



Stellungnahme zum Landespflegegesetz

(PFG NW - Dr. 12/194 -05.10.95)

Eing. F 1	<u>06. 12 1005</u>
<input type="radio"/> Vorlage	
<input checked="" type="radio"/> Zuschrift	<u>12/148</u>
<input type="radio"/> Information	
<input type="radio"/> Nachbestellung	
<input checked="" type="radio"/> Nachdruck	<u>220 x</u>
<input checked="" type="radio"/> Verteilung an	<u>A01 + A10</u>
<input checked="" type="radio"/> Postfach	<u>zustand</u>
<input type="radio"/> Eingangsbestätigung	durch _____

MOBILE - Selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V.
Albertstr. 2, 44145 Dortmund
Martin Krämer Tel.: 0231 - 835989
Gusti Steiner Tel.: 0231-597599

... am 7.10.95 z. Schick

Inhalt:

1. Vorwort

2. Lob

3. Kritik

3.1 Grundsätzliches

3.2 Was bedeuten Pflegeversicherung (PflegeVG) und Landespflegegesetz für Betroffene mit "Assistenz"?

3.3 Keine Zersplitterung der Hilfe

3.4 Zielkonflikt PfG NW und BSHG

4. Fazit

kö

1. Vorwort

Ziel des vorliegenden Gesetzesentwurfes soll es sein, die Umsetzung des SGB XI auf Landesebene zu verwirklichen und die Voraussetzungen dafür zu schaffen, jedem Pflegebedürftigen ein Leben seinen individuellen Bedarfen entsprechend zu ermöglichen.

Wichtigste Prämisse dabei ist der Grundsatz: ambulant vor teilstationär vor stationär , daß also Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung zu einer selbständigen Lebensführung befähigt werden.

Generell ist vorab zu sagen, daß hier ein Bundesgesetz umgesetzt werden soll, das nach wie vor in vielen Punkten kritisierbar und verbesserungswürdig ist. Nicht von ungefähr lagen zum 08.11.95 dem Bundestag über 20 Änderungsanträge vor, die bis auf 2 allerdings nicht behandelt wurden und damit erst einmal wieder im Ausschußdschongel verschwunden sind.

Weiter muß man feststellen, daß der hier vorliegende Gesetzesentwurf in kaum einem Punkt über das Stadium von Absichtserklärungen hinauskommt, die dann zu einem späteren Zeitpunkt per Ermächtigung zum Erlaß von Rechtsverordnungen führen sollen.

Es wird sich also im Endeffekt um ein "Ermächtigungsgesetz" handeln, mit dessen Rechtsverordnungen sich die Betroffenen dann zu einem noch nicht bekannten Zeitpunkt auseinandersetzen müssen.

Daher kann man zum jetzigen Zeitpunkt der Diskussion weiterhin nur Forderungen zum Wohle der Betroffenen aufstellen, die dann hoffentlich irgendwann einmal ihren Niederschlag im endgültigen Gesetzestext finden werden.

Die folgenden Anmerkungen beziehen sich im Wesentlichen auf den ambulanten Bereich und sollen noch einmal die Grundforderung unterstreichen, allen Betroffenen, die dies wünschen, ein selbstbestimmtes Leben mit selbstorganisierter Assistenz zu ermöglichen.

2. Lob

Der Gesetzesentwurf des Landespflegegesetzes (PfG NW - Dr. 12/194 vom 05.10.95) weist einige Grundzüge auf, die zu begrüßen sind. Ohne Detailkritik sehen wir allgemein

- die Ziele (§ 1)
- die Maßnahmen zur Förderung eines geeigneten Wohnungsangebotes zur Sicherung der **eigenen Häuslichkeit** für Pflegebedürftige (§ 1),
- die Einrichtung von Beratungs- und Vermittlungsstellen (§ 4 (1)) vor Ort
- die örtlichen Pflegekonferenzen (§ 5(1))
- und den Vorrang der Förderung von Einrichtungen und Diensten der häuslichen Pflege vor der Förderung vollstationärer Pflegeeinrichtungen (§ 8 (1)) als positive Tendenzen dieses Gesetzes.

3. Kritik

3.1 Grundsätzliches

Kritikwürdig im negativen Sinne ist an diesem Landespflegegesetz (PfG NW), daß hier ein Entwurf vorliegt, der im Detail von einer **Unkonkretheit** getragen ist, die stärker nicht sein könnte. Hier wurde ein **Ermächtigungsgesetz** konzipiert, das alle Beteiligten - zumindest aber die Betroffenen (Pflegeabhängigen) - völlig im Unklaren läßt, was im einzelnen geregelt sein wird.

In 8 Paragraphen (§§ 6,9,11,12,13,14,15,17) sind Ermächtigungen zu Verordnungen ausgesprochen, von denen wir nicht wissen, was dort festgelegt sein wird:

- Kommunale Pflegebedarfsplanung § 6 (4) PfG NW,
- Ambulante Pflegedienste § 9 (3) PfG NW,
- Tages- und Nachtpflege § 11 (4) PfG NW,
- Kurzzeitpflege § 12 (3) PfG NW,
- Vollstationäre Pflegeeinrichtungen § 13 (3) PfG NW
- Pflegewohngeld § 14 (4) PfG NW,
- gesonderte Berechnung nicht geforderter Aufwendungen § 15 (3) PfG NW
- und das Landesprogramm zur Forderung der Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen § 17 (2) PfG NW.

Die Verschiebung der Konkretisierung auf Rechtsverordnungen, deren Zustandekommen immer von dem Einvernehmen des MAGS, IM, FM und MBW nach Anhörung des Ausschusses AGS und des Landtags abhängt, macht uns Angst, da wir im Rahmen des laufenden Umbaus des Sozialstaats davon ausgehen müssen, daß das FM durch das Steuerungsinstrument der "Budgetierung" immer am Bedarf Betroffener vorbei den Rahmen der Rechtsverordnung (VO) bestimmen wird. Außer dieser Befürchtung sind Betroffene an der Entstehung dieser VO inhaltlich **nicht** beteiligt. Neben diesem "Kauf der Katze im Sack" steht die Grundstruktur, daß das PFG NW ein Zwischenweg der Schaffung von Pflegeinfrastruktur zwischen zentraler Landesregelung einerseits und dezentraler Regelung auf der Ebene von Kreisen und kreisfreien Städten andererseits verfolgt (Kommunalisierung).

Bei den vorgeschobenen Problemen zwischen dem Bundesgesetz (Pflege VG) einerseits und den örtlichen Sozialhilfeträgern der Kreise und kreisfreien Städte andererseits - erinnert sei hier nur an die Besitzstandswahrung des PflegeVG (Blüm: "Keiner wird schlechter gestellt!") - und dem späteren Verhalten der Sozialämter der Kreise und kreisfreien Städte - befürchten wir an dieser Stelle, daß die Kreise und kreisfreien Städte bezogen auf das PFG NW zwar Einsparungen aufgrund des Pflege VG akzeptieren, aber die Gelegenheit auskosten werden, ihre Aufgaben im Rahmen des PFG NW **nicht** zu erfüllen.

Das Land stellt Vages in Aussicht, die Kreise und kreisfreien Städte werden ihren Interessen entsprechend darauf reagieren!

Unseres Erachtens werden Kreise und kreisfreie Städte kaum bereit sein, - angesichts der "ausgeräumten Kassen" - für die Einrichtung von Beratungs- und Vermittlungsstellen für Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte und deren Angehörige jährlich 500.000,- DM zur Verfügung zu stellen.

3.2 Was bedeuten Pflegeversicherung (PflegeVG) und Landespflegegesetz für Betroffene mit "Assistenz"?

Die Grundausrichtung der Behindertenpolitik muß sich an der "Selbstbestimmung Betroffener" orientieren. Das gebietet im Jahre 1995 der durch die "Behinderten- und Krüppelbewegung" erfochtene allgemeine Fortschritt und das durch Teile der Bewegung erstrittene Diskriminierungsverbot Art. 3(3) GG vom Oktober 1994.

Selbstbestimmung im Leben Behinderter setzt voraus, daß notwendige Hilfe weitestgehend unbeeinflußt von Institutionen und deren Zwängen und von entmündigender Hilfe durch sogenannte Fachlichkeit von Helfern organisiert wird. In der Behindertenbewegung der vergangenen 15 Jahre hat sich der Assistenzgedanke herauskristalisiert. Kernpunkte dieses Ansatzes sind, daß der Hilfeabhängige sich die "AssistentInnen" aussucht, sie anleitet und bezahlt, und zwar auch Frauen Frauen und Männer Männer. Diese Form kann entweder als "Arbeitgebermodell" (Der Hilfeempfänger/Assistenznehmer stellt die Helfer/AssistentInnen direkt an!) oder als "Assistenzorganisation" (Verein, Genossenschaft/der Hilfeempfänger/Assistenznehmer stellt die Helfer/AssistentInnen indirekt an!) organisiert werden.

Die Verwirklichung des Gedankens "Selbstbestimmung" statt "Fremdbestimmung" ist ganz wesentlich von solchen Organisationsformen abhängig.

Veröffentlichungen in der Bundesrepublik erzeugen häufig den Eindruck, die Idee "Selbstbestimmung statt Fremdbestimmung" und Hilfen über "AssistentInnen" wären aus den USA übernommen worden. Hier liegt ein grundlegender Irrtum vor.

Die "Behinderten- und Krüppelbewegung in der Bundesrepublik" hat in den vergangenen 20 Jahren einen eigenen Weg zu diesem heutigen Ergebnis zurückgelegt. "Selbstbestimmung über das eigene Leben" und der Kampf gegen "Fremdbestimmung" spielten schon Anfang der 70er Jahre eine entscheidende Rolle in den Anfängen der Bewegung. (Vgl. Steiner, G., Vorüberlegungen zur Arbeit mit Behinderten, und Entwurf eines neuen Selbstbewußtseins, in: Klee, E., Behindertsein ist schön, Patmos-Verlag, Düsseldorf 1974, S. 73 ff. und S. 122 ff.).

Aus einer Dialektik zwischen "Kritik am Hilfesystem" und "Entwurf und Verwirklichung von Alternativen" entwickelten sich über "Heimkritik" das Paradigma "Ambulante Dienste", und über die Kritik an "Ambulanten Diensten" der Gedanke "Selbstorganisierte Hilfe", der dann in der ersten Hälfte der 80er Jahre zu einem weitgehend gemeinsamen Konzept (BRD/USA) von "Selbstbestimmt Leben" und "Assistenz" führte. (Vgl. Behindert ist, wer Hilfe braucht, VIF, München 1981; Daniels, S.V., Krüppel-Tribunal, Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat, Köln 1983; Behinderte Hilfe oder Selbstbestimmung Behinderteter, VIF, München 1982; Steiner, G., Rechtslexikon für Behinderte, Frankfurt 1984)

Für die Bundesrepublik sind "Selbstorganisierte Hilfen" und "Selbstorganisierte HelferInnen" Ausgangspunkte für den "Assistenzgedanken". Die "Selbstorganisierten Hilfen" (Mieter in eigener Wohnung zu sein, über das eigene Einkommen - und sei es nur der Sozialhilfesatz - zu verfügen, sich selbst als "Fachmann/-frau" in eigener Sache zu begreifen und sich selbst "HelferInnen" zu suchen, anzuleiten und zu bezahlen, ist in der Bundesrepublik Ausgangsbasis für "Assistenz". Behinderte Menschen mit "Selbstorganisierter Hilfe" haben bundesweit vor Verwaltungsgerichten die Kostenübernahme für ihre selbstbestimmte Lebensform erstritten - häufig mit der solidarischen Unterstützung der VIF-München, der FIB-Marburg, Mobile-Dortmund und anderer selbstorganisierter Organisationen.

Die Form der "Selbstorganisierten Hilfe" für selbstbestimmtes Leben existierte lange bevor die amerikanische Philosophie von "Selbstbestimmt Leben" bei uns bekannt gemacht wurde.

Schon in den frühen Siebzigern erhoben Behinderten- und Krüppelinitiativen in der Bundesrepublik als Selbsthilfegruppen Protest gegen das überkommene Hilfesystem im Behindertenbereich. Aktionen wie die "Frankfurter Straßenblockade" (1974), die Demonstration gegen das "Frankfurter Urteil" (1979) oder der "Protest" gegen das "UNO-Jahr der Behinderten" (1981) machten Schlagzeilen. Ausgrenzung, Aussperrung, Diskriminierung, Bevormundung einer zahlenmäßig großen, aber "demütigen" Minderheit prangerten die Betroffenen ohne jede Demut mit unerwarteter und unbekannter Härte an. Das Konfliktfeld unserer eigenen Lebenssituation war Gegenstand unserer gesellschaftspolitischen Auseinandersetzung. Kaum einer nahm uns ernst. Wir wurden als "Wirrköpfe" und "Radau-Macher" abgetan. Selbst als sich in den achtziger Jahren Eltern behinderter Kinder zu Wort meldeten und für ihre Söhne und Töchter nicht-aussondernden gemeinsamen Kindergarten- und Regelschulbesuch mit nichtbehinderten Kindern forderten - und im Einzelfall auch durchsetzten -, erhielt das von Politikern und sogenannten Fachleuten die Qualität eines "unverarbeiteten Elternsyndroms". Mitglieder der "Behinderten- und Krüppelinitiativen", die im vergangenen Jahrzehnt "Ambulante Dienste" und die "Selbstbestimmt-Leben-Bewegung" als Alternative zum überkommenen Hilfesystem aufbauten, erhielten verächtlich das Prädikat "Spinner".

Um so erfreulicher mutet es an, daß 1993 - zwanzig Jahre nach den Anfängen dieser Entwicklung - das Wissenschaftliche Gutachten zur Lebenssituation von behinderten Menschen und der Behindertenpolitik in Nordrhein-Westfalen feststellt: "Die letzten zehn Jahre sind geprägt durch ein neues Verständnis von Behinderung. Das Paradigma "Selbstbestimmtes Leben" ist Ausdruck des veränderten Selbstverständnisses behinderter Menschen und Forderung zugleich: Gegen Entmündigung, Diskriminierung und Aussonderung! Für gesellschaftliche Mitwirkung und Teilhabe im Sinne selbstbestimmter Wahl- und Lebensmöglichkeiten! Unabhängig von Art und Schwere der Behinderung soll damit das Recht auf gleichberechtigte Lebenschancen in allen Lebensbereichen betont und eingelöst werden. Einem weitgehend negativen Fremdbild von Behinderung wird ein positives Selbstbild der Betroffenen entgegengestellt. Das ist mehr als Protest und Ablehnung von Diskriminierung und Aussonderung". (Adam, C., Wissenschaftliches Gutachten zur Lebenssituation von behinderten Menschen und der Behindertenpolitik in Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf 1993, S. 11 f.)

Die am 01.04.95 in kraft getretene Pflegeversicherung (PflegeVG) ignoriert völlig diesen Selbstbestimmungsgedanken und die damit verbundenen notwendigen Formen des Hilfesystems; das gleiche wiederholt sich im PFG NW:

Das Paradigma "Selbstbestimmt leben" und die daraus resultierenden Konsequenzen finden sich weder im Selbstvertretungsanspruch bezogen auf die Zusammensetzung der örtlichen Pflegekonferenz § 5 (3) PFG NW noch im § 17 (1) (Unterabschnitt 2 und 3) im Blick auf Finanzierung:

- Dort wo es in § 5 (3) PFG NW um die Zusammensetzung der örtlichen Pflegekonferenzen geht, wird auf ein Konstrukt der "Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Selbsthilfegruppen Pflegebedürftiger, Behinderter und chronisch Kranker" als Beteiligte abgestellt. Dieses Konstrukt existiert nirgends! Eine eventuell beabsichtigte Schaffung dieser "Arbeitsgemeinschaften" läßt nach ersten Treffen im Lande befürchten, daß die örtlichen "Arbeitsgemeinschaften" in die Hand verfaßter Selbsthilfe (z.B. LAG-SH) fallen werden und daß damit nicht-organisierte Selbsthilfe außen vor ist. Selbstvertretung im Sinne gewachsener Strukturen wird dann nur möglich sein, wenn man formal Verbände aufsucht und möglicherweise auf Funktionärssebene die Selbstbestimmung an Verbandsfunktionäre abgibt.

- "Direkte" und "indirekte" Arbeitgebermodelle (s.o.) müssen im Gesetz auf den selben Ebenen der Förderung unter Bezug auf das "Arbeitgebergutachten" (vgl. Sozialministerium Niedersachsen) wörtlich benannt werden, wenn man in NW dem Adam-Gutachten folgen (s.o.) will.

3.3 Keine Zersplitterung der Hilfe

Das PFG NW prägt in den §§ 1 i.V. mit § 10 den Begriff der "Komplementären Dienste". Pflege - mehr noch Hilfebedarf - darf auf gar keinen Fall in der Umsetzung des Einzelfalls aus alltäglichen Abläufen und Zusammenhängen herausgelöst werden. Es geht immer um Kooperationen in gegebenen Kontexten. Wir befürchten, daß durch die ausdrückliche Definition dieses "Komplementären Dienstes" eine "Zersplitterung der Hilfen" erreicht werden könnte, die hilfe- und pflegeabhängigen Menschen einem völlig "unnormalen" und damit stigmatisierenden und ausgrenzenden Tagesablauf unterwirft. Das wäre mehr als ein Verstoß gegen das Selbstbestimmungsparadigma. Das wäre eine grundlegende Verschlechterung der Lebenssituation, die zudem noch durch Tendenzen, nicht Zeiteinheiten im Pflege VG abzurechnen, sondern Einzeltätigkeiten

(sog."Module") zur geradezu unmenschlicher Behandlung - im wahrsten Sinne des Wortes verstärkt würde.

3.4 Zielkonflikt PFG NW und BSHG

Zwischen dem 5. Abschnitt des PFGNW § 16 und der augenblicklich betriebenen BSHG-Novelle entsteht unserer Meinung nach ein Zielkonflikt.

§ 16 (1) PFG NW formuliert:

"Der Bedarf an Einrichtungen, in denen Eingliederungshilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz durchgeführt wird, wird vom zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe ermittelt.

§ 100 der BSHG-Novelle will die uneingeschränkte Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe übertragen.

Mit diesen beiden Paragraphen (§ 16 (1) PFG NW und § 100 BSHG) wird der "Bock zum Gärtner" gemacht.

4. Fazit

Das Land NRW verabschiedet sich fast vollständig aus der Verantwortung für den ambulanten Bereich und dessen Finanzierung.

Es geht dabei von Einsparungen der Kommunen in der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) von 1,7-1,9 Mrd. DM aus.

Die Berechnungen der Kommunen sehen hier allerdings weitaus pessimistischer aus. Hier ist also schon heute absehbar, daß es zu Deckungslücken kommen wird, die wiederum zu Lasten der Betroffenen gehen werden.

In Verbindung mit sog. Kann-Leistungen ist daher die Nennung konkreter Summen zwingend notwendig.

Richtlinien zur Einrichtung und Arbeitsweise der zukünftigen kommunalen Pflegekonferenzen existieren nicht.

Die geplante **Zusammensetzung** dieser Konferenzen läßt befürchten, daß die Interessenvertretung der Betroffenen nur unzureichend gewährleistet ist. Es ist also wieder einmal absehbar, daß Verbandsdenken und -interessen (auch in Form von Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Selbsthilfegruppen) die Interessen unabhängiger Betroffengruppen und -einrichtungen dominieren werden, die im besten Falle mit hinzugezogen werden können. Hierdurch wird der Gedanke der "Selbstbestimmung" durch die Hintertür wieder verabschiedet.

Abgesehen von der Zusammensetzung der kommunalen Pflegekonferenzen ist auch der Zeitpunkt ihrer **Beteiligung** mit "frühzeitig" äußerst vage umschrieben.

Die Abhängigkeit von einem ausgeprägten Verwaltungsdenken ist dadurch vorprogrammiert, die Tatsache, daß die Institutionen, die in Vorgesprächen bestimmte Vorinformationen erhalten, unverhältnismäßig bevorteilt werden, kaum zu übersehen.

Die Einrichtung und personelle Besetzung der Beratungs- und Vermittlungsstellen bedarf in mehreren Punkten grundlegender Bestimmungen.

Ob die vorgesehenen 500.000,- DM für diesen Bereich tatsächlich auch aufgebracht werden, erscheint beim Zustand der kommunalen Kassen sehr fraglich.

Die Rede ist zwar von einem längstmöglichen Verbleib der Pflegebedürftigen in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung, demgegenüber steht aber gleichrangig der Anspruch einer effizienten Nutzung freier Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen.

Der Ausdruck "längstmöglicher Verbleib" ist in dieser Verbindung natürlich sehr kritisch zu hinterfragen.

Grundvoraussetzung für eine qualifizierte Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen muß es sein, über Möglichkeiten und Inhalte eines Lebens mit selbstbestimmter und/oder selbstorganisierter Assistenz informieren zu können.

Dabei muß die Vermittlung der dahinterstehenden Idee zuerst einmal unabhängig von irgendwelchen Kostenfaktoren gewährleistet sein.

Was auf keinen Fall Vorrang haben darf, ist die Besetzung freier Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen - regional und überregional.

In diesem Zusammenhang ist auch zu hinterfragen, wie in vollstationären Pflegeeinrichtungen ein "selbständiges und individuelles Wohnen" aussehen soll.

Ferner ist zu hinterfragen, ab wann eine Einrichtung eine "Großeinrichtung" ist, die zukünftig nicht mehr gefördert werden soll.

Trotz dieser Einschränkungen ist zu begrüßen, daß im vorliegenden Gesetzesentwurf die Förderung eines geeigneten Wohnungsangebotes für behinderte Menschen explizit betont wird.

Was in dem vorliegenden Entwurf völlig fehlt, sind in Verbindung mit der o.g. selbstbestimmten und /oder selbstorganisierten Assistenz die Begriffe "Arbeitgeber-Modell" und "Assistenzverein/-genossenschaft".

Obwohl Begriffe wie "Assistenz" und "Selbstbestimmtes Leben" inzwischen von allen möglichen Seiten adaptiert (und größtenteils bis zur Unkenntlichkeit verwässert) wurden, ist über deren Ursprünge und eigentliche Bedeutung so gut wie nichts bekannt.

Hier herrscht nach wie vor ein großer Nachholbedarf. Denn das Wissen um diese ursprünglichen Bedeutungen ist bei der Besetzung der Beratungs und Vermittlungsstellen mit "qualifizierten" Fachkräften aber von großer Bedeutung.

Demgegenüber ist aber leider der große Konsens dahingehend zu konstatieren, daß ambulante Pflegeeinrichtungen mit "qualifizierten Pflegefachkräften" zu besetzen sind. Die Überbetonung des medizinischen Aspektes ist dabei nicht zu übersehen und soll wohl auch gar nicht vermieden werden.

Zusammenfassend muß man also feststellen, daß es sich bei dem ursprünglichen Gesetzestext (SGB XI) und dem hier vorliegenden Gesetzesentwurf des PFG NW in der Hauptsache um ein **"Altenpflegegesetz"** handelt, das noch vieler Veränderungen bedarf, um dem Anspruch gerecht zu werden, auch ein Gesetz für die Belange und Interessen behinderter Menschen zu sein.

Dortmund, den 30.11.1995

Martin Krämer
Gusti Steiner