

Stellungnahme

**zu dem Entwurf des
Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung
einer demographiefesten, teilhabeorientierten
Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung
der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten
für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen,
Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen
(GEPA NRW)**

Artikel 2: Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)



**Stellungnahme
des Landesverbandes der Lebenshilfe
Nordrhein-Westfalen e.V.**

Stellungnahme

Die Lebenshilfe NRW begrüßt den Gesetzesentwurf grundsätzlich.

In unserer Stellungnahme beschränken wir uns auf die Bestimmungen des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) und der Durchführungsverordnung (WTG-DVO).

Die in § 1 benannten Ziele finden unsere uneingeschränkte Unterstützung. Die Lebenshilfe setzt sich seit jeher dafür ein, dass jeder Mensch mit geistiger Behinderung so selbständig wie möglich leben kann und dass ihm so viel Schutz und Hilfe zuteilwerde, wie er für sich braucht. Menschen mit Behinderung sollen selbst entscheiden können wo, wie und mit wem sie wohnen möchten.

Anpassung an flexible Wohn- und Betreuungsformen

Bereits in einem im April 2010 an die Landesregierung gerichteten Erwartungspapier haben wir gefordert, das Wohn- und Teilhabegesetz flexibler an die neue Betreuungsformen anzupassen. Zudem haben wir die bedarfsgerechte Weiterentwicklung kleinteiliger und gemeindenaher Angebote gefordert. Insoweit begrüßen wir ausdrücklich die in § 1 des Gesetzesentwurfs erklärte Intention des Landesgesetzgebers, kleinere Wohn- und Betreuungsangebote zu fördern und eine quartiersnahe Versorgung mit Betreuungsleistungen zu ermöglichen.

Qualität und Transparenz der Betreuungsangebote

Die Qualität und Transparenz der Betreuungsangebote bedarf auch aus unserer Sicht einer ausdrücklichen Erwähnung in dem Gesetz, wobei die Anforderungen an den jeweiligen Angebotstyp im Hinblick auf den damit verbundenen bürokratischen Aufwand in einem angemessenen Verhältnis stehen müssen. Von der Systematik her halten wir daher an dem jeweiligen Betreuungsangebot ausgerichtete ordnungsrechtliche Anforderungen grundsätzlich für richtig.

Einrichtungen der Behindertenhilfe sind keine Pflegeeinrichtungen i.S.d. SGB XI

Die gesetzliche Normierung einer Förderung der Teilhabemöglichkeiten wird ebenfalls ausdrücklich begrüßt. Diesem Ziel wird das vorgelegte Gesetz aus unserer Sicht jedoch nur bedingt gerecht. Der Gesetzesentwurf ist aus unserer Sicht insgesamt zu „pfliegelastig“, was in zahlreichen Vorschriften deutlich wird. Die Pflege ist in Angeboten der Eingliederungshilfe oftmals nur ein Teil der zu erbringenden Leistung. Im Vordergrund steht eindeutig die Teilhabe. In der Eingliederungshilfe ist eine ganzheitliche Betrachtung erforderlich: Menschen mit (geistiger) Behinderung werden in den verschiedenen Angeboten im Rahmen der Eingliederungshilfe meist lebenslang betreut. Insoweit kommt der sozialen und pädagogischen Betreuung ein besonderer Stellenwert zu. Dies muss sich in dem Gesetz widerspiegeln.

Zu den einzelnen Vorschriften des Wohn- und Teilhabegesetzes und der zugehörigen Durchführungsverordnung nehmen wir wie folgt Stellung:

Stellungnahme

Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

zu § 1 Zweck des Gesetzes

Die grundlegende Zielsetzung wird von der Lebenshilfe NRW - wie eingangs erwähnt - uneingeschränkt unterstützt. Wir geben jedoch zu bedenken, dass die Umsetzung der in § 1 beschriebenen ordnungsrechtlichen Ziele zwangsläufig mit einem Mehraufwand der Leistungsanbieter verbunden ist.

zu § 3 Begriffsbestimmungen

Abs. 1

Aus Sicht der Lebenshilfe NRW sollte der Begriff der „sozialen Betreuung“ in Abgrenzung zu dem Betreuungsrecht durch den Begriff der Unterstützung ersetzt werden. Die Begrifflichkeit „Betreuung“ von Menschen mit geistiger Behinderung widerspricht dem Gedanken der Inklusion.

Abs. 5

Wer als Fachkraft in der Pflege und der sozialen Betreuung gilt, regelt § 3 Abs. 5 i.V.m. § 1 der Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG-DVO). An dieser Stelle wird daher auf die Anmerkungen zu § 1 der WTG-DVO und § 4 Abs. 11 verwiesen.

zu § 4 Allgemeine Anforderungen

Abs. 5

Das Vorhalten einer Palliativversorgung in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot begegnet in der Praxis erheblichen Problemen. Eine gesetzliche Verpflichtung der Leistungsanbieter, Menschen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe bis zu deren Tode zu versorgen ist nicht Teil der Behandlungspflege im Sinne der Pflegeversicherung, sondern bedarf einer speziellen palliativen Versorgung. Das Vorhalten einer solchen Leistung bedarf entsprechend qualifizierten Fachpersonals, das in Einrichtungen der Behindertenhilfe oftmals nicht vorhanden ist. Dies sollte in den Leistungsvereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern entsprechende Berücksichtigung finden.

Eine Palliativversorgung darf u.E. nicht durch die allgemeinen ambulanten Pflegedienste erfolgen. Die Palliativversorgung umfasst schon von Gesetzes wegen spezielle ärztliche und pflegerische Leistungen. Die Versorgung darf daher ausschließlich von spezialisierten ambulanten Pflegediensten erbracht werden, vgl. § 37 b SGB V. Dies bedarf eines entsprechenden Querverweises im Gesetz.

Zudem fehlt es in Einrichtungen der Eingliederungshilfe aufgrund der Lebenssituation und der Verschiedenheit der dortigen Bewohner vielfach an dem geschützten Raum, den ein sterbender Mensch für sich benötigt.

Abs. 8

Für uns ist nicht nachvollziehbar, wie der Leistungsanbieter sich von der persönlichen Eignung der Beschäftigten für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit überzeugen kann. Zudem bleibt unklar, wie und v.a. wann eine Prüfung „in regelmäßigen Abständen“ erfolgt. Eine ordnungsbehördliche oder gar gerichtliche Überprüfung dieser subjektiven Überzeugung des Leistungsanbieters ist u.E. nicht möglich. Vor diesem Hintergrund läuft der Schutzgedanke ins Leere.

Abs. 11

Auch an dieser Stelle ist das Gesetz zu „pflege-lastig“. Die Besonderheiten in der Eingliederungshilfe finden keine Berücksichtigung. Es wurde eingangs bereits darauf hingewiesen, dass in der Eingliederungshilfe die Pflege nur einen Teil der gesamten Unterstützungsleistung ausmacht. Wie bereits im Rahmen der Kontaktgespräche der Behindertenhilfe 2008 festgestellt, gehören Maßnahmen der Eingliederungshilfe und Pflege in der Praxis zusammen. Sie sind in einem einheitlichen Hilfe-/Teilhabepan, der auch den Pflegeprozess detailliert beschreibt, aufeinander abzustimmen und auf dessen Grundlage zu verwirklichen. Insoweit muss eine Betreuungsplanung bei Menschen mit pflegerischen Bedarfen interdisziplinär erfolgen. Der Großteil der Menschen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, bedarf vorrangig der pädagogischen und heilpädagogischen Begleitung. Ziel ist die umfassende Teilhabe dieser Menschen. Insoweit ist die Teilhabepanung das einzusetzende Planungsinstrument.

Stellungnahme

Ziff. 1) Die Steuerung und Überwachung sowie die Zielfestlegung und Planung der Maßnahmen in Betreuungsprozessen einschließlich der Kontrolle und Auswertung der Betreuungsqualität muss in der Eingliederungshilfe auch von anderen dort anerkannten Fachkräften durchgeführt werden dürfen und nicht ausschließlich von den in Abs. 11 aufgezählten Fachkräften aus dem Pflegebereich.

Nach Ziff. 2) dürfen Nutzer über die fachlich begründeten Maßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung sowie die Mitwirkung bei Entscheidungen über deren Anwendung ausschließlich von den in Abs. 11 genannten Fachkräften beraten werden. Nicht nachvollziehbar ist es, den in Abs. 11 genannten Pflegefachkräften auch die Beratung über die psychosoziale Versorgung zu übertragen. Dies bedarf aus unserer Sicht einer besonderen Qualifizierung.

Ziff. 3) Aus Sicht der Lebenshilfe NRW müssen freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen letztlich von der Einrichtungs- bzw. Pflegedienstleitung verantwortet werden. U.E. muss daher auch die Überprüfung und Überwachung der Einrichtungs- bzw. Pflegedienstleitung vorbehalten sein. Jedenfalls würde eine Übertragung auf eine im Bereich der Behandlungspflege tätige Person dazu führen, dass die Person ggf. ihre eigenen Maßnahmen überprüfen bzw. überwachen müsste. Diese Folge ist mit dem Schutzzweck des Gesetzes nicht vereinbar.

Insgesamt führt die Beschränkung auf den benannten Personenkreis in der Eingliederungshilfe zu erheblichen Problemen (Fachkräftemangel), zumal die Mitarbeiterstruktur in den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot aufgrund der historischen Entwicklung und dem Auftrag der Eingliederungshilfe stark pädagogisch ausgerichtet ist.

zu § 8 Freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen

Die Anforderungen sind auf die Angebote zu beschränken, die von Menschen mit entsprechenden Bedarfen genutzt werden. Dies dürfte u.E. ausschließlich in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot der Fall sein. Folglich gehört die Vorschrift in Kapitel 1 des Besonderen Teils des Gesetzes.

Im Übrigen ergibt sich bereits aus dem Grundgesetz (Art. 104 GG) und § 239 StGB, dass freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken sind und es einer Genehmigung des Betreuungsggerichts bzw. einer rechtswirksamen Einwilligung des Nutzers bedarf.

zu § 14 Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung

Abs. 6

Die in dem Gesetzesentwurf vorgesehene Möglichkeit, personenbezogene Daten zu erheben, „so weit es zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe der Behörde erforderlich ist“, eröffnet den Behörden ein mit datenschutzrechtlichen Grundsätzen nicht vereinbares umfassendes Datenerhebungsrecht. Der Zweck ist zu weit gefasst: es wird nicht deutlich, in Erfüllung welcher Aufgaben welche Daten erhoben werden dürfen. Zudem bleibt unklar inwieweit die erhobenen Daten verarbeitet, genutzt oder an Dritte weitergegeben werden. Der Absatz bedarf daher einer entsprechenden Abklärung mit dem Datenschutzbeauftragten des Landes NRW.

Der Pflegezustand eines Nutzers ist ein besonders sensibler höchstpersönlicher Bereich. Eine Inaugenscheinnahme des Pflegezustandes bedarf zwingend einer schriftlichen Einwilligung des Nutzers. Aus den genannten Gründen und zur Gewährleistung einer größtmöglichen Transparenz muss auch die Einwilligung durch einen Vertreter des Nutzers in Schriftform vorliegen. Eine mündliche, auch eine schriftlich dokumentierte mündliche Einwilligung, kann aus Beweisgründen problematisch sein.

Stellungnahme

zu § 16 Ombudsperson

U.E. bedarf es keiner zusätzlichen Schlichtungsstelle. Vermittelnd tätig ist bereits der Beirat. Zudem sind die Leistungsanbieter verpflichtet, ein Beschwerdemanagement vorzuhalten. Jedenfalls bedarf die Rechtsstellung einer Ombudsperson aus unserer Sicht einer weiteren Ausgestaltung. Es bleiben insbesondere folgende Fragen offen: Ist die Ombudsperson etwa zwingend in Streitigkeiten einzuschalten? Oder ist ein fehlgeschlagener Schlichtungsversuch unter Beteiligung der Ombudsperson gar Zulässigkeitsvoraussetzung einer verwaltungsgerichtlichen Klage?

zu § 19 Grundsätzliche Anforderungen

Abs.1

Ziff. 1) Soweit die Organisation der haus-, zahn- und fachärztlichen sowie die gesundheitliche Betreuung in die Hände der Leistungsanbieter gegeben wird, stellt sich die bedeutende Frage nach Beeinflussungen und etwaigen Abhängigkeiten. Das Prinzip der freien Arztwahl darf nicht ausgehöhlt werden. Es muss deutlich werden, dass hier lediglich eine Unterstützung des Nutzers bei der Gesundheitsfürsorge gemeint sein kann.

zu § 20 Anforderungen an die Wohnqualität

Abs. 2

Satz 1: Das Recht auf ein Einzelzimmer wird vor dem Hintergrund der UN-BRK grundsätzlich begrüßt.

Satz 2: Auch Nutzern die nicht in einer Partnerschaft leben, sollte auf eigenen Wunsch die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit gestattet werden. Im Sinne des Selbstbestimmungsrechts fordern wir, Satz 2 entsprechend zu ändern.

Abs. 4

Das dem Nutzer eingeräumte Mitspracherecht bei der Belegung eines Zweibettzimmers geht der Lebenshilfe NRW nicht weit genug. Jeder Mensch muss selbst bestimmen können, wo, wie und mit wem er wohnen möchte.

zu § 21 Personelle Anforderungen

Abs. 2

Die Beibehaltung der Fachkraftquote von 50 % – Anteil der Beschäftigten mit mindestens dreijähriger Ausbildung – wird grundsätzlich begrüßt. Aus Sicht der Eingliederungshilfe ist aber die Gesamtheit der Fachkräfte in den Einrichtungen zu betrachten. Es wurde bereits mehrfach aufgezeigt, dass die Pflege nur einen Teil der gesamten Betreuung in der Eingliederungshilfe ausmacht und die Teilhabe im Vordergrund steht. In Abs. 2, Satz 3 ist das Wort „jeweils“ aus dem Text zu streichen.

Abs. 3

Es wird begrüßt, dass in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot auch nachts und an Wochenenden mindestens eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfs der Nutzer geeignete Fachkraft anwesend sein muss. Richtigerweise muss diese Fachkraft nicht zwangsläufig eine Pflegefachkraft sein. U.E. bedarf die Regelung insoweit der Klarstellung, dass geeignete Fachkräfte in der Eingliederungshilfe daher auch die Fachkräfte der sozialen Betreuung sein können. Über die Eignung der Fachkraft muss der konkrete Betreuungsbedarf (Pflege und oder soziale Betreuung) entscheiden.

zu § 24 Begriffsbestimmung

Abs. 2

Es wird davon ausgegangen, dass die in den Ziffern 1) - 2) a – f) genannten Kriterien kumulativ vorliegen müssen. Andernfalls müsste geklärt werden, ob die Kriterien gleichwertig sind oder aber bestimmten Kriterien mehr Gewicht zukommt. Das unter Ziffer 2 c) genannte Kriterium ist u.E. wenig praktikabel. entümers/Vermieters.

Abs. 3

Ist eine Wohngemeinschaft anbieterverantwortet, der Leistungsanbieter aber nicht gleichzeitig Eigentümer der Wohnung, können Auflagen der Heimaufsicht ggf. nicht erfüllt werden, wenn die Auflage in den Aufgabenbereich des Eigentümers fällt.

Stellungnahme

Abs. 3

Ist eine Wohngemeinschaft anbieterverantwortet, der Leistungsanbieter aber nicht gleichzeitig Eigentümer der Wohnung, können Auflagen der Heimaufsicht ggf. nicht erfüllt werden, wenn die Auflage in den Aufgabenbereich des Eigentümers fällt.

zu § 26 Grundsätzliche Anforderungen an anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

Abs. 1

Es wird nicht deutlich, ob die Integration in den Sozialraum mit dem Begriff der Sozialraumorientierung gleichzusetzen ist. Jedenfalls kann das Ziel einer umfassenden Teilhabe aus unserer Sicht nur durch eine verbindliche Regelung erreicht werden. Eine Sollvorschrift ist an dieser Stelle wirkungslos.

Abs. 2

Eine schriftliche Festlegung der Verantwortungsbereiche zwischen Pflegediensten und anderen Diensten ist vor dem Hintergrund überschneidender Aufgabenbereiche auch aus Haftungsgesichtspunkten sinnvoll. Der damit einhergehende Verwaltungsaufwand (Case-Management) bedarf dann aber einer entsprechenden Berücksichtigung in den Leistungsvereinbarungen.

Abs. 3

Grundsätzlich sollten die Nutzer die Regelungen nach Satz 1 eigenverantwortlich treffen (Selbstbestimmungsrecht) und im Anschluss daran gemeinsam mit den Leistungsanbietern und ggf. den gesetzlichen Betreuern schriftlich festhalten, ob und wie beispielsweise die haus-, zahn- und fachärztliche sowie die gesundheitliche Betreuung der Nutzer organisiert wird.

Ziff. 3): Der Umgang mit Arzneimitteln und die Medikamentenvergabe ist Aufgabe der Pflegedienste und fällt nicht in die Verantwortungsbereich des ambulant unterstützten Wohnens. Die Dienste in der Behindertenhilfe leisten in erster Linie Unterstützungsleistungen (soziale Betreuung) und keine Pflegeleistungen. Insoweit bedarf es hier keiner entsprechenden Festlegungen nach Satz 1.

zu § 30 Behördliche Qualitätssicherung

Das normierte Prüfrecht der Behörde stellt einen unverhältnismäßigen Eingriff in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und ggf. Art. 13 GG (Unverletzlichkeit der Wohnung) dar. Eine Abfragung der in § 24 Abs. 2 angeführten Kriterien bei den Nutzern ist aus unserer Sicht völlig ausreichend.

zu § 31 Servicewohnen, Begriffsbestimmung

Der Begriff des Servicewohnens ist u.E. zu weit gefasst. Unter den Anwendungsbereich des WTG fallen nach der Definition auch Wohnungsangebote in denen sich Bewohner bereits bei Abschluss eines Mietvertrages verpflichten, für die Dauer des Mietverhältnisses, etwa Hausmeister- und/oder Reinigungsarbeiten eines bestimmten Dienstleisters, in Anspruch zu nehmen.

zu § 50 Bestandschutzregelung für personelle Anforderungen

Die weitere Berücksichtigung der bereits anerkannten Fachkräfte ist unbedingt erforderlich. Es wäre aus Sicht der Lebenshilfe NRW auch aus personalwirtschaftlichen Gesichtspunkten falsch, bisher bewährte Fachkräfte in den Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe nicht mehr entsprechend zu berücksichtigen. Wir fordern daher nochmals mit Nachdruck, in vollstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe (jetzt: Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot) insgesamt eine Fachkraftquote von 50% beizubehalten und das Wort „jeweils“ in § 21 Abs. 2, Satz 3 zu streichen.

Kritisch betrachten wir die vorgenommene Einschränkung, wonach eine Berücksichtigung von bisher anerkannten Fachkräften nur erfolgt, „soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung gibt“. Die Einschränkung ist zu unbestimmt. Es wird nicht deutlich, welche Beanstandungen eine Berücksichtigung verhindern. Gleiches gilt für die entsprechende Bestandschutzregelung in Absatz 2. Aus Sicht der Lebenshilfe ist der Passus „solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung gibt“ durch

Stellungnahme

die Formulierung „soweit kein Beschäftigungsverbot gemäß § 15 Abs. 5 ausgesprochen wurde“ zu ersetzen.

Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG-DVO)

§1 Fachkräfte

Abs. 2

Der Kreis der anerkannten Fachkräfte in der sozialen Betreuung ist um die Berufsgruppe der Sozialpädagogen, Heilpädagogen, Rehabilitationspädagogen und der Erziehungswissenschaftler mit entsprechendem Hochschulabschluss (Diplom, Bachelor, Master) zu erweitern. Gerade im Bereich der Eingliederungshilfe bedarf es studierten Fachpersonals aus allen Bereichen der Pädagogik, insbesondere dem der Heilpädagogik.

Ziff. 3): Nicht nur in dem Bereich der Pflege sondern auch im Bereich der sozialen Betreuung gilt es die Qualität zu gewährleisten, u.a. durch die Anerkennung geeigneter Fachkräfte in diesem Bereich. Wenn nun über § 1 Abs. 2, Ziff. 3) i.V.m. dem Anhang 1 weiterhin sachfremde Berufsgruppen als Fachkraft in der sozialen Betreuung anerkannt werden, bleibt die Qualität der sozialen Betreuung zwangsläufig auf der Strecke. Die unreflektierte Anerkennung weiterer Berufsgruppen hat eine nicht hinnehmbare Abwertung der in der Behindertenhilfe tätigen und entsprechend ausgebildeten Fachkräfte zur Folge.

Umgekehrt fehlen Berufsgruppen die im Bereich der sozialen Betreuung in Einrichtungen der Behindertenhilfe unerlässlich sind. Aus der Sicht der Lebenshilfe NRW sind jedenfalls die folgenden Berufsgruppen als Fachkräfte in der sozialen Betreuung anzuerkennen und in den Anhang 1 zu § 1 Abs. 2, Ziff. 3) WTG-DVO aufzunehmen:

- Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/-in
- Fach-Krankenpfleger/-in für Psychiatrie

- Fachtherapeut/-in für die tiergestützte Förderung
- Gesundheitswissenschaftler/in (Diplom, Bachelor, Master)
- Ökotrophologe/-in
- Sozialtherapeut/-in

Hürth, 04. April 2013

Lebenshilfe
für Menschen mit geistiger Behinderung
Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.
Abtstraße 21
50354 Hürth
Tel.: 0 22 33 / 93 245 - 638
Mail: esser.christoph@lebenshilfe-nrw.de
www.lebenshilfe-nrw.de