

Landtag NRW
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit
und Soziales
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Landesverband NRW
Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 0211 / 386 03-0
Fax: 0211 / 38 21 75
<mailto:info@sov-d-nrw.de>
www.sov-d-nrw.de
Rückfragen: Herr Kreuz
Durchwahl: 0211 / 386 03-13
<mailto:d.kreutz@sov-d-nrw.de>

- per E-Mail -

19.02.2010

Kurzstellungnahme

zur Anhörung am 24.02.2010 zu

UN-Konvention zu den Rechten von Menschen mit Behinderungen in NRW umsetzen

(Antrag Ds. 14/10523 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen)

in Verbindung mit

Diskriminierungsfreie medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung fördern und weiterentwickeln

(Antrag Ds. 14/9416 der Fraktion der SPD)

und

Evaluation des Gesetzes über die Hilfen für Blinde und Gehörlose

(Vorlage 14/3045 - Anlage 7)

Vorbemerkung

Mit den drei Gegenständen der dreistündigen Anhörung sind insgesamt vielfältige und äußerst umfangreiche Fragestellungen angesprochen. Wegen der sehr knapp bemessenen Frist zur Stellungnahme, zu der krankheitsbedingte Einschränkungen hinzu traten, ist uns eine eingehende und differenzierte Würdigung der Themen vorliegend nicht möglich. Daher müssen wir uns im Rahmen dieser Kurzstellungnahme auf summarische Aussagen sowie vereinzelte Hinweise zu Einzelfragen beschränken.

Allerdings hatte die Landesregierung dem SoVD NRW bereits Gelegenheit gegeben, zu den landespolitischen Handlungsbedarfen zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (BRK) sowie zur Evaluation des Gesetzes über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG) Stellung zu nehmen. In der Hoffnung,

dass unsere darin ausgeführten Hinweise und Forderungen auch für die Beratungen des Landtags von Nordrhein-Westfalen von Interesse sind, fügen wir als **Anlagen** zu dieser Kurzstellungnahme bei:

1. **Stellungnahme des SoVD NRW zu den landespolitischen Handlungsbedarfen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Nordrhein-Westfalen vom 26.08.2009;**¹
2. **Kurzstellungnahme des SoVD NRW zum Gesetz über die Hilfen für Blinde und Gehörlose des Landes Nordrhein-Westfalen vom 08.01.2009.**²

1. Antrag Ds. 14/10523 der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Der SoVD NRW **begrüßt und unterstützt nachdrücklich** das Ziel des Antrages, auf eine umfassende Umsetzung der Verpflichtungen der BRK hinzuwirken. Er teilt und unterstützt auch weitestgehend die hierzu für die einzelnen Handlungsfelder skizzierten grundsätzlichen Zielstellungen und Orientierungen. Allerdings hätten wir es sehr begrüßt, wenn der Antrag vom 12.01.2010 bereits einen höheren Grad der Priorisierung und Konkretisierung bezüglich solcher Handlungsbedarfe zur BRK-Umsetzung erreicht hätte, die in der Regelungs- und Handlungskompetenz des Landes liegen. Vor allem in den Bereichen des Übergangs vom selektiven zum **inkluisiven Schulsystem** und der Herstellung von **Barrierefreiheit** in den Bereichen Bauen, Wohnen und Verkehr – den aus unserer Sicht weitreichendsten und umfangreichsten Herausforderungen für die Landespolitik – sollen die Bemühungen darauf ausgerichtet sein, baldmöglichst zu Vorschlägen für die Operationalisierung der BRK-Umsetzung in NRW zu kommen.

Die Landesregierung hatte im Februar 2009 ein Anhörungsverfahren eingeleitet, um die landespolitischen Handlungsbedarfe zu erfassen. Ende November 2009 lud sie zu ersten Gesprächsrunden bezüglich einzelner Aufgabenbereiche ein. Der SoVD NRW geht davon aus, dass die Überprüfung des Landesrechts auf Anpassungsbedarfe wesentlicher Teil der regierungsseitig eingeleiteten Verfahren ist und der Forderung unter V. Nr. 1 des Antrags insoweit dem Grunde nach bereits entsprochen wird.

Bezüglich der schulischen Inklusion sollte in die weiteren Beratungen der Landespolitik auch das am 28.01.2010 öffentlich vorgestellte **Rechtsgutachten von Prof. Dr. Eibe Riedel** im Auftrag der Bundes- und Landesarbeitsgemeinschaft „Gemeinsam

¹ Im Internet verfügbar unter www.sovd-nrw.de/fileadmin/downloads/pdf/stellungnahmen/brk_un_umsetzung_26.08.09.pdf

² Im Internet verfügbar unter www.sovd-nrw.de/fileadmin/downloads/sozpol-dok/pdf/stellg.ghbg_01.09.pdf

leben – gemeinsam lernen“ sowie des SoVD zu den Wirkungen der BRK auf das deutsche Schulsystem einbezogen werden.³

Einleitend charakterisiert der Antrag die BRK als Ausdruck eines behindertenpolitischen Paradigmenwechsels, der mit dem „**Wechsel vom Wohlfahrtsgedanken zum Menschenrechtsansatz**“ verbunden sei. Wenngleich die Implementierung des Menschenrechtsansatzes in einer Zeit durchgreifenden Abbaus des Sozialstaats einen solchen Eindruck erwecken kann, halten wir diese Charakterisierung für problematisch. Allgemeine Menschen- und Bürgerrechte laufen ins Leere, wenn sie nicht mit wohlfahrtsstaatlichen Garantien und Leistungsansprüchen verknüpft werden, wie sie der Antrag im Weiteren auch selbst mehrfach einfordert. Zutreffender sollte aus unserer Sicht von einem Wechsel vom *Fürsorgegedanken* zum Menschenrechtsansatz gesprochen werden.

Leider bleibt im Antrag unerwähnt, dass **pflegebedürftige Menschen** im Sinne des SGB XI ebenfalls behinderte Menschen im Sinne des SGB IX und der BRK sind. Auch die der Landesverantwortung unterliegenden Fragen der **pflegerischen Versorgungsstrukturen** und des **Landesheimrechts** sind daher in die Umsetzungsprozesse der BRK einzubeziehen. Dies kommt im Antrag leider nicht zum Ausdruck.

Erläuterungsbedürftig erscheint, inwieweit die **öffentlich-rechtlichen Körperschaften** bislang nicht in den Geltungsbereich der Behindertengleichstellungsgesetze des Bundes und des Landes einbezogen sind. Nach dem Wortlaut von §§ 7 Abs. 1, 8 Abs. 1 BGG (und Verweise auf § 7 Abs. 1 in §§ 9 – 11) sowie von § 1 Abs. 2 BGG NRW scheint die unter IV. Nr. 2 des Antrags geforderte Einbeziehung bereits gegeben.

Unter IV. Nr. 2 des Antrags wird die flächendeckende Einrichtung von kommunalen Behindertenbeauftragten gefordert. Die Forderung sollte sich nach unserer Auffassung auch auf die Errichtung **kommunaler Behindertenbeiräte** als ständige Vertretungsorgane der örtlichen Behindertenverbände erstrecken (Ergänzung der Gemeindeordnung). Im Unterschied zu kommunalen Beauftragten, die Teil der Verwaltung sind, würde dies der Operationalisierung der Partizipationsrechte nach Art. 4 Abs. 3 BRK auf kommunaler Ebene dienen.

Im Übrigen verweisen wir auf unsere als **Anlage 1** beigefügte Stellungnahme.

³ Eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse findet sich unter www.sovd.de/fileadmin/downloads/pdf/positionspapiere/Kurzfassung_Riedel-Gutachten.pdf.

Wir bedauern, dass weder Schulministerin Sommer noch ihr Staatssekretär sich terminlich in der Lage sahen, unseren beiden Landesverbänden einen Termin zur Übergabe und zum Gespräch über das Gutachten zu ermöglichen.

2. Antrag Ds. 14/9416 der Fraktion der SPD

Der SoVD NRW **begrüßt und unterstützt nachdrücklich** die Zielsetzung des Antrags, eine diskriminierungsfreie medizinische Versorgung behinderter Menschen zu fördern und weiterzuentwickeln und damit auch den Verpflichtungen des gesundheitspolitischen Artikels der BRK nachzukommen. Er hält die im Antrag dargestellten benachteiligenden Versorgungsdefizite für insoweit zutreffend beschrieben und unterstützt auch die im Antrag formulierten Forderungen an die Landesregierung.

Darüber hinaus ist hinzuweisen auf Benachteiligungsrisiken für behinderte und chronisch kranke Menschen, die aus der Umgestaltung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der gesundheitlichen Leistungserbringung nach dem „Vorbild“ des wirtschaftlichen Wettbewerbsmarkts erwachsen. Anlässlich des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes befürchteten die Spitzenverbände der GKV selbst, dass mit der Fokussierung des Kassenwettbewerbs auf die einseitig die Versicherten belastenden Zusatzbeiträge bei gesetzlich ermöglichter dauerhafter Unterfinanzierung der GKV durch den Gesundheitsfonds der Wettbewerb um Gesunde zum Nachteil der chronisch kranken Menschen weiter zunehmen werde. Zudem beabsichtigt die amtierende Bundesregierung ausweislich des Koalitionsvertrags, den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) zu reduzieren, was absehbar zur Verschärfung des Problems führen würde.

Zweifelhaft erscheint, ob das Bestreben, im **Krankenhaus** die für Menschen mit geistiger Behinderung oder demenzieller Erkrankung notwendige zeitintensivere - damit auch personalintensivere – Versorgung sicherzustellen, unter den gegebenen Rahmenbedingungen anhaltenden Kostendrucks gegenüber den vorherrschenden betriebswirtschaftlichen Kalkülen überhaupt durchsetzungsfähig werden kann. Nach Jahren organisatorischer Rationalisierungsanstrengungen dürften „Verbesserungen der organisatorischen Abläufe“ sowie Verbesserungen hinsichtlich fachlicher Qualifikationen allein kaum in der Lage sein, die erforderlichen zusätzlichen Zeitressourcen zu mobilisieren. Dazu ist nach unserer Auffassung der Einsatz von mehr ärztlichem und pflegerischem Personal eine notwendige Voraussetzung.

Im Interesse zügiger Fortschritte hin zu einer **ambulanten Versorgung** in barrierefreien Arztpraxen sollten - über Maßnahmen zur Sensibilisierung der Akteure hinaus - auch rechtliche Verpflichtungen geprüft werden. Dazu könnte etwa gehören, die ärztlichen und zahnärztlichen Zulassungsvoraussetzungen zur ambulanten Versorgung um die Vorhaltung barrierefrei zugänglicher Praxisräume zu ergänzen.

3. Evaluation des Gesetzes über die Hilfen für Blinde und Gehörlose (GHBG)

Aus Sicht des SoVD NRW ist das Gesetz grundsätzlich **notwendig und unverzichtbar**. Allerdings sieht er Weiterentwicklungsbedarfe, um dem zu Grunde liegenden Prinzip des **vorrangigen Nachteilsausgleichs** umfassend und sachgerecht Geltung zu verschaffen. Insbesondere halten wir für erforderlich,

- die benachteiligende und bundesweit einmalige Sonderregelung für über 60jährige blinde Menschen zugunsten einer altersunabhängigen Gleichbehandlung abzuschaffen;
- den seit 1997 eingetretenen Kaufkraftverlust der Festbetragsleistungen des GHBG auszugleichen und eine Dynamisierung entsprechend der Inflationsrate vorzusehen;
- den behinderungsbedingten Mehraufwand zur Teilhabe von hochgradig seh-schwachen und gehörlosen Menschen mit einem nachvollziehbaren Verfahren zu ermitteln und die Leistungsbeträge ggf. anzupassen.

Zum Näheren verweisen wir auf unsere als **Anlage 2** beigefügte Kurzstellungnahme zum GHBG.