



**Landesverband
Nordrhein-Westfalen**

**Stellungnahme
zum
Gesetzentwurf eines
PfG NW**

(LT-DrS. 12/ 194)



A. Allgemeine Fragen zum Gesetzentwurf

Der VdK-Landesverband hat am 23. August 1995 Stellung genommen und den Gesetzentwurf der Landesregierung zu einem PfG NW ausdrücklich begrüßt. Dabei hat er vier programmatische Aspekte hervorgehoben, denen das Gesetz stärker entsprechen sollte.

1. Das Gesetz sollte der Ausblendung der Behinderten im Pflegeversicherungsgesetz des Bundes mutiger entgegenwirken und die Hilfen für Menschen mit Behinderungen als zweites Versorgungsziel klar benennen. In diesem Zusammenhang wird die **Orientierung der Pflegeleistung an der Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der Betroffenen** gefordert.
2. Um einheitliche Lebensbedingungen für die Behinderten in NRW zu sichern, sollten die Rolle **des Landes bei der Planung der pflegerischen Versorgung verstärkt** (§ 2) und die örtliche Planungskompetenz mit der regionalen besser verbunden werden (§ 16).
3. Um den derzeitigen Entwicklungsstand und die Entwicklungschancen der **ambulant Hilfen** zu sichern, sollten die ambulanten Dienste in § 10 beispielhaft aufgezählt werden.
4. Das Gesetz sollte der Gefahr entgegenwirken, daß die **im Lande bewährten Pflegekonzepte** durch die Unzulänglichkeiten des SGB XI beeinträchtigt werden. Soweit erforderlich, sollte das Land die Möglichkeiten einer bundespolitischen Gesetzesinitiative prüfen.

Neben der Mitwirkung der Betroffenen ist für die Behinderten und chronisch Kranken von großer Bedeutung, daß die Leistungen der Sozialhilfe, insbesondere der Eingliederungshilfe, durch die Einführung der Pflegeversicherung über das bundesrechtlich unvermeidlich gebotene Maß hinaus nicht faktisch verschlechtert werden. Hierzu wünschen wir uns eine Regelung im PfG NW dahin, daß Pflege, die im Rahmen von Eingliederungshilfe geleistet wird, dem Pflegebedürftigen gegenüber als Vorleistung des Trägers der Eingliederungshilfe gilt, deren Kostenabwicklung ausschließlich dessen Sache ist. Ferner sollte in der Begründung klargestellt werden, daß die Leistungen nach dem BSHG und die nach dem PflegeVG vom Landesgesetzgeber deutlich unterschiedene Bereiche öffentlicher sozialer Hilfe sind.

10. und 13.

Mit Dank nimmt der VdK die in § 10 vorgesehene Regelung über komplementäre ambulante Dienste auf. Sie gleicht Härten der bundesgesetzlichen Regelung mit Landesmitteln aus, allerdings in engen Grenzen. Diese sollten in dreifacher Hinsicht erweitert werden,

1. zunächst durch Ergänzung der Aufzählung der komplementären Dienste in § 10 Abs.1 um Hilfen zur Unterstützung pflegender Angehöriger und Begleitung von Selbsthilfe-Gruppen von Betroffenen, zu zeitintensiver ambulanter Pflege, zu psychosozialer Betreuung, zu ambulanter psychiatrischer Versorgung, zur Sterbebegleitung sowie zur Beratung, Vermittlung, Koordination und Vernetzung von Hilfen.

2. Ferner sollte der in § 8 Abs.1 geregelte Vorrang vor der Förderung vollstationärer Pflegeeinrichtungen auf die komplementären ambulanten Dienste ausgeweitet werden.
3. Darüber hinaus ist eine Regelung notwendig, die eine doppelte Förderung (Pflegekasse/ Land) vermeidet.

Wie schon vom Fachbeirat „Behinderte“ angesprochen, haben sich im Lande manche Pflegedienste herausgebildet, die hervorragend arbeiten, der bundesgesetzlichen Regelung, insbesondere dem Erfordernis der Leitung durch eine Pflegefachkraft, jedoch nicht voll entsprechen. Dies gilt in besonderem Maße für die von den **Behinderten** in **Selbsthilfe** organisierten und geleiteten **Assistenzdienste**. Der Landesgesetzgeber sollte die Weiterarbeit dieser bewährten Dienste dadurch ermöglichen, daß er eine gesetzliche Regelung für deren Kooperation mit Pflegediensten ausarbeitet, die den bundesrechtlichen Anforderungen entsprechen.

12.

Der VdK vertritt die Ansicht, daß ohne die entsprechenden Rechtsverordnungen eine korrekte Beratung des PfG NW zumindest erschwert wird. Erst Detail-Regelungen zeigen meist die Klippen entsprechender genereller Regelungen auf. Daher würde der VdK eine frühzeitige Einbeziehung der Rechtsverordnungen begrüßen.

C. Pflegewohngeld

1.

Diese Frage ist spekulativ und kann anhand der dem VdK vorliegenden Daten gegenwärtig nicht beantwortet werden.

2.

Die Einzelbegründung zu § 14 gibt den Inhalt des § 9 SGB XI in der vorliegenden Fassung nicht korrekt wieder. Zwar besagt Satz 2: „Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt.“ Aber die Investitionskosten werden separat in Satz 3 angesprochen:

„Zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen sollen Einsparungen eingesetzt werden, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen.“

Dieser in Satz 3 angesprochene Betrag dürfte bezifferbar und einer Investitionsförderung zugrunde zu legen sein. Dies ist in der Einzelbegründung des Gesetzes nicht geschehen. Streitig könnte nach Dafürhalten des VdK allenfalls noch der Verteilungsschlüssel auf die einzelnen Träger sein.

Sollte die vom Land zu gewährende Investitionshilfe betragsmäßig nicht ausreichen, muß der Pflegebedürftige selbst die zusätzlichen Kosten finanzieren. Erst in diesen Fällen ist das Einkommen der Pflegebedürftigen heranzuziehen bzw. muß die Sozialhilfe eingreifen.

Die sozialpolitische Ausrichtung des Pflegewohngeldes ist in mancher Hinsicht äußerst problematisch:

Ziel des Bundesgesetzgebers war es, lediglich die sog. „Hotelkosten“ dem Pflegebedürftigen in Rechnung zu stellen. Die „Investitionskosten“ sollten gem. § 9 SGB XI durch Refinanzierung der Länder mit den eingesparten Mitteln aus der Sozialhilfe erfolgen. Davon ist der Landesgesetzgeber zu Lasten der Betroffenen abgewichen.

Es soll eine Einkommensprüfung jedes Pflegebedürftigen bei stationärer Pflege erfolgen, ohne daß hierzu eine Notwendigkeit besteht. Dies ist ein „verkapptes“ Sozialhilfe-Prüfungsverfahren unter der „Tarnkappe“ Pflegewohngeld.

5.

Auch aus rechtlichen Überlegungen heraus hat der VdK Bedenken.

Anspruchsberechtigter ist der jeweilige Träger der Pflegeeinrichtung. Von diesem ist daher auch der Antrag zu stellen. Der **Pflegebedürftige muß gezwungenermaßen sein Einkommen deklarieren**, ohne hiergegen Einwände erheben zu können. Letztlich hat er bei Auszahlung des Pflegewohngeldes keine Kontrolle, wieviel gezahlt wird, über welchen Zeitraum und wie hoch seine eigenen Verpflichtungen hinsichtlich der Investitionskosten sind. **Dies verstößt in eklatanter Weise gegen das Selbstbestimmungsrecht jedes Pflegebedürftigen!**

Darüber hinaus ergeben sich erhebliche Bedenken hinsichtlich einer **Vorleistungspflicht**. Wer muß vorfinanzieren, wenn das Antragsverfahren noch nicht abgeschlossen ist?

Wer muß/ kann bei einem ablehnenden Bescheid den **Rechtswittelweg** bestreiten? Könnte auch der Pflegebedürftige allein Widerspruch einlegen, wenn seiner Ansicht nach seine persönlichen Daten unzutreffend im Bescheid festgelegt worden sind? Denn es handelt sich ja letztendlich um einen Bescheid, der in seine Rechte eingreift. Von der Zahlung des Pflegewohngeldes hängt die eigene Zahlungsverpflichtung ab.

Schon allein diese Fragestellungen verdeutlichen die Einmaligkeit dieser unpraktikablen Rechtskonstruktion, die daher nach Ansicht des VdK fallen gelassen werden sollte.

Darüber hinaus dürfte das vorgeschlagene Pflegewohngeld-Verfahren mit erheblich größerem Verwaltungsaufwand verbunden sein, als bei einer generellen Investitionsförderung durch das Land NW.

6.

Aus den oben genannten Gründen muß dies der VdK verneinen. Nach dem Willen des Bundesgesetzgebers ist es Aufgabe der Länder die notwendige Pflegeinfrastruktur durch entsprechende Investitionen zu fördern. Ein Vorschalten der Pflegebedürftigen im Rahmen eines Pflegewohngeld-Verfahrens verschleiert die Zuständigkeit des Landes.

D Strukturregelungen/ Pflegekonferenzen/ Pflegebedarfsplanung

4.

Der VdK dankt der Landesregierung, daß sie die **Mitwirkung der Betroffenen** in die Präambel und in § 5 (Pflegekonferenzen) aufgenommen hat. **In § 16 (überregionale Bedarfsplanung) sollte das noch geschehen.**

Bei der Formulierung der Präambel und des § 5 ist allerdings entgegen der Empfehlung des Landespflegeausschusses neben den Betroffenenengruppen der "Senioren" sowie der "Behinderten und chronisch Kranken" noch eine **Betroffenengruppe "Pflegebedürftige"** hinzugefügt worden. Dies ist unlogisch; denn "Pflegebedürftige" ist der Oberbegriff für die pflegebedürftigen Senioren, die pflegebedürftigen Behinderten und chronisch Kranken. Alle Pflegebedürftigen sind daher entweder Senioren oder Behinderte oder chronisch Kranke.

Spätestens durch den Eintritt der Pflegebedürftigkeit sind sie Behinderte geworden.

Die Hinzufügung des Wortes "Pflegebedürftige" ist zudem verwirrend und fordert geradezu heraus, neben den in ihrer Vielfalt ohnehin schon kaum zu übersehenden Selbsthilfe-Interessenvertretungen der alten und behinderten Pflegedürftigen in den Kreisen und kreisfreien **Städten weitere Selbsthilfestrukturen unter der Bezeichnung "Pflegebedürftige"** zu bilden. Das Wort sollte deshalb wieder gestrichen, die vom Pflegeausschuß gewünschte Fassung sollte wiederhergestellt werden.

5.

Von den Vertretern der Selbsthilfegruppen und -verbände sollten jeweils **2 Sprecher** stellvertretend die Interessen der Pflegebedürftigen vertreten.

6.

Der VdK hält die Einrichtung entsprechender **Beratungs-, Vermittlungs- und Koordinierungsstellen (BVK)** für zwingend erforderlich, um den Pflegebedürftigen und ihren Helfern den „Pflegetmarkt“ ausreichend transparent zu machen. Eine erhöhte Transparenz bietet allein die Gewähr, um Preistreibereien zu unterbinden. Kein Pflegedienst sollte sich bei mangelnder Qualität am Markt durchsetzen können.

7. und 13.

Die **Einrichtung von Beratungs-, Vermittlungs- und Koordinierungsstellen (BVK)** ist nach Ansicht des VdK nicht zwangsläufig in Trägerschaft der Kreise und kreisfreien Städte zu kodifizieren. Es sollte ein Delegationsrecht auf freie Träger möglich sein, um so dem Gedanken der **Selbsthilfe stärker** Ausdruck zu verleihen.

Dabei muß aber darauf geachtet werden, daß **eine neutrale und weisungsungebundene Beratung** gewährleistet ist. So schließt sich nach Ansicht des VdK eine gleichzeitige Trägerschaft bei den Pflegediensten und innerhalb der Beratung aus, weil es in diesem

Fälle unausweichlich zu Interessenkollisionen kommen muß. Wenn Pflegebedürftige über die „Quantität und Qualität der vorhandenen Angebote an Pflegediensten und -einrichtungen“ unterrichtet werden sollen, dann kann dies nur neutral geschehen, wenn keine „Rücksichten“ auf eigene Strukturen notwendig sind. **Beratung muß aus der Sicht der Betroffenen von Betroffenen oder ihren Helfern in Selbsthilfe erfolgen!**

Mit der Einrichtung dieser BVK's muß gleichzeitig die Verpflichtung aller Beteiligten, insbesondere der Träger der Pflegedienste und -einrichtungen geregelt sein, diesen Stellen möglichst **zeitnah** neueste Daten zur Verfügung zu stellen.

Nach Ansicht des VdK muß eine solche BVK nicht nur die geplanten „Teil“-Aufgaben erfüllen.

Vielmehr sollte eine Beratung für die Betroffenen auch hinsichtlich **der vertraglichen Abwicklung der Pflegeleistung** möglich sein. Hier existiert gegenwärtig ein „rechtsfreier Raum“, der dem **Pflegebedürftigen** keinen **Schutz bei „schlechter“ oder „mangelhafter“ Pflegeleistung** bietet. Es kann nicht erwartet werden, daß der „freie Markt“ diese Mängel quasi selbst reguliert. Hier sollte die BVK als „Schiedsstelle“ eingreifen und schlichten dürfen. Äußerstenfalls sollten bei erheblichen Verstößen gegen Pflegestandards die BVK's „Eingriffsmöglichkeiten“ erhalten.

Auch **Selbstbestimmungsrechte der Pflegebedürftigen** müssen bei der Durchführung der Pflege stärker berücksichtigt werden. So sollten im Bereich der Intimpflege z.B. Frauen und Männer die Möglichkeit haben, ihre Pflegewünsche einzubringen. Auch hier könnte eine BVK koordinierend eingreifen.

Die Finanzierung dieser BVK's könnte über „**Einzelfallpauschalen**“ erfolgen und damit zur Stärkung der Selbsthilfe der Betroffenen beitragen.

Hilfsweise - für den Fall, daß die BVK's bei Kreisen und kreisfreien Städten eingerichtet werden - schlägt der VdK vor, aus den in den Kreisen und kreisfreien Städten bestehenden Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Gruppen von Selbsthilfe-Verbänden und Selbsthilfe-Gruppen je zwei Vertreterinnen oder Vertreter als „ehrenamtliche Mitglieder“ in die Beratungs- und Vermittlungsstellen zu berufen. Sie haben das Recht, sich über die Arbeit der Beratungs- und Vermittlungsstellen zu unterrichten und Anregungen zu deren Verbesserung zu geben.

In vielen Kreisen und kreisfreien Städten bestehen örtliche Arbeitsgemeinschaften von verbandsangehörigen und autonomen Selbsthilfe-Gruppen. Ihnen sollte Gelegenheit gegeben werden, die in ihrem Bereich gewonnenen Erfahrungen in die Beratungs- und Vermittlungsstellen einzubringen und sich umgekehrt über deren Arbeit zu unterrichten.

Düsseldorf, 12.12.1995