

LANDESBEHINDERTENRAT NORDRHEIN-WESTFALEN

Erster Sprecher: Dr. Diether Bischoff

Römerstraße 118/3002 - Tel. 0228/5563002 - Fax 0228/556444 (Augustinum) - 53117 Bonn
Geschäftsstelle: Fürstenwall 132 (VdK) - Tel 0211/3841258 - Fax 0211/370466 - 40217 Düsseldorf

29. November 1995

An den Vorsitzenden
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales
und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge
z.Hd. des Herrn Arnold (Ref. I 1)
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
12. WAHLPERIODE

ZUSCHRIFT

12/133

AD+ALC

Betr.: Öffentliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf eines Landespflegege-
setzes am 14. Dezember 1995
Bezug: Einladung des Herrn Präsidenten des Landtags (GZ. I 1 D 1)

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

zu dem Gesetzentwurf (GE) nehme ich namens des Landesbehindertenrats
(LBR) wie folgt Stellung:

I. Vorbemerkungen:

Zum Landesbehindertenrat haben sich die Spitzenverbände der Behinderten-Selbsthilfe zusammengeschlossen, um gemeinsame Anliegen von hohem politischen und gesellschaftlichen Rang gegenüber den politischen Organen des Landes und den Repräsentanten der Öffentlichen und der Freien Wohlfahrtspflege zu vertreten. In diesem Sinne wird die folgende Stellungnahme abgegeben.

Neben den gemeinsamen Anliegen gibt es Spezifika, die sich aus den unterschiedlichen Schwerpunkten der Zweige der Behinderten-Selbsthilfe ergeben (zielorientierte Sozialverbände VdK und Reichsbund; behinderungsspezifisch arbeitende LAG Selbsthilfe Behinderter [LAG SH] und Lebenshilfe; mit Schwerpunkt Selbstbestimmung arbeitende LAG Clubs der Behinderten und ihrer Freunde [LAG cbf] sowie Interessengemeinschaft Selbstbestimmt Leben [ISL]). Von den genannten Mitgliedsverbänden des LBR werden Sie deshalb weitere Stellungnahmen mit spezifischen Inhalten zu einzelnen Punkten des Gesetzentwurfs erhalten.

Bemerkt sei noch, daß der Begriff "Behinderte" in allen Mitgliedsverbänden des LBR immer auch die chronisch Kranken umfaßt, weil sie entweder schon behindert oder von Behinderung bedroht sind (s. § 39 BSHG).

II. Zum Fragen-Katalog:

Antworten zu Fragen, zwischen denen Zusammenhang besteht, werden im Folgenden zusammengefaßt. Am Schluß sind die Fragen aufgeführt, zu denen nicht Stellung genommen wird.

Zu A 1:

- a) Wir bejahen die Frage vorbehaltlich der unten folgenden Antworten zu den weiteren Fragen.
- b) Außerdem ist zu bemerken, daß der GE die in unseren Augen insbesondere in seiner Anwendung auf Behinderte schwerwiegenden Mängel des Pflegeversicherungsgesetzes vom 26. Mai 1994 natürlich nicht ausgleichen kann. Teilweise wird dies wegen seiner Auswirkungen im Detail unten noch angesprochen werden.

Darüberhinaus weisen wir darauf hin, daß die individuelle Rechtsposition der Pflegebedürftigen im PflegeVG generell zu wenig berücksichtigt und ausgeformt worden ist. Wir werden insoweit an die Landesregierung mit der Bitte um Initiative im Bundesrat herantreten.

- c) Schon im GE aber könnte der Mangel wenigstens ideell gemildert werden, indem die in §§ 2 und 3 SGB XI genannten Ziele "Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der Betroffenen" in § 1 GE aufgenommen werden.

Zu A 2 tragen wir keine Bedenken vor.

Zu A 4 und A 12:

Wir verneinen die Frage zu A 4. In § 8 Abs.1 GE sollte das Mindestausmaß der Förderung durch Beschreibung ihres Zieles: Sicherstellung einer Pflege mit bestimmtem Standard, festgelegt werden. Dies könnte in spezieller Aufgliederung auch in §§ 9 bis 13 GE geschehen.

Jedenfalls müssen die Rechtsverordnungen, zu denen der GE ermächtigt, dem Gesetzgeber vor dessen entscheidender Willensbildung vorliegen.

Zu A 6:

Das Prinzip ist nur teilweise erfüllt. In § 8 Abs.1 GE sollte der Förderung der ambulanten Dienste Vorrang vor der Förderung der anderen Förderungsnehmer eingeräumt werden.

Zu A 7, A 8, A 11, D 2 und D 9:

Wir verneinen die Frage. Das Land sollte den Rahmen und die Kriterien bestimmen, nach denen die Kreise und kreisfreien Städte gemäß §§ 2 Abs.1 und 6 Abs.1 GE tätig werden, um einheitliche Lebensverhältnisse der Pflegebedürftigen im Lande zu sichern. Auch sollten die Mindestanforderungen festgelegt werden, die bei der staatlichen Aufsicht über die Tätigkeit der Kommunen einzuhalten sind.

Im übrigen schließen wir uns der Ihnen vorliegenden Stellungnahme des Fachbeirats für Behindertenpolitik, Abschnitt 2, inhaltlich voll an, die gegenüber dem Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales abgegeben worden ist.

Zu A 10, B 3 und D 1:

- a) Wir nehmen zunächst Bezug auf Absatz 2 unserer Antwort zu A 1. Für alle pflegebedürftigen Behinderten, insbesondere aber für jüngere Menschen, sind die Kompetenz und die Freiräume, über die Art und die Organisationsstrukturen ihrer Pflege wesentlich selbst zu bestimmen und sich auf diese Weise möglichst viel geistige, seelische und körperliche Mobilität zu erhalten, von entscheidender Bedeutung. Schon das PflegeVG berücksichtigt das zu wenig.

Der Mangel könnte im Bereich Ambulante Hilfen, insbesondere im Rahmen der Komplementäre ambulante Dienste, jedoch besser ausgeglichen werden, als im GE vorgesehen ist.

- b) Zunächst gilt es, den hohen Entwicklungsstand der Ambulanten Dienste im Lande und ihre Weiterentwicklung zu sichern. Dies sollte u.a. durch eine Aufzählung der einzelnen Formen der Dienste im Gesetz geschehen. Wir verweisen insoweit auf die Stellungnahme des Fachbeirats für Behindertenpolitik, Abschnitt 3.
- c) Sodann sollte der Bereich, in dem die Komplementären Dienste zum Einsatz kommen, umfassender beschrieben werden. Für § 10 Abs.1 GE schlagen wir deshalb in Übereinstimmung mit der LAG Selbsthilfe Behinderter folgende Fassung vor:

"(1) Zu den Komplementären ambulanten Diensten gehören insbesondere Hilfen zur Wohnraumanpassung, zur Unterstützung pflegender Angehöriger und Begleitung von Selbsthilfe-Gruppen Betroffener, solitäre hauswirtschaftliche Hilfen, Hausnotruf, zeitintensive ambulante Pflege (einschl. 24-Stunden-Pflege), psychosoziale Betreuung, ambulante psychiatrische Versorgung und Sterbebegleitung sowie Beratung, Information, Vermittlung, Koordination und Vernetzung von Hilfen."

- d) Schließlich gilt es vor allem, die Dienstformen zu erhalten und auszubauen, die dem Selbsthilfe- und Selbstbestimmungsziel am meisten gerecht werden, nämlich die Formen der von Betroffenen selbst unternehmerisch betriebenen Assistenz. Wir schlagen deshalb vor, in § 10 einen neuen Absatz 2 mit folgendem Wortlaut einzufügen:

"(2) Zu den Komplementären ambulanten Diensten gehören unbeschadet ihrer Begründung schon aus Bundesrecht ebenfalls Dienste persönlicher Assistenz, die von als freigemeinnützig anerkannten Selbsthilfe-Verbänden oder Selbsthilfe-Gruppen von Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit betrieben werden. In dem Dienstvertrag zwischen Verband oder Gruppe und Assistentin oder Assistent sind Inhalt, Umfang, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der vereinbarten Leistung zu regeln. Der Dienstvertrag bedarf der Zustimmung des Kreises oder der kreisfreien Stadt."

Die Zustimmung der Kommunen und die dazu erforderliche Prüfung soll die im bundesrechtlichen Bereich gebotene Mitwirkung der Pflegekassen ersetzen.

Über diesen Vorschlag hinaus bitten wir zu prüfen, ob und wie auch einzelne Betroffene als Betreiber persönlicher Assistenz pflegerechtlich anerkannt werden können. Unser Mitgliedsverband "Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben" wird sich hierzu gesondert äußern.

Zu A 13:

Grund dafür, dem zweiten Halbsatz der Frage zustimmen zu müssen, ist entscheidend die Weichenstellung im PflegeVG. Im Gesetzgebungsverfahren sind Ansatzpunkte für mehr Berücksichtigung der Behinderten und chronisch Kranken in früheren Fassungen des damaligen Entwurfs sogar beseitigt worden. Gleichwohl erscheint es uns möglich, dem in landesrechtlicher Kompetenz wenigstens teilweise entgegenzuwirken.

Zu B 1:

Wir bejahen die Frage.

- a) Wir schließen uns deshalb inhaltlich der dem Ausschuß vorliegenden, an den Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales gerichteten Stellungnahme des Fachbeirats für Behindertenpolitik, Abschnitt 1, an und empfehlen, auch die Hilfen für die Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit als Versorgungsziel des Gesetzes zu bezeichnen.
- b) Im Zusammenhang damit sollte allerdings deutlich gemacht werden, daß die Behindertenhilfe nach bundes- und landesrechtlichen Vorschriften, die neben dem PflegeVG fortgelten, durch die pflegerische Betreuung der Betroffenen ein selbständiges sozialstaatliches Ziel ist und durch die Einführung der Pflegeversicherung nicht vermindert oder qualitativ verschlechtert werden darf.

Pflege, die im Rahmen von Eingliederungshilfe geleistet wird, muß dem Betroffenen gegenüber als Vorleistung des Trägers der Eingliederungshilfe gelten. Die Kostenabwicklung mit den Pflegekassen muß in diesen Fällen Sache des Trägers der Sozialhilfe sein.

Zu C 2 und C 5:

Wir beurteilen die Einführung des Pflegewohngelds vom dem damit angestrebten Ziel her sozialpolitisch positiv. Es erscheint uns allerdings methodisch und finanziell unzureichend ausgestattet, in methodischer Hinsicht insbesondere insoweit, als die Heimbewohner nicht wenigstens formell mitbestimmende Empfänger sein sollen. Ihre Rechte und Pflichten sollten klarer bezeichnet werden.

Für eine besser begründete Stellungnahme fehlt uns die Übersicht über den zu erwartenden Bedarf. Wir schlagen deshalb lediglich vor, zur Verdeutlichung des Ziels und zur Förderung der sozialen Akzeptanz der neuen Einrichtung nicht von "Pflegewohngeld", sondern von "Wohngeld im Pflegeheim" zu sprechen.

Zu C 4:

Wir schlagen vor, die Einrichtung eines Pflegewohngelds zu erproben, ehe die Anwendung erweitert wird.

Zu D 4 und 5:

Die Fragen werden unter Geltendmachung folgender Bedenken und Anregungen bejaht:

- a) Bei der Formulierung der Präambel und des § 5 ist neben den beiden Kategorien von Pflegebedürftigen "Senioren" und "Behinderte" entgegen der Empfehlung des Landespflegeausschusses die auch im Referenten-Entwurf nicht enthaltene Kategorie "Pflegebedürftige" hinzugefügt worden.

Dies ist zunächst unlogisch; denn "Pflegebedürftige" ist der Oberbegriff. Alle Senioren und Behinderten, die die Pflegeversicherung in Anspruch nehmen, sind Pflegebedürftige. Umgekehrt sind alle Pflegebedürftigen entweder Senioren oder Behinderte. Dies werden sie spätestens mit dem Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

Unlogisch ist zudem, daß die Pflegebedürftigen nur im Zusammenhang mit den Vertretungen der Behinderten, nicht aber mit den Vertretungen der Senioren genannt wird.

Die Hinzusetzung des Wortes "Pflegebedürftige" ist vor allem aber auch sachlich von Nachteil für das Verfahren der Gewinnung der Vertreter der pflegebedürftigen Senioren und Behinderten für die Pflegekonferenzen. Sie ermuntert geradezu, neben der in ihrer Vielfalt von den Kreisen und kreisfreien Städten ohnehin schon kaum zu übersehenden und zur Mitarbeit in Arbeitsgemeinschaften oft nur mühsam zu gewinnenden Selbsthilfe-Interessenvertretungen der alten oder behinderten Pflegebedürftigen in den Kreisen und kreisfreien Städten weitere Selbsthilfestrukturen unter der Bezeichnung "Pflegebedürftige" zu bilden.

Dabei könnte es sich zudem um Gruppierungen handeln, die sich nicht aus eigenem Antrieb bilden (Kernprinzip der Selbsthilfe), sondern von interessierten Kreisen gebildet und "behütet" werden.

Das Wort "Pflegebedürftige" in der Präambel und in § 5 Abs.3 sollte deshalb gestrichen werden.

- b) § 5 Abs.3 GE läßt allgemein offen, wieviele Vertreter der dort genannten Einrichtungen und Gremien Mitglied in der Pflegekonferenz sein sollen. Dies wird so auszulegen sein, daß je ein Vertreter der angesprochenen Einrichtungen und Gremien gemeint ist, also auch ein Vertreter der örtlichen Seniorenvertretung und je ein Vertreter der Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Selbsthilfe-Gruppen.

Dies erscheint uns zu wenig, zumal sich im Bereich der Behinderten recht unterschiedliche sozial- und gesundheitspolitische Strömungen finden.

Sofern es in den Kreisen und kreisfreien Städten mehrere der genannten Arbeitsgemeinschaften gibt, regelt sich das Problem genügender Vertretung möglicherweise von selbst. Wenn aber in kreisfreien Städten nur eine Arbeitsgemeinschaft besteht, die für alle verbandsangehörigen und autonomen Selbsthilfegruppen offen ist und deren Alleinexistenz wegen eines rationellen Ablaufs der Zusammenarbeit mit Rat und Verwaltung durchaus wünschenswert und unseres Wissens bisher auch durchweg der Fall ist, würde nur je ein Vertreter der pflegebedürftigen Senioren und Behinderten Mitglied der Konferenz sein.

In § 5 Abs.3 sollte als vorletzter neuer Satz deshalb eingefügt werden:

"Die Seniorenvertretung und die Arbeitsgemeinschaften entsenden insgesamt wenigstens vier Vertreter."

Zu D 6:

Wir bejahen die Frage entschieden.

Zu D 7:

Diese Frage ist im Landespflegeausschuß eingehend erörtert worden, mit dem fast einhelligen Ergebnis, sie - insbesondere hinsichtlich der Träger der Freien Wohlfahrtspflege und privater Träger - zu verneinen, um Einwirkungen von Interessen zu vermeiden, die nicht unbedingt auch die der Betroffenen sind. Dem schließen wir uns grundsätzlich, aber mit folgenden Erwägungen an:

- a) Im Landespflegeausschuß ist nicht erörtert worden, ob damit auch eine Delegationsmöglichkeit auf Beratungs- und Vermittlungsstellen der Betroffenen ausgeschlossen werden sollte. Eine solche Delegation würde sich insbesondere dann anbieten, wenn die von uns in Zusammenarbeit mit fast allen größeren Selbsthilfe-Verbänden der Behinderten und chronisch Kranken betriebene Vernetzung aller vorprofessionellen und einiger professioneller Beratung nach dem Grundsatz "Betroffene beraten Betroffene" genügend ausgebaut sein wird. Eine Kollision mit sachfremden Interessen wäre dabei nicht zu befürchten, weil alle Selbsthilfearbeit der Behinderten unter Leitung oder Aufsicht von Organen steht, die von den Betroffenen demokratisch gewählt sind und im wesentlichen aus Betroffenen bestehen.

Wir schlagen deshalb vor, an § 4 Abs.1 folgenden Satz 3 anzufügen:

"Die Aufgabe kann an Beratungs- und Vermittlungsstellen delegiert werden, die im Wege der Behinderten-Selbsthilfe von Selbsthilfeverbänden betrieben werden, wenn die Betreiber eingetragene Vereine oder sonstige privatrechtliche Körperschaften mit dem Charakter einer Rechtsperson sind, wenn sie als gemeinnützig anerkannt sind und wenn der Kreis oder die kreisfreie Stadt Leistungsfähigkeit und Solidität des Betreibers geprüft hat."

- b) Für den Fall, daß eine solche Bestimmung keine Mehrheit findet, schlagen wir vor, in § 4 einen neuen Absatz 2 mit folgendem Wortlaut einzufügen:

"Die Beratungs- und Vermittlungsarbeit soll vorrangig von qualifizierten Personen durchgeführt werden, die von Behinderung oder chronischer Krankheit betroffen sind."

Zu D 8:

Die Regelung entspricht den Interessen der Betroffenen. Es muß nur sichergestellt werden, daß das Zusammenwirken nicht über die Köpfe der Betroffenen hinweg geschieht, vgl. unsere Anregung oben zu A 1 c.

Zu D 12:

Die Frage wird bejaht.

Zu D 13:

Rahmenregelungen dieser Art sollten getroffen werden.

Zu D 15:

Wir bejahen die Frage unter demselben Gesichtspunkt, unter dem unsere Antwort zu A 7 u.a. steht: Sicherung gleicher Lebensverhältnisse in ganz Nordrhein-Westfalen.

Zu folgenden Fragen wird nicht Stellung genommen: A 3 und 9; B 2, 4 bis 13; C 1, 3 und 6; D 3, 10, 11 und 14.

III. Wir bemerken ferner:

- a) Über die Beantwortung der uns gestellten Fragen hinaus schlagen wir vor, eine begrenzte Mitwirkung der Betroffenen auch bei der Ermittlung des Bedarfs an Einrichtungen der Behindertenhilfe und bei deren Förderung einzuführen. Dies sollte nicht ohne die Mitwirkung auch der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege geschehen. Deshalb regen wir an, in § 16 folgenden neuen Satz 2 einzufügen:

"Die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und der Landesbehindertenrat sind anzuhören. Sie haben den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe zu diesem Zweck Vertreterinnen oder Vertreter in den Landesteilen Rheinland und Westfalen zu benennen, die sachkundig mitarbeiten können."

- b) Wir sehen es nicht als unsere Aufgabe an zu prüfen, ob unsere Vorschläge und Anregungen die verfassungsrechtlichen Grenzen überschreiten, die der Gesetzgebungskompetenz des Landes gegen über dem Bund und gegenüber dem Verfassungsrecht auf Kommunalen Selbstverwaltung gesetzt sind.

Mit freundlichen Grüßen



(Bischoff)