

Qualifizierungsmaßnahme für ehrenamtliche
Mitarbeiter der Informations-, Beratungs- und
Beschwerdestellen (IBB-Stellen)

Modul 4: Kommunikation und Beratungstätigkeit

Rainer Kortus
Nervenarzt, Geriatrie
Sankt Ingbert
r.sutrok@gmail.com

Freitag 13:30 – 18:00 Uhr

(mit Pausen!)

- **Kennenlernen – Runde**
- **Was erwarten Sie von diesem Seminar?**
- **Was ist Ihre Motivation für die IBB-Arbeit?**
- **Einige Grundlagen der Kommunikation**

Samstag 9:30 – 17:00 Uhr (mit Pausen)

- „Blitzlicht“ vom Vortag
- Das Beratungsgespräch (Übungen – Rollenspiele mit Diskussion)
- **Filme:** „Nicht alles schlucken“
- „Leben mit Psychopharmaka“
- Aussprache / Kommentare
- Das Patientenrechtegesetz
- Das PsychKHG BW

- Mustergeschäftsordnung für die IBB
- Der Dialog
- Feedback-Runde

Sonntag 9:30 – 14:00 Uhr

- „Blitzlicht“ vom Vortag
- Das Patientenrechtegesetz
- Das PsychKHG BW

- Das Ehrenamt(-sstärkungsgesetz)

- Hilfen für die EhrenamtlerInnen

- Feedback-Runde

Kennenlern-Runde

- Was erwarten Sie von diesem Wochenende? (-> Flipchart)
- Änderungswünsche zum vorgeschlagenen Ablauf?
- Pausenregelung?
- Zusatzangebot: Achtsamkeitsübungen (6 – 8 min)(Kommunikation mit mir selber)

Achtsamkeitsübung

- Kommunikation mit sich selber:
- Wahrnehmung schärfen
- Im Hier und Jetzt sein
- Ruhe finden
- Zugewinn von Ausgeglichenheit, Gelassenheit, innerer Stärke



Achtsamkeitsübungen: Lebe Balance

Trias-Verlag, in Zusammenarbeit mit der AOK Baden-Württemberg

Prof. Dr. Martin Bohus
Dipl.-Psych. Lisa Lyssenko
Dipl.-Psych. Michael Wenner
Prof. Dr. Mathias Berger

Lebe Balance

AOK

Erkennen,
was wirklich
wichtig ist!

Übungen für innere Stärke
und Achtsamkeit

LEHR-
Programm
gemäß
§ 14
JuSchG



TRIAS

IBB – Kommunikation

Kommunikation – Formen - Arten

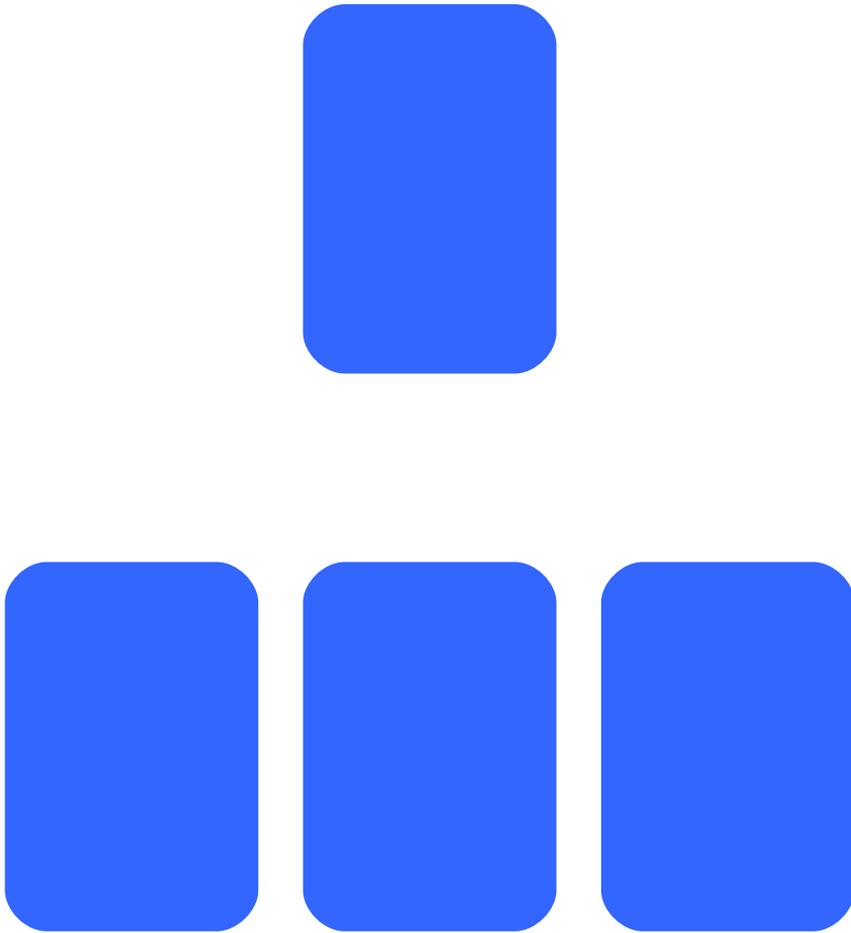
Rainer Kortus

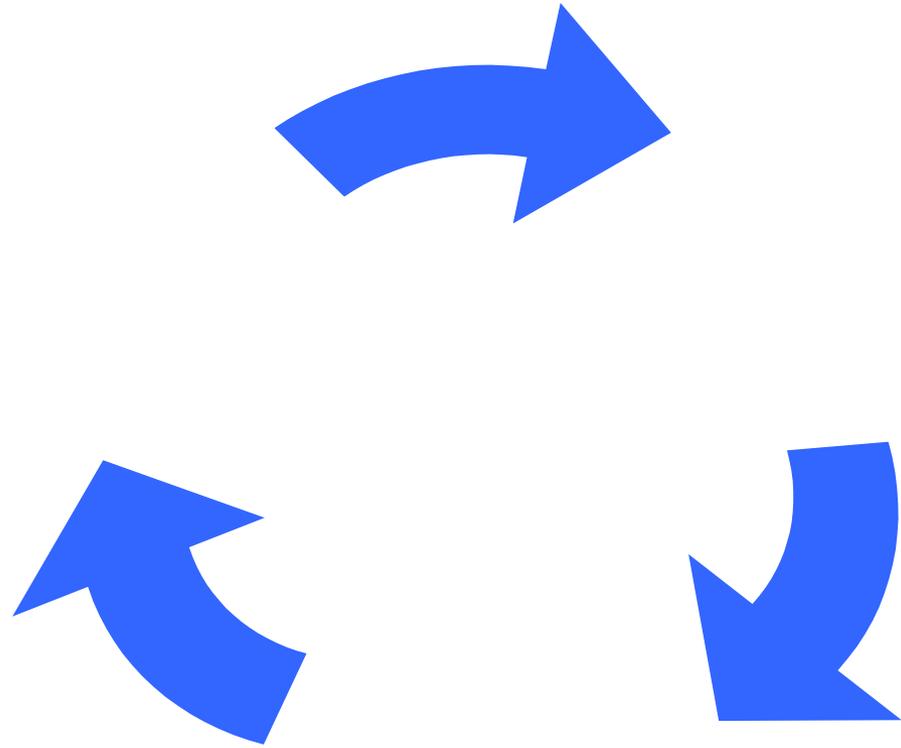
Nervenarzt, Geriatrie

Chefarzt i.R. der Gerontopsychiatrischen Kliniken in
Saarbrücken – Sonnenberg und Winnenden-Schloßklinikum

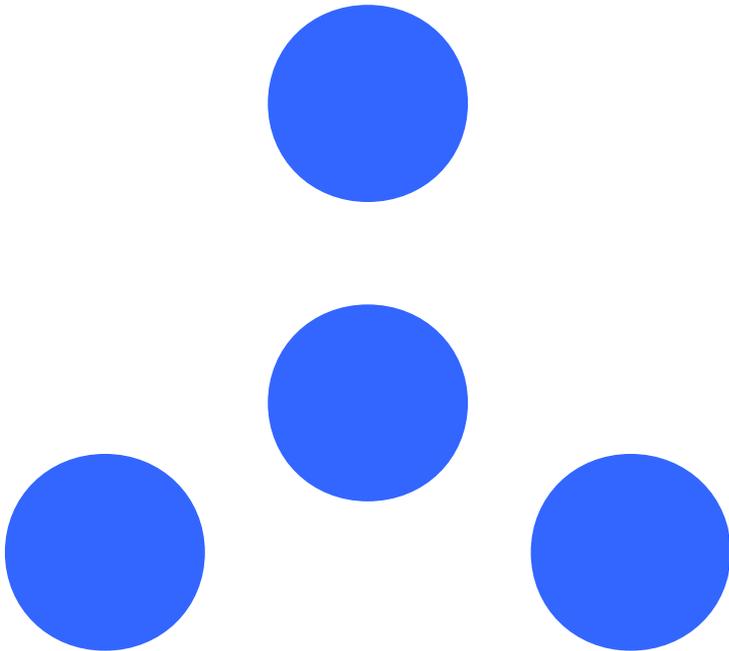
St. Ingbert

Kommunikation – Formen - Arten





Und weitere Folien...



[Login](#) | [Kontakt](#) | [Impressum](#) | [Übersicht](#) [A](#) [A](#) [A](#)

Sie sind hier: [BAPK](#) » [Rat für Familien](#) » [Kommunikation](#)

Basiswissen Kommunikation

Kommunikationstechniken im Umgang mit psychisch kranken Angehörigen

Die Kommunikation spielt im Leben eines jeden Menschen eine große Rolle. Diese gilt natürlich auch im Umgang mit psychisch erkrankten Menschen - auch und gerade, wenn die Kommunikation krankheitsbedingt zeitweise sehr schwierig werden kann.

Im Folgenden werden einige Grundregeln für eine gelingende Kommunikation erläutert, ergänzt um Besonderheiten für den Umgang mit psychisch erkrankten Menschen.

Der Text wurde ursprünglich vorrangig für Angehörige konzipiert, deren Familienmitglied an einer Psychose erkrankt ist. Fast alle angesprochenen Punkte treffen aber auch zu, wenn der Partner, das Kind oder andere Familienangehörige an anderen psychischen Erkrankungen leiden.

Neben den Informationen und psychologischen Sichtweisen finden Sie im Text einige Übungen und Fragen, die Sie für sich selbst bearbeiten können. Zusätzlich gibt es Anregungen für Rollenspiele und konkrete Beispiele zum "Trauieren". Wir hoffen, dass Ihnen der eine oder andere Hinweis bei der mitunter schwierigen Kommunikation mit Ihrem erkrankten Angehörigen ein wenig helfen kann.

Der nachfolgende Text ist unserem Ratgeber "Mit psychisch Kranken leben" entnommen. [\[zum Ratgeber \]](#)

Die Autorin:

Claudia Dahm-Mory

Diplom-Psychologin, Psychotherapeutische Ausbildung in systemischer Einzel-, Paar- und Familientherapie (SG)

Stationspsychologin der psychiatrischen Tagesklinik am Universitätsklinikum Leipzig; selbstständig tätig in der psychotherapeutischen Praxis Mehrblick; psychologische Leitung des familienorientierten Wohnprojekts Haus Chiron (beides Leipzig)

- » Welche Rolle kann und will ich übernehmen?
- » Wie funktioniert Kommunikation?
- » Wie kann Kommunikation gelingen?
- » » Typische Kommunikationssituationen
- » » Hilfreiche Kommunikationstechniken
- » » Problemlösetraining
- » Besonderheiten in der Kommunikation mit einem erkrankten Familienmitglied
- » » Kommunikation während einer psychotischen Krise
- » » Kommunikation und Aggressivität
- » » Kommunikation und Passivität
- » » Kommunikation und Suizidalität
- » » Kommunikation nach einer Krise

Literatur:

Hirsch, R.; Pfingsten, U. (1998): Gruppentraining sozialer Kompetenzen (GSK). Grundlagen, Durchführung, Material. Psychologie Verlags Union, Weinheim, 3. Auflage.

Jungbauer, J. (2006): Unser Leben ist jetzt anders. Belastungen und Belastungsfolgen bei Angehörigen schizophrener Patienten. Psychiatrie-Verlag, Bonn.

Katschnig, H. (Hg.) (1998): Die andere Seite der Schizophrenie – Patienten zu Hause. Psychologie Verlags Union, München.

Sabr, V. (1989): Mein Weg zu dir. Kontakt finden und Vertrauen gewinnen. Kösel-Verlag, München.

Wilms, H.; Bull, N.; Wittmund, B.; Angermeyer, M.C. (2005): Hilfen für Partner psychisch Kranker. Ein Gruppenmanual für Angehörige chronisch psychisch kranker Menschen. Psychiatrie Verlag, Bonn.

Suche

Beratung



zu erreichen auch unter
0226 71 00 24 24

SeeleFon/Carolin-Lage
ist registrierte Schlichterin des
BAPK e.V.

Bitte um Unterstützung

Unterstützen Sie die Arbeit des BAPK durch eine Spende oder eine Fördermitgliedschaft.

BAPK-App für den Android



Termine und mehr ...

Kontakt

- Geschäftsstelle Bonn
- Beratung SeeleFon
- Selbsthilfenetz Psychiatrie
- Unsere Landesverbände
- Europa
- Mitteilung senden

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.

[www.BAPK-> Rat für Familien-> Kommunikation](http://www.BAPK->Rat-fuer-Familien->Kommunikation)

FRIEDEMANN SCHULZ VON THUN

MITEINANDER REDEN 1

STÖRUNGEN UND KLÄRUNGEN

*Allgemeine
Psychologie der
Kommunikation*

SACHBUCH
TOTO

FRIEDEMANN SCHULZ VON THUN

MITEINANDER REDEN 3

DAS «INNERE TEAM» UND
SITUATIONSGERECHTE KOMMUNIKATION

*Kommunikation,
Person,
Situation*

Sachbuch

TOTO

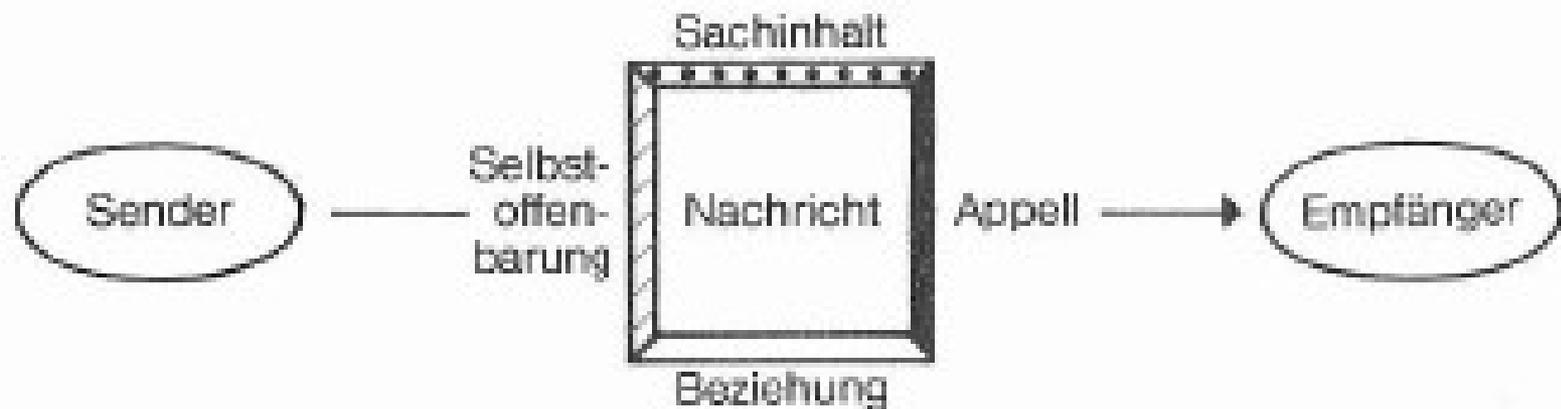
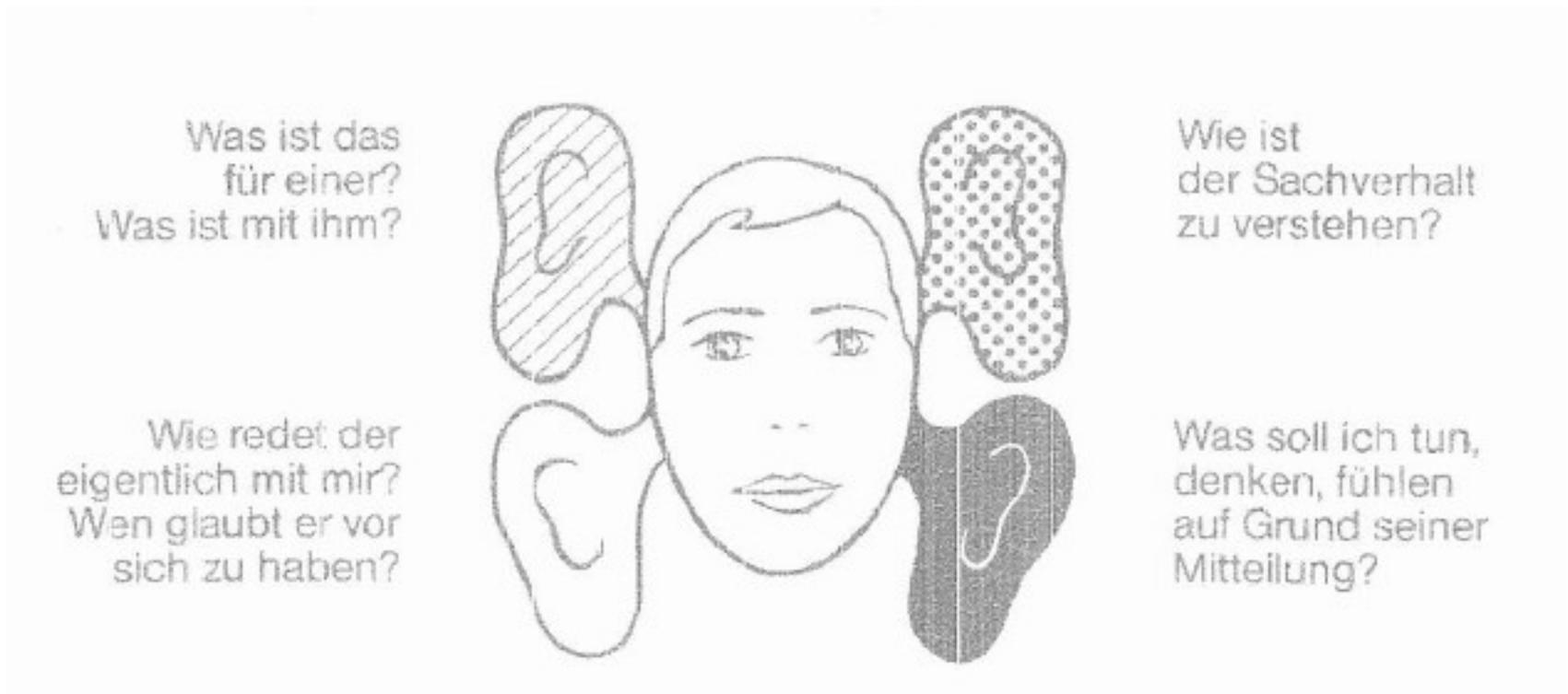


Abb. 4: Die vier Seiten (Aspekte) einer Nachricht – ein psychologisches Modell der zwischenmenschlichen Kommunikation.

Kurze Clips aus youtube

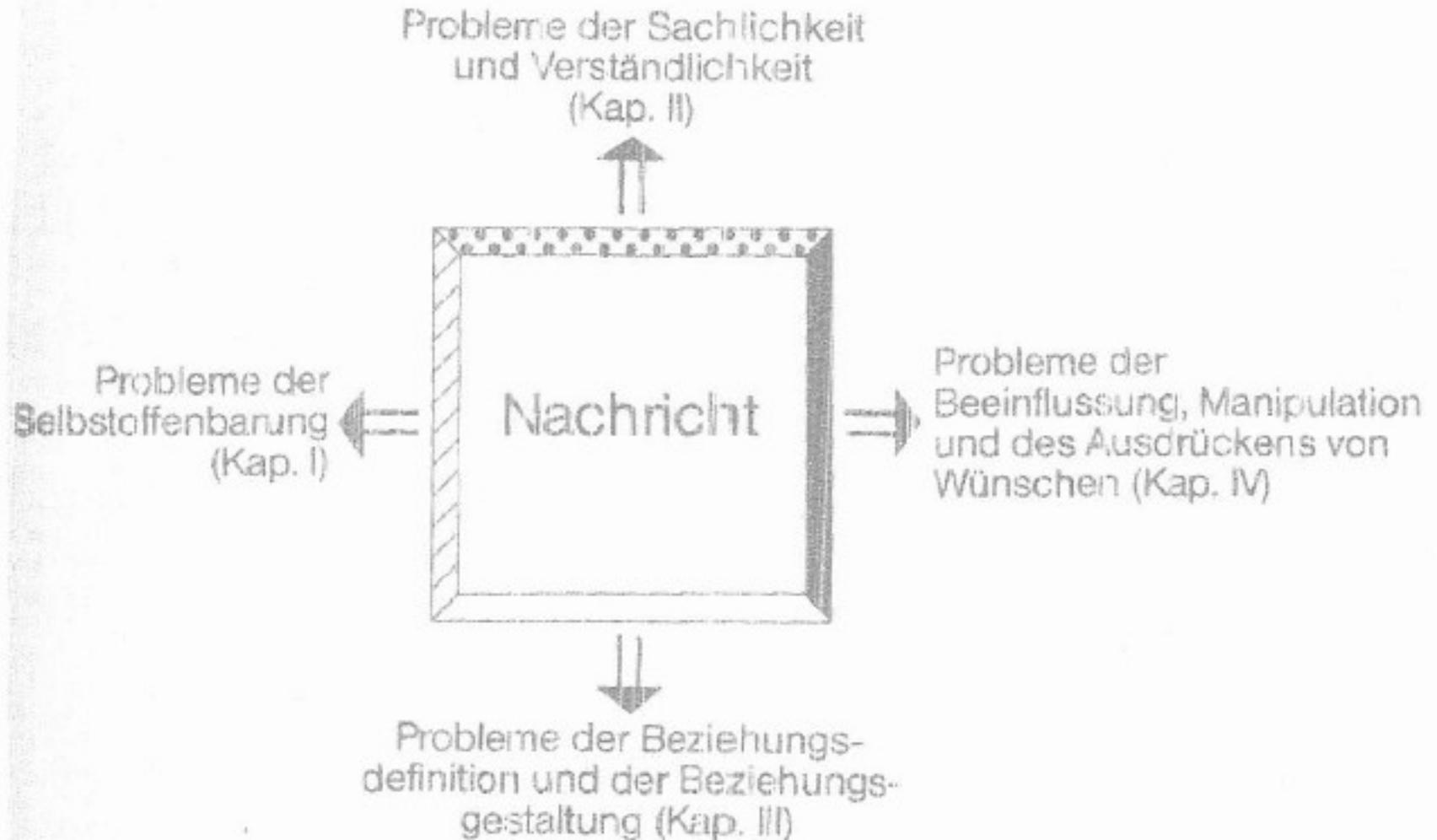
- Interview Friedemann Schulz von Thun
- 4-Ohren-Modell: Aufgabe u. Lösung
- 4-Ohren-Modell: Männer u. Frauen??

Das 4-Ohren-Modell



Der „vierohrige Empfänger“

Probleme der zwischenmenschlichen Kommunikation



Samstag 9:30 – 17:00 Uhr (mit Pausen)

- „Blitzlicht“ vom Vortag
- Kommunikation

- Das Beratungsgespräch (Übungen – Rollenspiele mit Diskussion)

- **Filme:** „Nicht alles schlucken“
- „Leben mit Psychopharmaka“
- Aussprache / Kommentare
- Das Patientenrechtegesetz
- Das PsychKHG BW

- Mustergeschäftsordnung für die IBB
- Der Trialog
- Feedback-Runde

SAMY MOLCHO

KÖRPER SPRACHE DES ERFOLGS

Limitierte
Sonderausgabe
jetzt € 12,- (D)
€ 12,40 (A)



Die Zunge
kann lügen –
der Körper nie

**Marshall B.
Rosenberg**

Gewaltfreie Kommunikation

Eine Sprache des Lebens

**Gestalten Sie Ihr Leben,
Ihre Beziehungen und Ihre
Welt in Übereinstimmung
mit Ihren Werten**

JUNFERMANN

**Überarbeitete
und erweiterte
Neuaufgabe**

Der Prozeß der Gewaltfreien Kommunikation

Um den uns allen gemeinsamen Wunsch, von Herzen zu geben, Wirklichkeit werden zu lassen, richten wir das Licht unseres Bewußtseins auf vier Bereiche – wir sprechen von den vier Komponenten des GFK-Modells.

Die vier Komponenten der GFK

1. Beobachtungen: Zuerst beobachten wir, was in einer Situation tatsächlich geschieht: Was hören wir andere sagen, was sehen wir, was andere tun, wodurch unser Leben entweder reicher wird oder auch nicht? Die Kunst besteht darin, unsere Beobachtung dem anderen ohne Beurteilung oder Bewertung mitzuteilen – einfach zu beschreiben, was jemand macht, und daß wir es entweder mögen oder nicht.

2. Gefühle: Als nächstes sprechen wir aus, wie wir uns fühlen, wenn wir diese Handlung beobachten. Fühlen wir uns verletzt, erschrocken, froh, amüsiert, irritiert usw.?

3. Bedürfnisse: Im dritten Schritt sagen wir, welche unserer Bedürfnisse hinter diesen Gefühlen stehen.

Das Bewußtsein dieser drei Komponenten ist uns gegenwärtig, wenn wir die GFK einsetzen, um klar und ehrlich auszudrücken, wie es uns gerade geht. Eine Mutter kann z.B. diese drei Bestandteile ihrem Sohn gegenüber ausdrücken, indem sie sagt: „Felix, ich ärgere mich, wenn ich zwei zusammengerollte schmutzige Socken unter dem Kaffeetisch sehe und noch drei neben dem Fernseher, weil ich in den Räumen, die wir gemeinsam benutzen, mehr Ordnung brauche“.

4. Bitten: Sie macht dann sofort weiter mit der vierten Komponente – einer sehr spezifischen Bitte: „Würdest du bitte deine Socken in dein Zimmer oder in die Waschmaschine tun?“ Dieses vierte Element bezieht sich darauf, was wir vom anderen wollen, so daß unser beider Leben schöner wird. Was kann er oder sie konkret tun, um unsere Lebensqualität zu verbessern?

So besteht die eine Seite der GFK darin, diese vier Informationsteile ganz klar auszudrücken, mit Worten oder auf andere Weise. Auf der anderen Seite nehmen wir die gleichen vier Informationsteile von unseren Mitmenschen auf. Wir treten mit ihnen in Kontakt, indem wir uns darauf einstimmen, was sie beobachten, fühlen und brauchen, und wenn wir dann den vierten Teil hören, ihre Bitte, entdecken wir, was ihre Lebensqualität verbessern würde.

Die vier Komponenten der GFK:

1. Beobachtung
2. Gefühle
3. Bedürfnisse
4. Bitten

Die Beratung

- Die Beratung:
- Übungen, Rollenspiele
- Kommunikation /Regeln und Techniken
- Problemlösungstechniken

Die Beratung

- Wozu soll beraten werden?
- Wer kommt dafür infrage?
- Anforderungen an die Beratung? (s.a. Wikipedia: „Beratung“: Soziale Arbeit)

Beratung

aus Wikipedia, der freien Enzyklopädie

Der Begriff **Beratung** bezeichnet umgangssprachlich ein strukturiertes Gespräch oder eine vergleichbare Kommunikationsform (Brief, E-Mail o. ä.) oder auch eine praktische Anleitung, die zum Ziel hat, eine Aufgabe oder ein Problem zu lösen oder sich der Lösung anzunähern. Meist wird Beratung im Sinne von „*jemandem in helfender Absicht Ratschläge erteilen*“ verwendet.

Die Berufsbezeichnung **Berater** ist nicht geschützt und wird oft auch in ehrenamtlichen Prozessbegleitungen verwendet.

Inhaltsverzeichnis

- 1 Beratungsformen
- 2 Beratung aus sozialwissenschaftlicher Perspektive
 - 2.1 Abgrenzung der Beratungsinteraktion von Tauschinteraktion
 - 2.2 Abgrenzung der Beratungsinteraktion von hierarchischer Interaktion
 - 2.3 Abgrenzung der Beratungsinteraktion von Stellvertretungsinteraktion
 - 2.4 Abgrenzung der Beratungsinteraktion von therapeutischer und pädagogischer Interaktion
 - 2.5 Soziologische Beratungsforschung
- 3 Beispiele für verschiedenartige Beratungstypen
- 4 Literatur
- 5 Siehe auch
- 6 Weblinks
- 7 Einzelnachweise

Abgrenzung der Beratungsinteraktion von therapeutischer und pädagogischer Interaktion

Anders als Erziehung setzt Beratung Mündigkeit, Selbstständigkeit oder sogar ein „Expertentum“, zumindest aber eine 'Souveränität in eigenen Belangen' auf der Seite der Beratenen voraus. Wenn diese Voraussetzung verletzt wird, gerät die Beratung in eine Schiefelage, weil sie dann dem Subsidiaritätsprinzip nicht mehr folgen kann. Das unterscheidet die Form der Beratung von jener der Therapie: dass diese eine Nicht-Souveränität in eigenen Belangen in Kauf nehmen kann, ja in vielen Formen geradezu voraussetzt und erzeugt.

Soziologische Beratungsforschung

Erste deutschsprachige Ansätze einer kritischen Beratungsforschung oder „Soziologie der Beratung“, die den Beratungsprozess zum Forschungsgegenstand nimmt und Beratungsprozesse in Organisationen untersucht, stammen von Susanne Mingers (1996) und Hermann Iding (2000).^[5]

Beispiele für verschiedenartige Beratungstypen

- **Sachberatung:** Gespräch mit dem Ziel, Wissenslücken zu füllen, kritische Aufklärung zu leisten, um am Ende fundiert zwischen Alternativen wählen und eine Entscheidung fällen (und verantworten) zu können. Ein Gespräch dieser Form ist nach dem Muster der Experten-Laien-Interaktion angelegt. Sachberatung kann von qualifizierten Einzelpersonen oder im Kontext einer Beratungsstelle angeboten werden. Ihr Spektrum ist breit und reicht von der allgemeinen Verbraucher- bis zur Rechtsberatung bei sehr speziellen Fragen.
- **Erziehungsberatung:** Gespräch mit dem Ziel, Eltern in schwierigen Entscheidungs-, Krisen- und Konfliktsituationen zu unterstützen, etwa bei Entwicklungs-, Anpassungs- und Lernstörungen von Kindern oder Jugendlichen; auch die so genannte Trennungs- und Scheidungsberatung gehört dazu. Neben Eltern zählen Kinder und Jugendliche zur Zielgruppe. Ein Gespräch dieser spezifischen Form findet als vergleichsweise offener kommunikativer Dialog statt, in dem u. a. Gründe und Hintergründe der vorgestellten Probleme zu finden und zu bearbeiten sind. Anders als bei der reinen Sachberatung kommen hier persönliche und intime Probleme der Ratsuchenden zur Sprache, die der allgemeinen öffentlichen Kommunikation eher entzogen sind. Sie im Hinblick auf neue Zukunftsmöglichkeiten zu besprechen, erfordert eine besondere beraterische Beziehung und Beziehungsgestaltung.
- **Schuldnerberatung:** Gespräch mit dem Ziel, einen tragfähigen Weg zur Entschuldung, ggf. durch entsprechend formalisierte Pläne, zu erarbeiten. Dazu sind Informationen nach dem Muster von Sachberatung von Bedeutung. Bei der Schuldnerberatung existieren aber diverse Übergänge zur psychosozialen Beratung, dann nämlich, wenn es darum geht, die psychischen und psychosozialen Hintergründe für die eingetretene Überschuldung zu thematisieren.

Zusammenarbeit mit der Ombudsstelle: Formular für die Beratung

Hinweis: Das Formular soll lediglich als Hilfestellung und Orientierung dienen und muss nicht für jede Anfrage verwendet werden. Wie genau eine Anfrage bei der Ombudsstelle erfolgt, hängt vom Einzelfall ab und kann von der IBB-Stelle daher je nach Sachlage entschieden werden.

1. Angaben zur IBB-Stelle

- Stadt-/ Landkreis, Anschrift der IBB-Stelle:

- Ansprechpartner für die Anregung/Beschwerde bei der IBB-Stelle:

2. Schilderung des Sachverhalts

- Wer ist der Betroffene? (anonym oder unter Angabe der persönlichen Daten mit Zustimmung des Betroffenen)
Evtl. Angabe von Alter, Geschlecht, ggf. Diagnose und weitere einzelfallrelevante Angaben.

- Was ist passiert? Was wird bemängelt?

- Welches Ziel verfolgt der Betroffene?

3. Angaben zum Verfahren

- Wann und wie erfolgte die erste Kontaktaufnahme mit der IBB-Stelle?

- Welche Schritte wurden seitdem unternommen?

- Gab es bereits Reaktionen der verantwortlichen Stelle und wie sahen diese ggf. aus?

4. Sonstiges/Anmerkungen

Übungen

- Rollenspiele Beratung verschiedene Problemsituationen
- Diskussion

Kommunikation (Regeln und Techniken, nach BApK, www.psychiatrie.de)

- Typische Kommunikationssituationen (nach Hinsch und Pfingsten):
- Recht durchsetzen (**Ich** -> Du); z.B. berechtigte Forderung durchsetzen, Reklamation
- Beziehungen klären (Ich -> Du); z.B. Aushandeln unterschiedlicher Interessen von Partnern, Gefühle mitteilen, Konflikte klären
- Um Sympathie werben (Ich -> **Du**) z.B. Kontaktaufnahme, um Hilfe bitten, Folgen von Fehlern lindern
- Missverständnisse entstehen wenn „Recht durchsetzen“ und „Beziehungen klären“ verwechselt werden; günstig ist dann Verständnis für die Sichtweise und Haltung des anderen

Hilfreiche Kommunikationstechniken

- **Aktives Zuhören** (Blickkontakt, Nachfragen, Bestätigen, Zusammenfassen...)
- **Ich-Botschaften** (Sätze mit „ich“ beginnen, eigene Gefühle mitteilen, Pauschalierungen und Vorwürfe vermeiden)
- **Ausdrücken von Gefühlen – positiven wie negativen** (im Gesamtkontext ; Verhältnis von Wertschätzung und Kritik optimal 7:1)

Kurze Clips aus youtube

Friedemann Schulz von Thun:

4 Beispiele zum „Inneren Team“

Problemlösetraining

- **Schritt 1: Das Problem beschreiben** (ein Thema festlegen, Unklarheiten klären, zuletzt Problem genau definieren)
- **Schritt 2: Die Lösungsmöglichkeiten aufschreiben** (möglichst viele, noch nicht bewerten, auch ungewöhnliche L. zulassen)
- **Schritt 3: Die Lösungsmöglichkeiten diskutieren** (Vor- und Nachteile beleuchten, **Lösungen** bewerten, nicht die Menschen)
- **Schritt 4: Die beste(n) Lösungsmöglichkeit(en) auswählen** (gemeinsam entscheiden, ggf. Kompromissbereitschaft zeigen für gemeinsame Lösung; falls nötig nochmals Schritt 2 beginnen)

Problemlösetraining 2

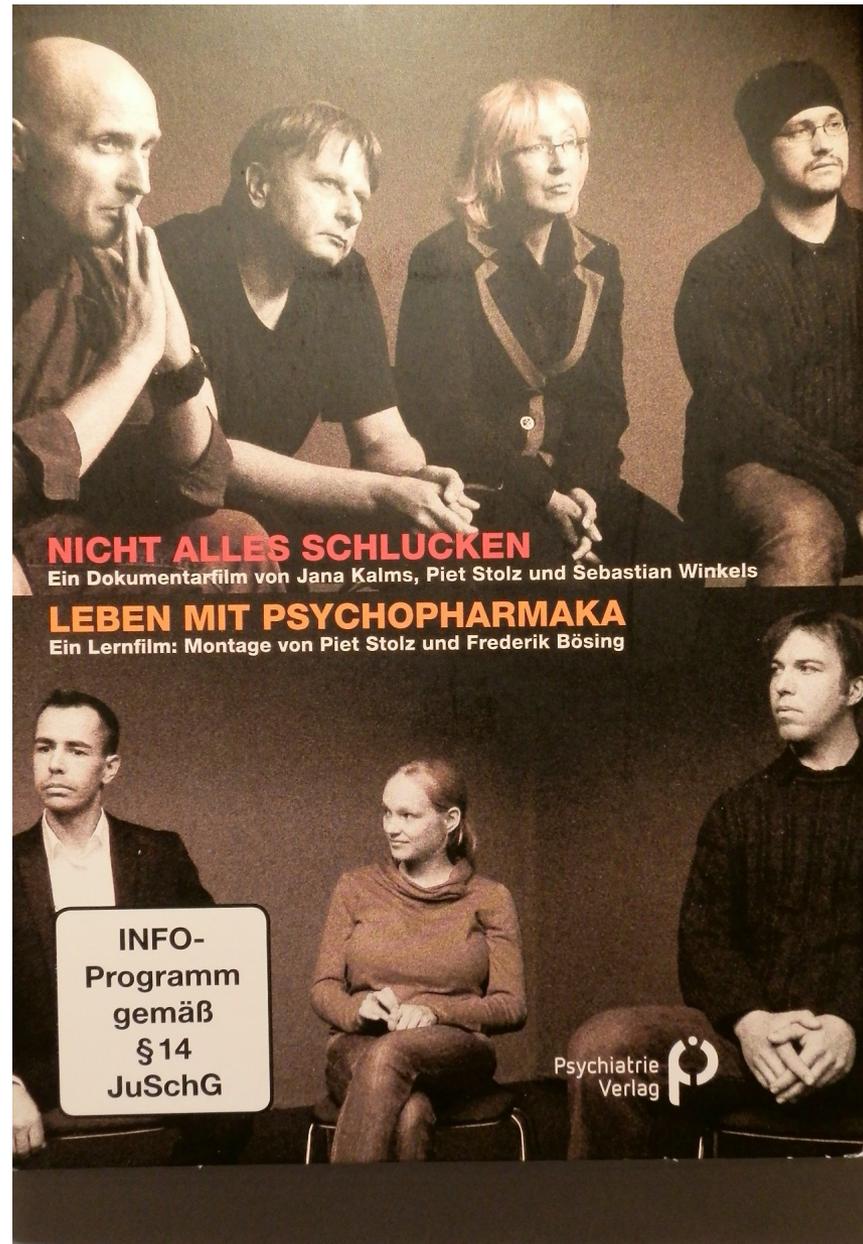
- **Schritt 5: Wie kann die beste Problemlösungsmöglichkeit in die Tat umgesetzt werden?** (Umsetzungsmöglichkeiten konkret und Personen zugeordnet beschreiben, festlegen)
- **Schritt 6: Die Umsetzung überprüfen** (in den Folgetagen auf Einhaltung der eigenen Verpflichtungen und die der Partner achten, positive Rückmeldung oder Erinnerung)
- **Schritt 7: Die Rückmeldung** (erneutes Gespräch, „Erfolg“ der Problemlösung besprechen, positive Schritte und Hindernisse für zukünftige Lösungen festhalten; positives Gesamtergebnis festhalten)

Fragen?/Kommentare?

Achtsamkeitsübung



Filme: „Nicht alles schlucken“, „Leben mit Psychopharmaka“ (Ausschnitte)



Kommentare zum Film: Bezug zur Arbeit der IBB-Stellen

Sonntag 9:30 – 14:00 Uhr

- „Blitzlicht“ vom Vortag
- Das Patientenrechtegesetz,
- Das PsychKHG BW,
- Mustergeschäftsordnung für die IBB,
- Der Trialog,

- Das Ehrenamt(-sstärkungsgesetz),
- Hilfen für die EhrenamtlerInnen
- Feedback-Runde

- **Literatur/Gesetzestexte unter entspr. Stichwort im Internet erhältlich**

Das Patientenrechtegesetz

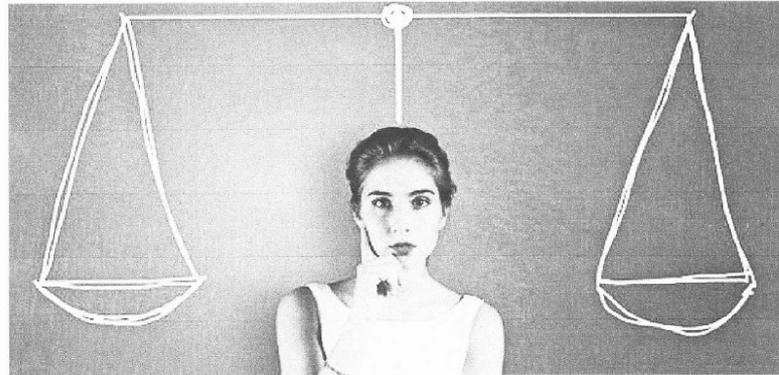
Ärzte Zeitung, 05.02.2013 06:01

Neues Patientenrechtegesetz

Das müssen Ärzte nun beachten

Das neue Patientenrechtegesetz tritt in wenigen Tagen in Kraft. Welche Veränderungen ergeben sich für Ärzte? Eine Medizinerin klärt auf.

Von Marion Lisson



Patienten sollen es künftig leichter haben, bei Arztfehlern vor Gericht zu ihrem Recht zu kommen.

© lassedesignen / Fotolia.com

HEIDELBERG. Das Patientenrechtegesetz hat am vergangenen Freitag (1. Februar) den Bundesrat passiert. In den nächsten Tagen, mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger, wird es in Kraft treten.

Doch was bedeutet das neue Gesetz für Ärzte? Was ist zu tun? Und wie können Ärzte Gerichtsprozessen vorbeugen?

Mit diesen Fragen beschäftigte sich eine kleine Runde aus Medizinern und Juristen in der Heidelberger Kanzlei von Rechtsanwältin Beate Bahner.

Risiken sind genau zu benennen

Knackpunkt des neuen Patientenrechtegesetzes ist für die Praxen nicht die fachgerechte Behandlung. Die - so auch der Tenor der anwesenden Human- und Zahnmediziner - ist selbstverständlich.

Das Problem liegt ganz woanders: Denn das neue Gesetz, das im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert ist, sieht nicht nur in den Paragrafen 630e und 630f BGB für Ärzte eine **Aufklärungs-** und **Dokumentationspflicht** vor, sondern beinhaltet auch eine **Informationspflicht (Paragraf 630c)** über die Behandlung.

Fragt ein Patient also bei seinem Arzt nach, **ob ein Fehler bei seiner Behandlung unterlaufen** ist, so muss der Mediziner den Patienten über etwaige Vorkommnisse informieren.

Bei **der Aufklärung des Patienten über eine Behandlung und deren Risiko** sei es im Übrigen wichtig, so Bahner, dass der Arzt das **typischste, häufigste und schwerste Risiko dem Patienten mitteile** und sich natürlich einen **Aufklärungsbogen unterschreiben** ließe.

Das Patientenrechtegesetz

Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten

Vom 20. Februar 2013

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1 Änderung des Bürgerlichen Gesetzbuchs

Das Bürgerliche Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 20. Februar 2013 (BGBl. I S. 273) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht werden die Angaben zu Buch 2 Abschnitt 8 Titel 8 wie folgt gefasst:

„Titel 8
Dienstvertrag und ähnliche Verträge

Untertitel 1
Dienstvertrag

Untertitel 2
Behandlungsvertrag“.

2. Die Überschrift von Buch 2 Abschnitt 8 Titel 8 wird wie folgt gefasst:

„Titel 8
Dienstvertrag und ähnliche Verträge“.

3. Vor § 611 wird folgende Überschrift eingefügt:

„Untertitel 1
Dienstvertrag“.

4. Nach § 630 wird folgender Untertitel 2 eingefügt:

„Untertitel 2
Behandlungsvertrag

§ 630a

Vertragstypische Pflichten
beim Behandlungsvertrag

- (1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.

- (2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, allgemein anerkannten fachlichen Standards zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

§ 630b

Anwendbare Vorschriften

Auf das Behandlungsverhältnis sind die Vorschriften über das Dienstverhältnis, das kein Arbeitsver-

hältnis im Sinne des § 622 ist, anzuwenden, soweit nicht in diesem Untertitel etwas anderes bestimmt ist.

§ 630c

Mitwirkung der
Vertragsparteien; Informationspflichten

- (1) Behandelnder und Patient sollen zur Durchführung der Behandlung zusammenwirken.

- (2) Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten in verständlicher Weise zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung, die Therapie und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen. Sind für den Behandelnden Umstände erkennbar, die die Annahme eines Behandlungsfehlers begründen, hat er den Patienten über diese auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren. Ist dem Behandelnden oder einem seiner in § 52 Absatz 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen ein Behandlungsfehler unterlaufen, darf die Information nach Satz 2 zu Beweiswecken in einem gegen den Behandelnden oder gegen seinen Angehörigen geführten Straf- oder Bußgeldverfahren nur mit Zustimmung des Behandelnden verwendet werden.

- (3) Weiß der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der Behandlungskosten durch einen Dritten nicht gesichert ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, muss er den Patienten vor Beginn der Behandlung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

- (4) Der Information des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Behandlung unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Information ausdrücklich verzichtet hat.

§ 630d

Einwilligung

- (1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die Einwilligung des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. Kann eine

Das Patientenrechtegesetz

278

Bundesgesetzblatt Jahrgang 2013 Teil I Nr. 9, ausgegeben zu Bonn am 25. Februar 2013

Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

(2) Die Wirksamkeit der Einwilligung setzt voraus, dass der Patient oder im Fall des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte vor der Einwilligung nach Maßgabe von § 630e Absatz 1 bis 4 aufgeklärt worden ist.

(3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

§ 630e

Aufklärungspflichten

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

(2) Die Aufklärung muss

1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
3. für den Patienten verständlich sein.

Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

(3) Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.

(4) Ist nach § 630d Absatz 1 Satz 2 die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3 aufzuklären.

(5) Im Fall des § 630d Absatz 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Absatz 1 auch dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 630f

Dokumentation der Behandlung

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patienten-

akte in Papierform oder elektronisch zu führen. Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen in der Patientenakte sind nur zulässig, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt erkennbar bleibt, wann sie vorgenommen worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

§ 630g

Einsichtnahme in die Patientenakte

(1) Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. § 811 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.

(3) Im Fall des Todes des Patienten stehen die Rechte aus den Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind ausgeschlossen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.

§ 630h

Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler

(1) Ein Fehler des Behandelnden wird vermutet, wenn sich ein allgemeines Behandlungsrisiko verwirklicht hat, das für den Behandelnden voll beherrschbar war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat.

(2) Der Behandelnde hat zu beweisen, dass er eine Einwilligung gemäß § 630d eingeholt und entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.

(3) Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder Absatz 2 nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patienten-

Das PsychKHG BW

Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Psychisch- Kranken-Hilfe-Gesetz – PsychKHG)

Der Landtag hat am 12. November 2014 das folgende
Gesetz beschlossen:

Teil 1

Allgemeines

§ 1

Anwendungsbereich

Dieses Gesetz regelt

1. Hilfen für Personen, die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind,
2. die Unterbringung von Personen im Sinne von Nummer 1 und
3. den Vollzug der als Maßregel der Besserung und Sicherung angeordneten Unterbringung nach § 61 Nummer 1 und 2 des Strafgesetzbuches (StGB).

(2) Die Patientenfürsprecherin oder der -fürsprecher ist Mitglied eines unabhängigen Gremiums auf Ebene der Stadt- und Landkreise (Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle). Kreisüberschreitende Kooperationen sind möglich. Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle soll sich aus mindestens einer Vertretung der Psychiatrie-Erfahrenen, der Angehörigen sowie einer Person mit professionellem Hintergrund im psychiatrischen Versorgungssystem zusammensetzen. Sie soll eng mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund zusammenarbeiten. Die Mitglieder der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Tätigkeit erfolgt im Wege des Ehrenamts, soweit nicht der Stadt- oder Landkreis auf freiwilliger Basis eine anderweitige Einbindung insbesondere in bereits vorhandene Strukturen vorsieht. Im Übrigen finden die §§ 11 bis 16 der Landkreisordnung sowie die §§ 15 bis 19 der Gemeindeordnung Anwendung.

(3) Personen im Sinne von § 1 Nummer 1 und deren Angehörige können sich mit Anregungen und Beschwerden wahlweise an die Patientenfürsprecherin oder den -fürsprecher oder die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle wenden. Die Eingaben werden nach Möglichkeit im Zusammenwirken aller Gremiumsmitglieder einer Problemlösung zugeführt, wobei die Mitglieder gleichberechtigt zusammenarbeiten. Eingaben, die an die Patientenfürsprecherin oder den -fürsprecher herangetragen werden und bei denen personenbezogene Daten offenbart werden, dürfen nur insoweit mit den übrigen Gremiumsmitgliedern besprochen werden, als die betroffene Person hierzu eingewilligt hat. Des Weiteren gibt die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle Auskunft über die für die möglichst wohnortnahe Versorgung in Betracht kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote. Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle erteilt keine Rechtsberatung. Ihre angemessene Erreichbarkeit ist sicherzustellen. Ihre Tätigkeit ist zu dokumentieren.

(4) Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle legt der Ombudsstelle auf Landesebene (§ 10 Absatz 1) einen jährlichen Erfahrungsbericht vor. Kenntnisse über persönliche Belange, die die Mitarbeitenden der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle im Rahmen ihrer Tätigkeit erlangt haben, dürfen nur in einer Form in die Berichte aufgenommen werden, die keine identifizierenden Rückschlüsse auf einzelne Personen zulässt, es sei denn, diese Kenntnisse sind zur Darstellung des Sachzusammenhangs in einem Bericht unerlässlich und die betroffene Person hat in die Aufnahme eingewilligt.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

Stand 07.10.2015

Muster- Geschäftsordnung der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen)

§ 1 Aufgaben der IBB-Stelle

(1) Die IBB-Stelle bearbeitet alle Anregungen, Fragen und Beschwerden im Zusammenhang mit einer Unterbringung, ärztlichen Behandlung, Psychotherapie oder psychosozialen Betreuung von Bürgerinnen und Bürgern des Stadt- / Landkreises bzw. in Einrichtungen und Diensten mit dem Ziel einer einvernehmlichen Lösung. Insoweit unterstützt sie psychisch erkrankte Menschen oder deren Angehörige bei der Wahrnehmung ihrer Rechte und Interessen. Sie ist ebenfalls für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von den oben aufgeführten Diensten und Einrichtungen Ansprechpartner, die über diese Mittlerstelle Missstände abstellen wollen und dies ohne Unterstützung nicht können.

(2) Darüber hinaus erteilt die IBB-Stelle Auskunft über die für eine möglichst wohnortnahe Versorgung in Betracht kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote. Sie soll diesbezüglich Informationsmaterial bereithalten.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 2 Arbeitsweise/Gemeindepsychiatrischer Verbund

(1) Die IBB-Stelle arbeitet mit folgenden Funktionen:

1. Auskunftserteilung und Beschwerdeaufnahme durch einzelne Mitglieder zu Sprechzeiten, über Telefon (Anrufbeantworter), per Post oder E-Mail. Dabei soll die angemessene Erreichbarkeit der IBB-Stelle sichergestellt sein, wobei sich die Häufigkeit der Sprechstunden an den regionalen Gegebenheiten orientieren kann.
2. Prüfung der Anregungen und Beschwerden vor Ort. Dabei kann das Mitglied bzw. können die Mitglieder zur Bearbeitung insbesondere
 - die Beschwerdeführenden bzw. die Anregenden anhören,
 - den Rat der Beratungsgruppe oder einzelner Mitglieder einholen,
 - eine Ortsbesichtigung durchführen,
 - eine Gesprächsmoderation (Mediation) anbieten und
 - Stellungnahmen einholen.

Klärende und vermittelnde Gespräche sollen nach Möglichkeit und bei Einverständnis der Beschwerdeführenden von zwei Mitgliedern der IBB-Stelle geführt werden.

3. Beratung und Intervention der mit den Beschwerden befassten Mitglieder in regelmäßigen Abständen durch sämtliche Gremiumsmitglieder (Beratungsgruppe). Nach Möglichkeit sollen die Anregungen und Beschwerden im Zusammenwirken aller Gremiumsmitglieder einer Problemlösung zugeführt werden. Dabei arbeiten die IBB-Stellen-Mitglieder gleichberechtigt zusammen.

(2) Die IBB-Stelle soll bei der Aufgabenwahrnehmung eng mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund und weiteren thematisch passenden kommunalen Verbänden zusammen-

(3) Die IBB-Stellen-Mitglieder dokumentieren ihre Tätigkeit.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 3 Arbeitsinhalte

(1) Die IBB-Stelle ist grundsätzlich örtlich zuständig für Auskünfte, Anregungen und Beschwerden, die sich auf Einrichtungen, Dienste oder Angebote beziehen, die im Stadt- bzw. Landkreis der IBB-Stelle ihren Standort haben bzw. dort angeboten werden. Die Beschwerdeführerin bzw. der Beschwerdeführer kann sich auch an die IBB-Stelle des Stadt- und Landkreises wenden, in dem sie oder er ihren bzw. seinen Wohnsitz hat. Die IBB-Stelle vermittelt die Anregung bzw. Beschwerde ggf. weiter.

(2) Die IBB-Stelle sieht von einer sachlichen Prüfung der Anregung oder Beschwerde ab, wenn

- die Beschwerde sachlich in keinem Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung bzw. deren Behandlung steht,
- sie gegenüber einer bereits entschiedenen Beschwerde oder Anregung keine neuen Fakten enthält,
- ihre Behandlung wegen Fehlens des Namens des Beschwerdeführenden/ des Anregenden oder mangels eines Sinnzusammenhangs nicht möglich ist,
- in der Sache ein gerichtliches Verfahren läuft oder rechtskräftig abgeschlossen wurde,
- die Beschwerde sich gegen Handlungen richtet, gegen die Rechtsmittel eingelegt werden konnten oder können.

(3) Eine Rechtsberatung erfolgt durch die IBB-Stelle nicht. Bei Rechtsfragen des Hilfesuchenden kann Auskunft über wohnortnahe, professionelle Rechtsberatungsmöglichkeiten erteilt werden.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 4 Verfahren

(1) Zur sachlichen Prüfung angenommene Beschwerden oder Anregungen werden in einer mit den Beschwerdeführenden abgestimmten Form an die betroffene Stelle (Ärztin bzw. Arzt, Verwaltung, Einrichtung etc.) weitergeleitet, ggf. mit der Bitte um Stellungnahme. Insbesondere kann von der IBB-Stelle das Angebot zu einem gemeinsamen Gespräch mit den Beschwerdeführenden und Vertreterinnen bzw. Vertretern der betroffenen Stelle gemacht werden.

(2) Die IBB-Stelle prüft Beschwerden und Anregungen im Einzelfall unter Berücksichtigung aller erkennbaren Umstände.

(3) Mit den Beschwerden bzw. Anregungen kann in unterschiedlicher Weise verfahren werden:

- die IBB-Stelle empfiehlt bestimmte Maßnahmen,
- die IBB-Stelle macht Vorschläge an beide Seiten zur Verbesserung der Kommunikation,
- die IBB-Stelle bietet vermittelnde Gespräche an,
- die IBB-Stelle stellt die Erledigung der Beschwerde aus sonstigen Gründen fest.

(4) Die IBB-Stelle informiert die Beschwerdeführenden über das Ergebnis der Bearbeitung der Beschwerde oder Anregung und dokumentiert dies für Auswertungszwecke.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 5 Zusammensetzung

- (1) Die IBB-Stelle setzt sich aus mindestens einer Vertretung der Psychiatrie-Erfahrenen, der Angehörigen sowie einer Person mit professionellem Hintergrund im psychiatrischen Versorgungssystem zusammen. Nach Möglichkeit können auch andere in der Psychiatrie engagierte Bürgerinnen und Bürger /Bürgerhelferinnen und -helfer hinzugezogen werden.
- (2) Mitglied der IBB-Stelle ist außerdem die vom Stadt- bzw. Landkreis bestellte Patienten-fürsprecherin oder der –fürsprecher.
- (3) Die IBB-Stelle entscheidet im Einvernehmen mit der verantwortlichen kommunalen Psychiatrieplanung über Aufnahmen neuer Mitglieder und die Beendigung einer Mitgliedschaft.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 6 Ombudsstelle auf Landesebene

(1) Die IBB-Stelle kann sich insbesondere bei komplexen Fragestellungen, die auf Ebene der IBB-Stelle keiner Lösung zugeführt werden konnten, an die Ombudsstelle auf Landesebene wenden. Eine Beratung durch die Ombudsstelle darf in Bezug auf individuelle Beschwerden und sonstige Eingaben, bei denen personenbezogene Daten offenbart werden, nur erfolgen, wenn die betroffene Person vorher eingewilligt hat.

(2) Die Ombudsstelle kann den IBB-Stellen Empfehlungen und Lösungsvorschläge zu einzelnen Problemstellungen unterbreiten und dabei auch auf die Erfahrungen aus den jährlichen Berichten der IBB-Stellen an die Ombudsstelle zurückgreifen. Die Ombudsstelle hat jedoch keine Entscheidungs- oder Weisungsbefugnis gegenüber den IBB-Stellen.

(3) Die IBB-Stelle legt der Ombudsstelle einen jährlichen Erfahrungsbericht vor. Dabei dürfen Kenntnisse über persönliche Belange, die die Mitglieder der IBB-Stellen im Rahmen ihrer Tätigkeit erlangt haben, nur in anonymisierter Form oder, wenn diese Kenntnisse zur Darstellung des Sachzusammenhangs unerlässlich sind, nur mit Einwilligung der betroffenen Person in den Bericht aufgenommen werden.

(4) Die IBB-Stellen und die Ombudsstelle arbeiten eng miteinander zusammen. Die IBB-Stellen teilen der Ombudsstelle die Veränderung ihrer Kontaktdaten mit. Die Ombudsstelle lädt die Patientenfürsprecherinnen und -fürsprecher und die IBB-Stellen-Mitglieder zu einem jährlichen Informations- und Erfahrungsaustausch ein.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 7 Datenschutz

(1) Die Mitglieder der IBB-Stellen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Jedes Mitglied der IBB-Stelle hat über die personenbezogenen Daten der an einem Beschwerdeverfahren beteiligten Personen Stillschweigen zu bewahren und eine entsprechende Erklärung zu unterschreiben. Die Schweigepflicht besteht auch nach der Beendigung der Mitgliedschaft in der IBB-Stelle weiter.

(2) Die IBB-Stelle trifft darüber hinaus geeignete Vorkehrungen, die sicherstellen, dass personenbezogene Daten, die die IBB-Stellen-Mitarbeiter aus Anlass einer Beratung oder Beschwerdeaufnahme erlangt haben, ohne die Einwilligung des Betroffenen nicht an Dritte gelangen.

(3) Sitzungsprotokolle werden grundsätzlich nicht, auch nicht abschnittsweise oder fallbezogen, zur Einsichtnahme an Dritte weitergegeben. Alle personenbezogenen Daten werden nach Ablauf von fünf Jahren vernichtet.

§ 8 Vertretung nach außen

Die Information der Öffentlichkeit oder interessierter Dritter über Grundsätze, Arbeitsweise oder Ziele der IBB-Stelle erfolgt über ein im Einzelfall damit beauftragtes Mitglied der IBB-Stelle.

Die Mustergeschäftsordnung für die IBB-Stellen

§ 9 Sitzungen

Die Mitglieder der IBB-Stelle tagen in der Regel einmal im Monat. Die Termine werden jeweils in den vorausgegangenen Sitzungen im Voraus bestimmt. Auf Wunsch kann eine außerordentliche Sitzung einberufen werden, zu denen die Mitglieder unter Einhaltung einer Frist von drei Tagen eingeladen werden müssen. Über den Verlauf der Sitzungen ist ein Ergebnisprotokoll mit Anwesenheitsliste zu führen. Die Sitzungen werden durch eine Sitzungsleitung moderiert, die von den Mitgliedern aus ihrer Mitte gewählt wird.

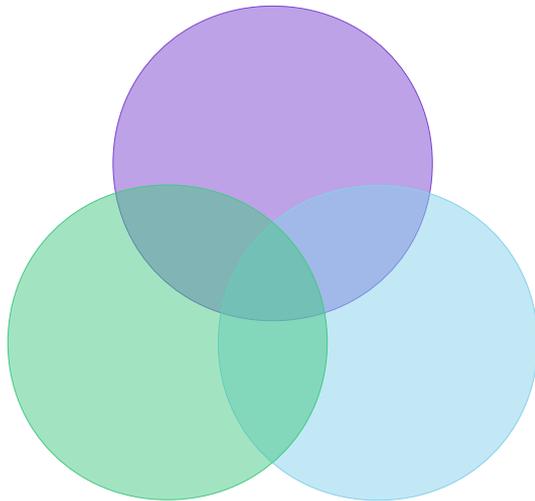
§ 10 Entscheidung

(1) Entscheidungen über den Umgang mit Beschwerden und Anregungen werden von den in der konkreten Beratungsarbeit stehenden Mitgliedern im Sinne der Geschäftsordnung insbesondere im Sinne von § 2 und § 4 sowie möglichst zeitnah getroffen.

(2) Beschwerdesachverhalte, die besonderes Fachwissen oder aus sonstigen Gründen Beratung erfordern, sollen in die Beratungsgruppe eingebracht und dort diskutiert werden. Alle über die Fallarbeit hinausgehenden, die IBB-Stelle als Ganzes betreffenden Fragen werden ebenfalls in der Beratungsgruppe entschieden.

(3) Nach Möglichkeit entscheidet die IBB-Stelle einstimmig.

Der Trialog



- Der Trialog:
- Erfahrene
- Angehörige
- Professionelle

Der Trialog

von Peter S et al. „Diese Offenheit muss ... Psychiat Prax 2015; 42: 384–391

„Diese Offenheit muss weitergehen“

Wie erleben Psychiatrieerfahrene, Angehörige und Professionelle den Trialog?

„This Openness Must Continue“

Changes Through Trialogue Identified by Users, Carers, and Mental Health Professionals

Autoren

Sebastian von Peter¹, Hans-Jochen Schwedler², Michaela Amering³, Ingrid Munk²

Institute

¹ Psychiatrische Universitätsklinik der Charite im St. Hedwig-Krankenhaus Berlin

² Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Vivantes Klinikum Neukölln

³ Abteilung für Sozialpsychiatrie/Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Universität Wien/Österreich

Schlüsselwörter

- Vielstimmigkeit
- Identität
- Macht
- Öffentlichkeit
- Psychose-Seminar

Keywords

- trialogue
- psychosis seminar
- power
- identity
- multivocality

Zusammenfassung

Anliegen: Die multivariablen Effekte des Trialogs sollen aus Sicht der 3 teilnehmenden Gruppen untersucht werden.

Methoden: Eine Fragebogen- wurde mit einer Fokusgruppenuntersuchung kombiniert.

Ergebnisse: Die Kommunikation im Trialog unterscheidet sich deutlich von klinischen Begegnungen. Interesse aneinander, Wohlwollen und Offenheit werden von allen 3 Gruppen angestrebt und als wesentlich erachtet. Der klinische Alltag mit Rollenvorgaben, Machtgefälle und Hand-

lungsdruck wird dabei als hinderlich erlebt. Vor allem die Erfahrenen erleben die heilsame Wirkung des Erzählens im öffentlichen Raum. Trialog ermöglicht eine eigenständige Form der Kommunikation und Wissenserweiterung.

Diskussion: Der Trialog wird als neues Erfahrungsfeld für die Entwicklung einer gleichwertigen Beziehung verstanden. Der offene Austausch im Trialog könnte sich dadurch erklären, dass dort weniger Handlungsdruck und gegenseitige Verantwortlichkeit herrschen. Der Trialog ist bereit für noch mehr Öffentlichkeit.

Ehrenamtsstärkungsgesetz

Gesetz zur Stärkung des Ehrenamts vom 21.03.2013

(Ehrenamtsstärkungsgesetz; BGBl. 2013 Teil I S. 556)

1. Wesentliche steuerrechtliche Änderungen

- § 3 Nr. 26 Einkommensteuergesetz (EStG):
**Erhöhung des Steuerfreibetrags (sog. Übungsleiterpauschale)
von bisher 2.100 Euro auf künftig 2.400 Euro jährlich ab 2013**

Dieser durch das Vereinsbesteuerungsgesetz vom 25.6.1980 eingeführte Steuerfreibetrag war zunächst auf die namensgebenden Übungsleiter, etc. beschränkt, wurde aber später auf pflegerische (1989) und künstlerische (1990) Tätigkeiten ausgedehnt. Den Freibetrag kann nur in Anspruch nehmen, wer eine bestimmte nebenberufliche Tätigkeit für eine steuerbegünstigte Körperschaft ausübt. In Frage kommen hier insbesondere eine nebenberufliche Tätigkeit mit pädagogischer Ausrichtung als Trainer, Chorleiter, Ausbilder, Erzieher, Betreuer oder eine vergleichbare Tätigkeit sowie künstlerische Tätigkeiten oder pflegerische Tätigkeiten.

Ziel der gesetzgeberischen Maßnahme: Das bürgerschaftliche Engagement der sog. „Übungsleiter“ wird durch die Erhöhung auf 2.400 Euro gezielt gefördert. Bundesweit werden Ehrenamtliche bei der Einkommensteuer durch diese Maßnahme um rund 90 Millionen Euro entlastet.

- § 3 Nr. 26a EStG:

Erhöhung des Steuerfreibetrags (sog. Ehrenamtspauschale) von bisher 500 Euro auf künftig 720 Euro jährlich ab 2013

Die sog. Ehrenamtspauschale wurde durch das Gesetz zur weiteren Förderung des bürgerschaftlichen Engagements zum 1.1.2007 eingeführt und gilt für alle nebenberuflichen Tätigkeiten im Dienst von öffentlichen oder gemeinnützigen Einrichtungen. Den Freibetrag kann z.B. in Anspruch nehmen, wer für einen gemeinnützigen Verein oder eine gemeinnützige Stiftung nebenberuflich als Vorstandsmitglied, Kassier, Platzwart, Sekretärin, Reinigungspersonal etc. tätig ist und dafür eine Vergütung erhält. Der Begriff der Nebenberuflichkeit ist dabei rein zeitlich zu bestimmen. Eine Tätigkeit ist dann nebenberuflich, wenn sie nicht mehr als ein Drittel der Arbeitszeit eines vergleichbaren Vollzeiterwerbs in Anspruch nimmt.

Ziel: Das bürgerschaftliche Engagement wird durch die Erhöhung des Freibetrags auf 720 Euro gezielt gefördert (s.o.). Die bundesweite Entlastung Ehrenamtlicher durch diese Maßnahme beträgt ca. 20 Millionen Euro.

**Berichtsgliederung für den jährlichen Bericht der
Informations- Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen)
an die Ombudsstelle nach § 10 PsychKHG**

- 1. Sitz der Geschäftsstelle der IBB-Stelle und des Patientenfürsprechers bzw. der Patientenfürsprecherin (PF)**
- 2. Implementierung/Konstituierung der IBB-Stelle und PF**
z.B. die unterschiedlichen regionalen Vorgeschichten, die personelle Zusammensetzung, etwaige Anbindung oder Kooperationen (in den Folgejahren: etwaige Veränderungen).
- 3. Sachstand zur Arbeitsweise**
z.B. Geschäftsordnung, Erreichbarkeitsregelungen, Rollendifferenzierung zwischen IBB-Stelle und PF.
- 4. Sachstand zur Kooperation mit GPV sowie mit einzelnen Institutionen (insb. Kliniken)**
- 5. Inanspruchnahme der IBB-Stelle (mit statistischen Daten)**
 - 5.1. Anzahl der Fälle**
 - 5.1.1. Beschwerden
 - 5.1.2. Information/Beratung
 - 5.1.3. Sonstiges
 - 5.1.4. Anzahl exklusiver Kontaktaufnahmen zu PF
 - 5.2. Personengruppen**
Wer wandte sich an die IBB-Stelle bzw. PF?
 - 5.3. Themen (ggf. Differenzierung zw. IBB-Stelle und PF)**
 - 5.3.1. Bei Beschwerden kann eine Differenzierung nach folgenden Kriterien vorgenommen werden:
 - Freiheitsentziehende Maßnahmen, Betreuung, Medikation, Umgang, Sonstiges
 - Adressaten der Beschwerden
 - Persönliche/strukturelle Beschwerde
 - 5.3.2. Information/Beratung: um welche Themen ging es schwerpunktmäßig?
 - 5.3.3. Sonstiges
 - 5.4. Zeitlicher Aufwand pro Fall bzw. Beschwerde**
- 6. Besondere Schwerpunkte/Auffälligkeiten/Anregungen/sichtbar gewordene Handlungs- bzw. Regelungsbedarfe.**

Hinweis zum Datenschutz: Nach § 9 Abs. 4 PsychKHG dürfen Kenntnisse über persönliche Belange, die die Mitarbeitenden der IBB-Stelle im Rahmen ihrer Tätigkeit erlangt haben, nur in einer Form in den Bericht aufgenommen werden, die keine identifizierenden Rückschlüsse auf einzelne Personen zulässt, es sei denn die Kenntnisse sind zur Darstellung des Sachzusammenhangs in einem Bericht unerlässlich und die betroffene Person hat in die Aufnahme eingewilligt.

Rechtliche Fragen im Zusammenhang mit den Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen (IBB-Stellen)

Hinweis: Die nachfolgenden Ausführungen geben lediglich die Rechtsansicht des Sozialministeriums wieder und entfalten keine rechtsverbindliche Wirkung. Bzgl. konkreter SGB-Leistungen ist es daher stets empfehlenswert, sich direkt an die für die jeweilige Leistung zuständige Behörde zu wenden.

1) Haftung der ehrenamtlich Mitarbeitenden in den IBB-Stellen

a) Amtshaftung des Stadt- bzw. Landkreises

Voraussetzung der Amtshaftung nach § 839 BGB i.V.m. Art. 34 GG ist, dass in Ausübung eines öffentlichen Amtes eine einer Dritten bzw. einem Dritten gegenüber bestehende Amtspflicht schuldhaft verletzt wurde und dadurch ein Schaden entstanden ist.

Dabei wird ein „haftungsrechtlicher Beamtenbegriff“ zu Grunde gelegt: die Haftung setzt voraus, dass die betroffene Person in Ausübung eines ihr bzw. ihm anvertrauten öffentlichen Amtes gehandelt hat. Dies ist dann gegeben, wenn ein Beamter bzw. eine Beamtin im staatsrechtlichen Sinn bzw. eine andere Bedienstete bzw. ein anderer Bedienstete der Körperschaft gehandelt hat oder eine von der Körperschaft zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben hinzugezogene Person, sofern sie mit hoheitlichen Aufgaben betraut ist. Maßgebend ist nicht auf die Person des bzw. der Handelnden, sondern auf seine bzw. ihre Funktion abzustellen, d.h. die Aufgabe, deren Wahrnehmung die im konkreten Fall ausgeübte Tätigkeit dient. Die Zielsetzung, mit der die Person tätig wird, muss hoheitlicher Tätigkeit zuzurechnen sein.

Diese Voraussetzung ist bei der Tätigkeit der IBB-Stellen-Mitglieder eher zu verneinen, da es sich bei der Beratung, Informationserteilung und dem Tätigwerden im Rahmen einer Beschwerde nicht um eine hoheitliche Tätigkeit handelt. Der IBB-Stelle werden durch das PsychKHG weder hoheitliche Befugnisse verliehen noch wird sie als Verwaltungshelferin vom Stadt- und Landkreis in ein Verwaltungsverfahren eingeschaltet. Sie unterstützt lediglich psychisch erkrankte Menschen und deren Angehörige bei der Wahrnehmung ihrer Rechte. Ihre Tätigkeit nimmt die IBB-Stelle außerdem ohne Weisungen des Stadt- und Landkreises wahr, was ebenfalls gegen die Übertragung von Hoheitsbefugnissen auf die IBB-Stelle spricht.

Da eine gefestigte Rechtsprechung für vergleichbare Konstellationen nicht vorliegt, ist es jedoch nicht gänzlich auszuschließen, dass ein Gericht dies anders entscheiden könnte.

b) Zivilrechtliche Haftung der IBB-Stellen-Mitglieder

aa) Eine Haftung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der IBB-Stellen aus vertraglichen Ansprüchen kommt in der Regel ebenfalls nicht in Betracht, da bei den Mitgliedern der IBB-Stellen grundsätzlich der Wille fehlt, durch die Beratung bzw. Bearbeitung von Beschwerden eine Rechtsbindung zu begründen (Rechtsbindungswille). Für die Frage, ob ein Rechtsbindungswille gegeben ist, kommt es nicht auf den inneren Willen, sondern darauf an, wie sich das Verhalten der Beteiligten bei Würdigung aller Umstände einem objektiven Beurteilenden darstellt. Wichtig ist daher, dass die IBB-Stellen-Mitglieder gegenüber der oder dem Ratsuchenden bzw. Beschwerdeführerin oder Beschwerdeführer deutlich machen, dass

die Beratung keinen rechtsbindenden Charakter hat und das Ergreifen bzw. Nichtergreifen von bestimmten Maßnahmen in der Verantwortung der bzw. des Betroffenen liegt.

Es könnte auch ein Haftungsausschluss vereinbart werden, z.B. durch die Aufnahme in einen Flyer, Aufführen auf der Homepage oder die Erstellung eines Formulars, das die bzw. der Betroffene bei der Beratung unterschreibt. Ein solcher Haftungsausschluss könnte beispielsweise lauten:

Die Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle (IBB-Stelle) und ihre Mitglieder übernehmen keinerlei Haftung für die Hinweise bzw. Empfehlungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Welche Hinweise und Empfehlungen Sie annehmen und wie Sie diese umsetzen, liegt allein in Ihrer Verantwortung. Weder durch die Aufnahme des Kontakts zur IBB-Stelle noch durch die geführte Kommunikation im Rahmen der Information, Beratung bzw. Bearbeitung von Beschwerden werden vertragliche Pflichten begründet. Insbesondere ist ein rechtlich durchsetzbarer Anspruch auf Beratung bzw. Verfolgung einer Beschwerde und eine vertragliche Haftung aufgrund der Tätigkeit der IBB-Stelle ausgeschlossen.

In Anbetracht dessen, dass ein solcher Haftungsausschluss für - u.U. ohnehin verunsicherte und hilfeschüchternde - Betroffene auch einschüchternd wirken kann und die Wahrscheinlichkeit eines Rechtsstreits relativ gering erscheint, sollte vom Stadt- und Landkreis und der IBB-Stelle sorgfältig abgewogen werden, ob ein solcher Haftungsausschluss sinnvoll und erforderlich ist.

bb) Eine deliktische Haftung eines IBB-Stellen-Mitglieds ist zwar denkbar, kommt jedoch nur in extremen Ausnahmefällen in Betracht (z.B. bei einer schuldhaften Schädigung einer anderen Person).

2) Versicherung der ehrenamtlich Mitarbeitenden in den IBB-Stellen

Die Versicherung der ehrenamtlichen Mitarbeitenden in den IBB-Stellen kann nicht über das Land erfolgen, da die Mitglieder der IBB-Stellen durch die Stadt- und Landkreise bestellt werden. Daher hat der jeweilige Stadt- und Landkreis ggf. für einen Versicherungsschutz der IBB-Stellen-Mitglieder zu sorgen.

Personen, die für eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (z.B. Bund, Land, Gemeinde) im Auftrag oder mit ausdrücklicher Genehmigung ehrenamtlich tätig werden oder an Ausbildungsveranstaltungen für diese Tätigkeit teilnehmen, sind kraft Gesetzes unfallversichert, vgl. § 2 Absatz 1 Nr. 10a SGB VII. Den Versicherungsschutz erbringt in der Regel die jeweilige Unfallkasse, z. B. für die Gemeinde die örtlich zuständige Unfallkasse im kommunalen Bereich. Oft sind Ehrenamtliche zudem auch über ihre Privat-Haftpflichtversicherung geschützt, was jedoch im Einzelfall mit der Versicherung abgeklärt werden sollte.

3) Steuerliche Behandlung der Aufwandsentschädigung

Grundsätzlich unterliegen alle Leistungen, die der bzw. die ehrenamtlich Tätige erhält, der Einkommenssteuer. Im Einkommenssteuergesetz werden zwar einige Arten von Zahlungen genannt, die nicht als Einkommen angesehen werden, die hier in Frage kommenden Steuerbegünstigungen nach § 3 Nr. 12, 26, 26 a EStG greifen bei der Aufwandsentschädigung der in den IBB-Stellen ehrenamtlich Tätigen i.d.R. jedoch nicht ein. Die Voraussetzungen dieser Vorschriften werden überwiegend eng ausgelegt.

§ 3 Nr. 12 EStG setzt voraus, dass die Bezüge als Aufwandsentschädigung aus öffentlichen Kassen an öffentliche Dienste leistende Personen gezahlt werden. Für die Annahme "öffentlicher Dienste" im Sinne dieser Vorschrift ist allerdings eine Tätigkeit in Ausübung öffentlicher Gewalt erforderlich, d.h. eine Tätigkeit, die einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft eigentümlich und vorbehalten ist. Die Tätigkeit der IBB-Stellen fällt nicht darunter.

Die Anwendung des § 3 Nr. 26 EStG (sog. Übungsleiter-Pauschale) setzt voraus, dass die Tätigkeit pädagogisch ausgerichtet ist oder es sich um die Pflege älterer, kranker oder behinderter Menschen handelt. Beides ist bei den IBB-Stellen nicht gegeben.

§ 3 Nr. 26a EStG (sog. Ehrenamts-Pauschale) würde voraussetzen, dass die Mitglieder der IBB-Stellen im Dienst oder Auftrag einer juristischen Person des öffentlichen Rechts tätig werden. Die IBB-Stellen werden auf Ebene der Stadt- und Landkreise als unabhängige Gremien eingerichtet, deren Mitglieder ehrenamtlich tätig sind. Weder die Stadt- und Landkreise noch die Ombudsstelle sind gegenüber den Mitgliedern der IBB-Stellen entscheidungs- oder weisungsbefugt. Im Ergebnis stehen die IBB-Stellen den Personen, die aufgrund einer psychischen Störung krank oder behindert sind, sowie deren Angehörigen als Anlaufstelle für Anregungen und Beschwerden und als Interessenvertretung zur Seite und werden daher nicht im Dienst oder Auftrag der Stadt- und Landkreise tätig.

Da es bei der Steuerbefreiung aber auf jeden Einzelfall ankommt, sollten sich die Mitglieder der IBB-Stellen bei dem für sie zuständigen Finanzamt erkundigen, ob eine Steuerbefreiung für sie in Betracht kommt.

4) Anrechnung der Aufwandsentschädigung auf andere Leistungen

Die Anrechnung der Aufwandsentschädigung auf Sozialleistungen kommt dann in Betracht, wenn sie als Einkommen zu werten ist. Dabei kommt es zum einen auf die Art der Sozialleistung und zum anderen auf die Ausgestaltung der Aufwandsentschädigung – insbesondere im Hinblick auf die Bestandteile der Aufwandsentschädigung - im Einzelfall an.

a) Anrechnung von Einkommen im SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende)

Nach § 11b Abs. 1 SGB II ist das Einkommen grundsätzlich um bestimmte Aufwendungen, Ausgaben und Kosten zu bereinigen. Vom Einkommen abzusetzen sind danach:

1. auf das Einkommen entrichtete Steuern,
2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung,
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind (nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 ALG II-V derzeit pauschal 30 Euro)
4. geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 des Einkommensteuergesetzes, soweit sie den Mindesteigenbeitrag nach § 86 des Einkommensteuergesetzes nicht überschreiten,
5. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben sowie
6. Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltspflichten bis zu dem in einem Unterhaltstitel oder in einer notariell beurkundeten Unterhaltsvereinbarung festgelegten Betrag.

Zur Beurteilung der Frage, ob Aufwendungen mit der Erzielung des Einkommens notwendig verbunden sind (Ziff. 5), sind in einem ersten Schritt die steuerrechtlichen Grundsätze heranzuziehen und in einem zweiten Schritt ist zu hinterfragen, ob sich aus den im SGB II

geltenden Grundsätzen Besonderheiten ergeben (BSG, Urt. v. 19.6.2012, B 4 AS 163/11 R). Solche Besonderheiten können sich beispielsweise aus der zum sparsamen Wirtschaften anhaltenden Selbsthilfeverpflichtung ergeben.

Soweit eine Aufwandsentschädigung nach § 19 GemO bzw. § 15 LKrO auch für den Verdienstausfall gezahlt wird, dürfte es sich insgesamt um Erwerbseinkommen i.S.d. SGB II handeln (vgl. BSG, Urt. v. 26.05.2011 - B 14 AS 93/10 R). Erwerbseinkommen ist das Einkommen, das die bzw. der Leistungsberechtigte unter Einsatz und Verwertung ihrer bzw. seiner Arbeitskraft erzielt.

In diesem Fall ist anstelle der o.g. Beträge unter Ziff. 3 bis 5 ein Betrag von insgesamt 100 Euro monatlich (pauschal) abzusetzen. Daneben tritt der Erwerbstätigenfreibetrag nach § 11b Abs. 3 SGB II. Der abzusetzende Betrag beträgt 20 % für den Teil des monatlichen Einkommens aus Erwerbstätigkeit, das 100 EUR übersteigt und nicht mehr als 1.000 EUR beträgt und 10 % für den Teil des monatlichen Einkommens aus Erwerbstätigkeit, das 1.000 EUR übersteigt und nicht mehr als 1.200 EUR beträgt. Anstelle der 1.200 EUR treten 1.500 EUR, wenn der erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit mindestens einem minderjährigen Kind in Bedarfsgemeinschaft lebt oder mindestens eins hat.

b) Anrechnung von Einkommen im SGB XII (Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt oder auf Grundsicherungsleistungen im Alter und bei Erwerbsminderung)

Auch das SGB XII sieht vom Einkommen absetzbare Beträge vor, und zwar nach § 82 Absatz 2 wie folgt:

1. auf das Einkommen entrichtete Steuern,
2. Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich der Beiträge zur Arbeitsförderung,
3. Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, soweit diese Beiträge gesetzlich vorgeschrieben oder nach Grund und Höhe angemessen sind, sowie geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 des Einkommensteuergesetzes, soweit sie den Mindesteigenbeitrag nach § 86 des Einkommensteuergesetzes nicht überschreiten,
4. die mit der Erzielung des Einkommens verbundenen notwendigen Ausgaben,
5. das Arbeitsförderungsgeld und Erhöhungsbeträge des Arbeitsentgelts im Sinne von § 43 Satz 4 des Neunten Buches.

Sofern es sich um Einkommen aus selbständiger oder nicht selbständiger Tätigkeit handelt (siehe oben die Ausführungen zum Verdienstausfall), ist ferner nach § 82 Absatz 3 Satz 1 SGB XII bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ein Betrag von 30 % abzusetzen, höchstens jedoch 50 % der Regelbedarfsstufe 1 nach der Anlage zu § 28 SGB XII. Darüber hinaus kann der Sozialhilfeträger gemäß § 82 Absatz 3 Satz 3 SGB XII in begründeten Fällen einen anderen, höheren, als den nach Satz 1 des § 82 Absatz 3 SGB XII festgelegten Betrag vom Einkommen absetzen (die Gesetzesbegründung - BT-Drs. 15/1514, S. 65 - nennt als diesbzgl. Beispiel u.a. das Erfordernis eines besonderen Anreizes).

c) Anrechnung von Einkommen im SGB VI (Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit)

Bei einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit kommt es in der Regel nicht zu einer Minderung, da die Aufwandsentschädigung sowie eventuelle sonstige Verdienste die derzeitige Grenze von 450 € nicht überschreiten. Sollte die Grenze von monatlich 450 € im

Einzelfall überschritten werden, wird aufgrund der komplexen und teilweise schwierig nachvollziehbaren Rechtslage dringend empfohlen, sich mit dem Rentenversicherungsträger in Verbindung zu setzen.

Unabhängig hiervon werden zur Rechtslage folgende Hintergrundinformationen gegeben:

Bezüglich einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und Hinzuverdienst sind die in § 96a SGB VI enthaltenen Regelungen zu beachten. Danach wird eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nur geleistet, wenn die Hinzuverdienstgrenze nicht überschritten wird (§ 96a Abs. 1 S. 1). Diese wird nicht überschritten, wenn das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit oder vergleichbares Einkommen im Monat bestimmte Beträge (vgl. § 96a Abs. 2) nicht übersteigt, wobei ein zweimaliges Überschreiten unter bestimmten Voraussetzungen außer Betracht bleibt.

Entscheidend ist daher zunächst, ob Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit oder vergleichbares Einkommen vorliegt. Wird dies bejaht, sind Hinzuverdienstgrenzen zu beachten, die je nach Art der Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (welche Rente jemand erhält, steht im Rentenbescheid) unterschiedlich sind. Da überwiegend Renten wegen voller Erwerbsminderung gewährt werden, wird nachfolgend nur auf diese Rentenart eingegangen, die abhängig vom erzielten Hinzuverdienst in voller Höhe oder als anteilige Rente in Höhe von drei Vierteln, der Hälfte oder eines Viertels geleistet wird.

Gemäß § 96a Abs. 2 SGB VI beträgt die Hinzuverdienstgrenze bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in voller Höhe 450 €. Für die anteiligen Renten beträgt die Hinzuverdienstgrenze bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung in Höhe von drei Vierteln das 0,17fache, in Höhe der Hälfte das 0,23fache sowie in Höhe eines Viertels das 0,28fache der monatlichen Bezugsgröße, vervielfältigt mit der Summe der Entgeltpunkte der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung, mindestens jedoch mit 1,5 Entgeltpunkten. Vereinfacht ausgedrückt bedeutet dies, dass der zulässige Hinzuverdienst insbesondere aus den Verdiensten der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung errechnet wird, wobei jedoch mindestens 1,5 Entgeltpunkte zugrunde gelegt werden. Aufgrund des letzten Halbsatzes können Mindest-Hinzuverdienstgrenzen ausgewiesen werden. Diese betragen derzeit bei einer Rente

- in voller Höhe: 450,00 Euro (bundeseinheitlicher Wert)
- in Höhe von drei Vierteln der Vollrente: 740,78 Euro (alte Bundesländer)
- in Höhe der Hälfte der Vollrente: 1.002,23 Euro (alte Bundesländer)
- in Höhe von einem Viertel der Vollrente: 1.220,10 Euro (alte Bundesländer)

Zum Vergleich hierzu betragen die Hinzuverdienstgrenzen bei einem Rentner bzw. einer Rentnerin, der bzw. die zuvor zu den „Durchschnittsverdienern“ gehört hat, bei einer Rente

- in voller Höhe: 450,00 Euro (bundeseinheitlicher Wert)
- in Höhe von drei Vierteln der Vollrente: 1.481,55 Euro (alte Bundesländer)
- in Höhe der Hälfte der Vollrente: 2.004,45 Euro (alte Bundesländer)
- in Höhe von einem Viertel der Vollrente: 2.440,20 Euro (alte Bundesländer).

Wie oben erwähnt, darf die errechnete Hinzuverdienstgrenze zweimal pro Kalenderjahr bis zum doppelten Wert überschritten werden. Verdient ein Rentner beispielsweise regelmäßig unter 450 Euro, so kann der Hinzuverdienst in zwei Monaten bis zu 900 € betragen. Davon profitiert man u.a. dann, wenn einem der Arbeitgeber bzw. Arbeitgeberin Überstunden vergütet. Wird die Grenze von 450 Euro dauerhaft überschritten, wird aber noch die Grenze für eine der möglichen anteiligen Renten eingehalten, wird ohne Antrag die entsprechende Rente ausgezahlt. Wird zu einem späteren Zeitpunkt wieder weniger verdient und die Hinzuverdienstgrenze für die volle Rente eingehalten, erhält man dann wieder die Rente in voller Höhe. Von daher ist es wichtig, alle Verdienständerungen dem Rentenversicherungsträger mitzuteilen.

- Muster-

**Erklärung zur Verschwiegenheit für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen
und Mitarbeiter einer Informations-, Beratungs- und
Beschwerdestelle (IBB-Stelle)**

Hiermit bestätige ich, dass ich von

(Name der Einrichtung)

(Adresse der Einrichtung)

(Name des Gesprächspartners bzw. der Gesprächspartnerin)

über meine Pflicht zur Verschwiegenheit nach § 9 Absatz 2 PsychKHG unterrichtet worden bin. Die Verschwiegenheitspflicht umfasst alle personenbezogenen Informationen über persönliche Belange, die die Mitglieder der Informations-, Beratungs- und Beschwerdestelle im Rahmen ihrer Tätigkeit erlangen.

Diese Pflicht zur Verschwiegenheit bleibt auch nach dem Ende meiner ehrenamtlichen Tätigkeit im Rahmen der IBB-Stelle bestehen.

.....

(Name, Vorname)

.....

(Datum, Unterschrift IBB-Stellen-Mitglied)

Vielen Dank für Ihre engagierte
Mitarbeit und viel Erfolg in der
Praxis!

Quellen (Literatur)

- Miteinander reden 1: Störungen und Klärungen. Allgemeine Psychologie der Kommunikation von Friedemann Schulz von Thun, Taschenbuch
- Miteinander reden 3: Das „Innere Team“ und situationsgerechte Kommunikation von Friedemann Schulz von Thun, Taschenbuch
- Das innere Team in Aktion. Praktische Arbeit mit dem Modell. von Friedemann Schulz von Thun und Wibke Stegemann, Taschenbuch
- Kommunikationstraining: Zwischenmenschliche Beziehungen erfolgreich gestalten von Vera F. Birkenbihl Taschenbuch
- Anleitung zum Unglücklichsein von Paul Watzlawick Taschenbuch
- Patientenrechtegesetz BMG
- Psychisch Kranken- und Hilfesgesetz BW: PsychKHG BW
- Marshall B. Rosenberg: Gewaltfreie Kommunikation

- **Materialien vom SM BW: Lokale Ansprechpartner für Psychiatrie, Versorgung, Hilfen, ???**

Weitere Quellen aus dem Internet:

- Selbstsicherheitstraining (Bockhorni, Folienvortrag)
- Gruppentraining sozialer Kompetenzen (Dressler)
- Drei Regeln für den Umgang mit Bipolaren in akuter Krankheitsphase (DGBS)
- Begegnung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen (Caritas Freiburg)
- Kommentar zu den neuen IBB-Stellen (Forum kritische Psychologie)
- Besser miteinander zurechtkommen (LAPK Bayern)
- <http://www.psychiatrie.de/familienselbsthilfe> (Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V.)