

Bundesverband - ISL e.V.

Krantorweg 1
D 13503 Berlin
Tel.: 030 4057-1409
Fax: 030 4057-3685
E-Mail: wschaer@isl-ev.de



ISL e.V. * Krantorweg 1 * 13503 Berlin

Stellungnahme

**der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.
– ISL**

**zu dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der Blätter und
pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften**

(Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III)

Stand: 25.04.2016

Wir bedanken uns für die Gelegenheit, zu dem oben bezeichneten Papier sowohl schriftlich als auch bei der Anhörung am 30. Mai 2016 persönlich Stellung nehmen zu können. Beides nehmen wir gerne wahr.

1. Grundsätzliche Einschätzung

Als Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. - ISL teilen wir die mit diesem Gesetzesentwurf verfolgten grundsätzlichen Anliegen,

- dass das PSG III die Situation der Pflege auf kommunaler Ebene stärken soll.
- dass die entsprechenden Strukturen so auszugestaltet sind, dass sie bei dem zu erwartenden zahlenmäßigen Anstieg des betroffenen Personenkreises funktionsfähig bleiben.

Bezüglich dieser Anliegen halten wir viele der gesetzlichen Maßnahmen, die in dem vorliegenden Entwurf konzipiert wurden, für zielführend.

Als großes Problem für ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen sehen wir die Normierung des Vorrangs der Hilfe zur Pflege gegenüber der Eingliederungshilfe.

Außerdem ist es nicht nachvollziehbar, weshalb es keinen Rückbezug zur UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) gibt,

- die inzwischen seit über sieben Jahren geltendes Recht in Deutschland ist,
- die auch für chronisch kranke oder behinderte Menschen gilt, die Pflege oder Assistenz benötigen,
- und an die auch das BMG gebunden ist.

Dem Gesetzesentwurf fehlt dementsprechend eine durchgängige menschenrechtliche Perspektive. Ebenso fehlen Verweise auf das zu erwartende neue Bundesteilhabegesetz und die Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes erfordern.

2. Positive Einschätzung

Der Entwurf des PSG III sieht eine Reisekostenerstattung für ehrenamtliche Vertreter*innen von Betroffenenorganisationen vor. Dies ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung, wenn zumindest der Reiseaufwand für die Mitwirkung in Gremien und Arbeitsgruppen entschädigt wird. Um eine vollumfängliche und ernst gemeinte Partizipation Betroffener und ihrer Verbände nach § 118 zu ermöglichen bedarf es jedoch eines weitreichenderen Konstrukts, das sowohl die Treffen bezüglich Vorbereitungen

und Koordination fördert, als auch die gesamte Mitwirkung auf ein gutes Fundament stellt.

Auch das nun vorgesehene Antragsrecht für die Betroffenenverbände ist ein erster Schritt in die richtige Richtung.

3. kritische Anmerkungen

- Auch wenn wir es begrüßen, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff sich von einer grundsätzlich defizitären Sicht abwendet und auf die Ressourcen der Leistungsberechtigten abstellt, sehen wir darin gleichzeitig die Gefahr der Einengung der Definition von Bedarfen und damit der Unterversorgung. Da auch Ressourcen des sozialen Umfeldes (also Hilfen von Angehörigen, Freunden und Nachbarn) in die Begutachtung einbezogen werden, ist es möglich, dass deshalb ein niedrigerer Pflegegrad festgestellt wird und so weniger als Geldleistung zur Verfügung steht, die ja genau diesem Personenkreis zugute kommen soll. Der Wertschätzung der Pflege durch Angehörige liefe das zuwider.

Ein weiteres Problem auf diesem Feld ist die Verstärkung des Trends, die Leistungsberechtigten möglichst viele Verrichtungen selbst ausführen zu lassen. So kann eine spastisch gelähmte Frau tatsächlich das morgendliche Ankleiden und die Morgentoilette selbst ausüben. Allerdings benötigt sie dafür drei Stunden und ist danach verkrampft und erschöpft. Mit entsprechenden Hilfestellungen schafft sie es in einer Stunde ohne nennenswerte Ermüdung und Verkrampfung.

- Ganz entschieden lehnen wir die in § 63a SGB XII (Pauschalierter pflegerischer Bedarf) vorgesehene Begrenzung der Leistungen auf eine Pauschale plus maximal zehn Prozent ab. Auch wenn Ausnahmen davon vorgesehen sind, ist doch abzusehen, dass sich die Lebenssituation von Menschen mit einem umfangreichen Assistenzbedarf weiter verschärft, weil sie noch mehr als bisher schon ihre Bedarfe begründen und darlegen müssen.
- Ebenso lehnen wir den in § 63b SGB XII (Leistungskonkurrenz) normierten Vorrang der Hilfe zur Pflege gegenüber Leistungen der Eingliederungshilfe ab.

Sollte es bei der Überführung der Eingliederungshilfe in ein Bundesteilhabegesetz tatsächlich zu substantziellen Verbesserungen kommen, so profitieren Menschen, die mit Assistenz in der eigenen Häuslichkeit leben, davon nicht, da sie weiter im System „Hilfe zur Pflege“ verharren. Sie profitieren nur, wenn sie in eine stationäre Einrichtung (neudeutsch: „gemeinschaftliches Wohnen“) ziehen. Dies ist eine weitere finanzielle Bevorzugung stationärer Einrichtungen, die mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar ist, da sie ein selbstbestimmtes Leben erschwert statt erleichtert.

- Im Zuge des Bundesteilhabegesetzes wird eine Auflösung der Trennung von ambulant und stationär anvisiert. Die daraus resultierende Personenzentrierung muss sich konsequenterweise auch im SGB XI widerspiegeln.
- Unser Verband vertritt unter anderem die Interessen assistenzabhängiger Menschen, von denen viele ihre Assistenz selbst im persönlichen Budget organisieren, indem sie gegenüber ihren Assistent*innen als Arbeitgeber*innen auftreten. Sie müssen, da sie selbstredend keinen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse vorweisen können, die Geldleistung in Anspruch nehmen oder Gutscheine für die Sachleistung, die sie dann bei einem Dienst mit Versorgungsvertrag einlösen können. Die meisten nehmen die Geldleistung in Anspruch, weil sie ja gerade deshalb Arbeitgeber*innen wurden, um maximalen Einfluss auf die Auswahl der Menschen zu haben, die durch ihre Arbeit ein wesentlicher Bestandteil ihrer Privat- und Intimsphäre werden. Dem Sozialhilfeträger kann das bis zu etwa 2000 € monatlich mehr kosten. Die Regelung, dass der Sozialhilfeträger nicht auf die höherwertige Sachleistung verweisen darf, wie sie bisher in § 66 SGB XII gegeben ist, entfällt mit dem Bundesteilhabegesetz. Das PSG III muss die entstandene Lücke schließen.
- Wäre die BRK in den Gesetzesentwurf mit einbezogen worden, hätte auch eine stärkere Beachtung der Einbettung der Pflege in die Lebenswelt der Leistungsberechtigten stattgefunden. Pflege kann nicht isoliert vom sozialen Status und dem Umfeld betrachtet werden. Solch eine ganzheitliche Betrachtungsweise wird unserer Meinung nach im vorliegenden Entwurf leider nur ansatzweise realisiert. Dem Grundproblem der willkürlichen Trennung von Teilhabe-/Eingliederungsleistungen und Pflege wird weiterhin ausgewichen.

- Persönliche Assistenz dient der „Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft“, so steht es in Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention. Persönliche Assistenz ist damit Grundstein für eine selbstbestimmte Lebensführung. Seit Jahren sind bundesweit (mit unterschiedlichen Regelungen in den Ländern) faktisch Pflegeleistungen in die Assistenz integriert, was besonders bedeutsam ist, da sie zu großen Teilen als Hilfe zur Pflege gewährt wird. In Bezug auf das zu erwartende Bundesteilhabegesetz bedeutet das zum Beispiel, dass schwerbehinderte Menschen und ihre Angehörigen weiterhin auf Sozialhilfeniveau gehalten werden. Die Benennung und Definition der innerhalb der persönlichen Assistenz erbrachten Pflege in den entsprechenden Gesetzen (unserer Meinung nach am besten durch Abgrenzung) würde gesetzgeberische Handlungsmöglichkeiten (zum Beispiel in Form eines Assistenzgesetzes) eröffnen. Die seit Jahren praktizierte Ignoranz jedenfalls bringt assistenzabhängigen Bürger*innen zunehmend umfassende Diskriminierungserfahrungen.
- Die Darstellung der Pflegegrade legt nahe, dass der Pflegegrad 5 nur beschieden wird, wenn neben massiven körperlichen Einschränkungen auch eine starke Beeinträchtigung der Alltagskompetenz vorhanden ist. Menschen mit hohen Hilfebedarfen, deren Alltagskompetenz jedoch vorhanden ist, können demnach den letzten Pflegegrad nicht erreichen. Damit werden sie gegenüber der bisherigen Praxis nicht bessergestellt, Neuantragsteller*innen in dieser Situation möglicherweise sogar schlechter.
- Abschließend sei noch bemerkt, dass eine stärkere Einbindung der Selbstvertretung und Selbsthilfe in die Pflegeberatung wünschenswert wäre. Dazu müssten die entsprechenden Vereine und Initiativen mit Mitteln ausgestattet werden, um sich entsprechend aufstellen zu können. Für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen wäre das ein großer Fortschritt, weil sie sehr viel spezifischere, auf ihre Gruppe zugeschnittene Informationen erhalten würden und so auch größere Chancen hätten, eine entsprechende Pflege zu erhalten, auch um ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

4. Abschließende Empfehlung

Vor dem Hintergrund der BRK, den bekannten Missständen in den Heimen und dem Wunsch der Menschen, zu Hause und nicht in Einrichtungen zu leben, plädieren wir entschieden dafür, den grundsätzlichen Systemwechsel zu nutzen für die Stärkung ambulanter Strukturen und der Verbreitung des Konzeptes der persönlichen Assistenz für Menschen, die Unterstützungsbedarf haben. Generell wünschen wir uns, dass das Thema Pflege in Zukunft nicht mehr so isoliert betrachtet wird, auch weil es ein Thema ist, das Menschen ganz unterschiedlichen Alters in ganz unterschiedlichen Lebensrealitäten betrifft.

Berlin, den 17. Mai 2016



Wiebke Schär, Referentin ISL e.V.



Sprecher „Persönliche Assistenz“ ISL e.V.