



RGSP e.V. · Eichenstr. 105-109 · 42659 Solingen

DPWB NRW

Andreas Langer

Per Mail

Geschäftsstelle:

Eichenstraße 105-109

42659 Solingen

Telefon (0212) 2 48 21-0 (-20)

Telefax (0212) 2 48 21-10

Mitglied im Deutschen
Paritätischen
Wohlfahrtsverband

Mitglied der
World Federation
of Mental Health

Ihr Zeichen

Unser Zeichen

Solingen, den 17.06.2019

Sehr geehrter Herr Herr Langer,

anbei übersenden wir unsere Stellungnahme zum Landesrahmenvertrag des Landes Nordrhein-Westfalen zwecks Vorlage beim Verbändetreffen am 19.06.2019.

Stellungnahme der RGSP

Die Rheinische Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (RGSP) begrüßt die Zielsetzung, durch den Landesrahmenvertrag des Landes NRW bezüglich des BTHG Partizipation, Selbstbestimmung und Hilfen für Menschen mit einer Behinderung und von Behinderung bedrohter Menschen zu verbessern und somit der Umsetzung der UN-BRK näher zu kommen.

Zu einigen Punkten möchte die RGSP kurz Stellung beziehen.

Trennung Fachleistung/ Existenzsichernde Leistungen:

Hier stellt die RGSP grundsätzlich die Umsetzung der UN-BRK und die angebliche Angleichung der Lebensverhältnisse und infolge die angekündigten Verbesserungen in Frage.

Heimbewohner*innen mit einer (psychischen) Behinderung werden keineswegs den Menschen, die in einer eigenen Wohnung oder einer Wohngemeinschaft ambulant betreut werden, gleichgestellt. Die wichtigsten Unterschiede auf einen Blick:

Anders als diese Vergleichsgruppe

- erhalten Heimbewohner*innen in Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe auch künftig keinen Mietvertrag, sondern nur eine Wohnraumüberlassungsvereinbarung im Rahmen des Wohn- und Betreuungsvertrages; das Mietrecht gilt ausdrücklich nicht,
- unterliegen sie weiterhin dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (BWVG) sowie dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) NRW,

- sind Wohnraum und Betreuung nicht voneinander getrennt und können sie den Anbieter der Fachleistung nicht frei wählen,
- können sie den Umfang der Versorgungsleistung (z.B. Verpflegung) nicht frei wählen,
- erhalten sie als Grundsicherungsleistung nur Regelbedarfsstufe 2 statt Regelbedarfsstufe 1 (also 90 % der Regelbedarfsstufe 1),
- können sie (oder die Wohneinrichtung) bei Pflegebedürftigkeit keinerlei Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen

Bewohner*innen, die bislang ohne rechtliche Betreuung auskommen, aber auch ehrenamtliche, rechtliche Betreuer*innen werden zuhauf überfordert sein,

- die neuen, komplexen Wohn- und Betreuungsverträge inhaltlich zu prüfen,
- ihren Mitwirkungspflichten bei der Antragsstellung nachzukommen,
- ihre Leistungsansprüche bruchlos geltend zu machen
- und die laufende Begleichung der Heimkosten sicher zu stellen.

Die Leistungsanbieter sollen künftig überprüft werden, sofern sie mehr als 50m² Wohnfläche und/ oder 8m² Fläche innerhalb der Tagesstruktur vorhalten. Die RGSP fordert, dass Träger, die in den vergangenen Jahren der Aufforderung des Platzzahlabbaus nachgekommen sind, z.B. durch die Umwandlung von Doppelzimmern in Einzelzimmer, nicht überprüft werden, da die Vergrößerung der Wohn- und Nutzfläche durch Platzzahlabbau als plausibel anzusehen ist.

Assistenzleistungen:

Der in den Finanzierungsregelungen angegebene Mitarbeitendenmix von 70 % S8 Stufe 4 (Krankenpfleger, Heilerziehungspfleger, Erzieher, etc.) und 30 % S12 Stufe 4 (Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen) ist abzulehnen. Die SPZ und gemeinnützigen Träger im Rheinland wurden jahrzehntelang angehalten, alle Fachkräfte in BAT 4B analog heutigem S12 TVöD einzugruppieren. Diese ist bis heute bei den SPZ und gemeinnützigen Trägern Usus. Zudem ist die Begleitung und Betreuung von Menschen mit einer psychischen und/ oder Suchterkrankung eine hochkomplexe Aufgabe, die in der Fallverantwortung in der Regel nur von Sozialarbeitern und/ oder Sozialpädagogen wahrgenommen werden kann. Nicht zuletzt die Erwartungen des Umfeldes, des Sozialraumes und gesamtgesellschaftlich spiegeln dieses wieder.

Bei den Trägern bzw. Leistungsanbietern herrscht deshalb überwiegend ein umgekehrter Mix aus 70 % S12-Stellen und 30% S8 –Stellen vor.

Die RGSP fordert, diesen tatsächlichen Mitarbeitendenmix im Landesrahmenvertrag zu verankern oder andernfalls den Landesrahmenvertrag abzulehnen.

1. Es ist fachlich unumstritten, dass es diesen S12-Stellenanteil braucht, um den Menschen mit einer psychischen und / oder Suchterkrankung Soziale Teilhabe, gerade auch unter den ständig erschwerten gesellschaftlichen Umständen, zu ermöglichen.
2. Das in den Organisationsmodulen der heutige Mix berücksichtigt werden kann, mag kurzfristig löblich sein. Mittelfristig ist jedoch zu erwarten, dass bei einer Fixierung von 70% S8-Stellen und 30% S12—Stellen, der Kostenträger bei Ausscheiden von „S12-Mitarbeitern“ daran erinnert wird, was im Landesrahmenvertrag steht und auf eine mittelfristige Angleichung an den vorgegebenen Mix besteht. Die RGSP lehnt dieses fachlich ab.

3. Es ist nicht ersichtlich, wie zukünftige Fachmodule und Organisationsmodule zu berechnen sind. In den Fach- und Organisationsmodulen sind sichtbar neue Möglichkeiten (Nachtpräsenz/ Sozialraumarbeit/ Ausfallzeiten/ Fahrzeiten). Stand heute ist aber nicht vorstellbar, wie die Organisationsmodule berechnet und dynamisch angepasst werden sollen. In der ambulanten Arbeit herrscht bei fachlicher Umsetzung der Eingliederungshilfe eine gute bis hohe Fluktuation. Hier verändern sich ständig Verwaltungs- und Leitungsanteile. Wie will man das zukünftig berücksichtigen. Halbjährlich, Jährlich?
4. S-8-Stellen werden im psychiatrischen Bereich in der Regel von Krankenpfleger/innen, Ergotherapeut/innen und Erzieher/innen besetzt. Es ist nicht zu vertreten, in einer Situation des absoluten Fachkräftemangels, insbesondere Pflegenotstandes, durch die Eingliederungshilfe eine weitere Konkurrenzsituation um die Fachkräfte zu forcieren.
5. Die zukünftigen Module lassen vermuten, dass es durch eine enge Anpassung der Module an die tatsächlichen Gehälter und eventuellen Vorschriften der zu gewährenden Leitungs- und Verwaltungsanteile, gemeinnützige Träger nicht mehr in der Lage sein werden, Projekte, im Sinne der Menschen, für die sie da sind, zu verwirklichen. Wie sollen z.B. die geforderten Einstellungen von psychiatriee erfahrenen Menschen umgesetzt werden können oder die zahlreich entstanden Zuverdienststellen weiter vorgehalten werden, wenn die 25% Eigenleistung nicht mehr erwirtschaftet werden können?

Mit freundlichen Grüßen
für den Vorstand

Stefan Corda-Zitzen

Dieter Schax