere Traumatisierungen in Erstaufnahmeeinrichtungen einzurichten.
9. Therapieangebote in leichter Sprache anzubieten.

Begründung

Die Fraktion DIE LINKE begrüßt den Antrag der Koalition, sich mit der Thematik der psychotherapeutischen Versorgung in Hessen auseinanderzusetzen.

Eine Debatte über eine ausreichende psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Versorgung ist in Hessen überfällig.

Therapieplätze und therapeutische Angebote müssen verbessert und angepasst und die Wartezeiten auf Therapieplätze reduziert werden.

Häufig verzögert sich der Behandlungsbeginn einer psychischen Erkrankung schon soweit, dass eine Chronifizierung eingetreten ist. Dabei ist ein Defizit im psychotherapeutischen Angebot nicht nur bei Geflüchteten zu erkennen, sondern auch

allgemein im ländlichen Raum bei Einzeltherapeuten. Für spezifische Zielgruppen (schwere Persönlichkeitsstörungen/Kinder und Jugendliche mit Störungen aus dem Autismusspektrum) sind selbst Einzeltherapieplätze kaum ausreichend. Hier müssten neue Angebote geschaffen werden, die auch den Sozialraum der Menschen mit einbeziehen.

Prävention, Früherkennung sowie eine zielgruppengemäße und möglichst frühe Behandlung von psychischen Erkrankungen und posttraumatischen Belastungsstörungen ist eine Voraussetzung für den Erfolg einer Behandlung und bei Flüchtlingen die Voraussetzung, sich in Deutschland gut integrieren zu können.

Die Zuständigkeit, der die Gesundheitsversorgung finanzierenden Institutionen (Sozialversicherung, Länder, Gemeinden, Krankenkassen etc.) ist unterschiedlich geregelt. Eine Durchlässigkeit und Wechsel zwischen stationären, teil- stationären und ambulanten Angeboten funktioniert – auch nach der Einführung des Bundesteilhabegesetzes - häufig nicht. Die psychiatrische Versorgung erfolgt nicht nach dem Bedarf, sondern nach den Zuständigkeiten der Akteure im Gesundheitswesen. Das Ergebnis sind ineffiziente Behandlungsabläufe bei insgesamt überhöhten Kosten. Versorgungsdefizite bei den Nahtstellen (niedergelassener Arzt/Psychotherapeut/ Psychiatrie/sozialpsychiatrische Angebote) führen nicht nur zu einer Beeinträchtigung der Qualität der psychiatrischen Versorgung, sondern verursachen auch zusätzliche Kosten.

Dabei ist vor allem eine mangelnde Vernetzung der einzelnen Dienstleister im Gesundheitswesen zu beobachten: Die Behandlungsprozesse werden oft an den Nahtstellen unterbrochen, sogar die Informationsweitergabe ist oft mangelhaft oder fehlt fallweise sogar vollständig. Es gibt nur wenige integrierte Versorgungsmodelle, die eine Vernetzung aller Akteure schaffen. (Z.B. versa GmbH Frankfurt).

Daneben ist ein Problem, dass es für Kinder und Jugendliche lange Wartelisten auf stationäre Behandlung in der Psychiatrie gibt und im ländlichen Raum ambulante Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten fehlen. Ebenso ist zu beobachten, dass bei Kindern und Jugendlichen die Diagnose ‘Autismus’ zunehmend gestellt wird, ohne dass Angebote gestärkt werden. Spezialisierte Wohngruppen und Therapieangebote, die sich nur auf diese Zielgruppe richten, sollten deshalb geschaffen werden. Häufig sind es Kinder und Jugendliche mit der Diagnose Autismus, die zu den sogenannten “Systemsprengern” gezählt werden und an jeder Massnahme scheitern. Die Folge sind Langzeitunterbringungen in Kinder- und Jugendpsychiatrien, in Einzelfällen über mehrere Jahre.

Ebenso schlecht versorgt sind Erwachsene mit schweren Persönlichkeitsstörungen, die hochfrequente gruppen- und einzeltherapeutische Angebote bräuchten, um überhaupt von den therapeutischen Angeboten profitieren zu können. Vereinzelt gibt es solche Angebote, aber insbesondere im ländlichen Raum ist selbst die Versorgung mit Einzeltherapien unzureichend. Sozialpsychiatrische Anlaufstellen und integrierte Versorgungsansätze müssten hessenweit ausgebaut werden, um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten. Der Verwaltungsausschuss möge gemeinsam mit Vitos prüfen, wie eine bessere Versorgung zu gewährleisten ist.

Der dringliche Antrag der Fraktion DIE LINKE. Im Hessischen Landtag, die Hilfen nach dem SoDEG auf 100 Prozent aufzustocken, ist hier zu finden:

<http://starweb.hessen.de/cache/DRS/20/9/03139.pdf>

SoDEG:

Ignoranz der Landesregierung bedroht soziale Träger in Hessen

Erklärung der sozialpolitischen Sprecherin der Linksfraktion im Hessischen Landtag, Christiane Böhm:

Zum Schutz der sozialen Trägerlandschaft in der Corona-Pandemie wurde bundesgesetzlich geregelt, diese mit mindestens 75 Prozent weiter zu finanzieren. Zugleich wurde den Ländern freigestellt, diesen Betrag auf bis zu 100 Prozent zu erhöhen. In einer Antwort auf eine Anfrage der LINKEN hat Sozialminister Kai Klose (Grüne) nun deutlich gemacht, dass er von dieser Option keinen Gebrauch machen will. Dazu erklärt Christiane Böhm, sozialpolitische Sprecherin der Fraktion DIE LINKE. im Hessischen Landtag:

„Diese Fehlentscheidung von Minister Klose stellt eine massive Gefährdung der Trägerlandschaft in Hessen dar. Vereine und freie Träger dürfen keinerlei Rücklagen bilden. Damit reißt jede Kürzung von Fördermitteln automatisch große Löcher in ihren Haushalt, sorgt für ein geringeres Leistungsangebot oder bedroht die gesamte Existenz des Trägers. Dies wird augenblicklich noch dadurch verschärft, dass viele Träger Eigenmittel über Weiterbildungsangebote generieren, die aber in der Krise natürlich ebenfalls weggebrochen sind.

Wenn jetzt Sozialminister Kai Klose mitteilt, dass er keine Bedarfe für eine Sicherstellung einer vollständigen Förderung erkennen kann, dann hat er entweder nicht verstanden, wie sich die soziale Trägerlandschaft in Hessen finanziert. Oder es ist ihm egal, wenn Angebote für die Menschen in Armut und mit anderen gesellschaftlichen Benachteiligungen wegzubrechen drohen.“

DIE LINKE habe bereits im ersten Mai-Plenum bei der Diskussion zum hessischen Ausführungsgesetz zum Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SoDEG) des Bundes gefordert, die 100 Prozent-Weiterfinanzierung im Gesetz festzuschreiben, statt es bei einer Verordnungsermächtigung für das Ministerium zu belassen, so Böhm. Damalige Befürchtungen bestätigten sich nun.

„Die aktuelle Pandemie betrifft uns alle, aber nicht alle gleichermaßen. Soziale und andere Diskriminierungen werden durch die Krise weiter verschärft. Damit wächst die Bedeutung der Hilfs- und Unterstützungsangebote weiter. Es kann nicht sein, dass wir mit hunderten Milliarden Euro Wirtschaftsunternehmen retten, aber jetzt bei den kleinen freien Trägern knausrig werden und damit benachteiligte Menschen weiter in die

Verzweiflung treiben. Damit gefährdet die schwarzgrüne Landesregierung bewusst den sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft.

DIE LINKE fordert Minister Klose auf: Sorgen Sie für eine vollständige Finanzierung der Trägerlandschaft in Hessen. Sparen Sie nicht am Gemeinwohl.“



Zuletzt noch eine Bitte: Empfehlen Sie unseren Rundbrief weiter!

Wenn interessierte Menschen den Rundbrief lesen möchten, kann er unter info@die-linke-im-lwv-hessen.de bestellt (oder auch abbestellt) werden. Auf der homepage „DIE LINKE im LWV Hessen“ <https://www.die-linke-im-lwv-hessen.de> ist der Rundbrief ebenfalls zu finden.

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Wir freuen uns über Anregungen und Kritik. Sprechen sie uns an!

Fraktion DIE LINKE. Im Landeswohlfahrtsverband Hessen



*Anna Hofmann
(Geschäftsführerin der
Fraktion, Marburg-
Biedenkopf),
Dorothe Jünemann (Kassel),
Matthias Gropalis
(Wiesbaden),
Gabi Faulhaber (Fraktions-
vorsitzende, Wetterau),
Walter Busch-Hübenbecker
(stellv. Fraktionsvorsitzender,
Darmstadt-Dieburg)
und Lothar Reininger (Mitglied
im Verwaltungsausschuss,
Frankfurt).*