

Protokoll
der Mitgliederversammlung
der AGpR
vom
09.06.2011

TOP 1) Begrüßung und Feststellung der Beschlussfähigkeit

Nils Greve begrüßt die Anwesenden, stellt die Beschlussfähigkeit fest und schlägt vor unter TOP 4 das Thema Integrierte Versorgung in die Tagesordnung einzufügen.

TOP 2) Aktuelle Fragen der Eingliederungshilfe

Herr Flemming referiert über das Thema der Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe. Dabei bezieht er sich auf die Behindertenrechtskonvention (BRK) und stellt die Frage: „Vor welche Herausforderungen stellt uns das?“

Artikel 19 der BRK „Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft“ besagt, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in einer besonderen Wohnform zu leben“. Schon allein aus diesem Grunde ist ein wesentliches Ziel die Gestaltung inklusiver Lebensverhältnisse. Dies bedeutet einen Gestaltungsauftrag für den Sozialraum.

Darüber hinaus wurden im Rahmen der ASMK als zentrale Themen die Fragen der Bedarfsentwicklung, der Gestaltung des Hilfeplanverfahrens sowie eines einheitlichen Finanzierungssystems im stationären wie im ambulanten Wohnen aufgeworfen. Zudem wurde dort auch das Thema einer anderen Gestaltung der Arbeitsverhältnisse aufgeworfen. So soll beispielsweise die besondere Stellung der WfbM perspektivisch aufgehoben werden. Weiterhin soll die Steuerungsverantwortung der Sozialhilfeträger gestärkt werden. Bei den verschiedenen Themen sieht sich der LVR insgesamt gut aufgestellt. Herr Flemming verwies in diesem Zusammenhang auf die gemeinsam mit den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege abgeschlossenen Rahmenzielvereinbarungen I und II.

Ein wichtiges Ziel der Vereinbarungen war die Ambulantisierung von stationären Wohnangeboten von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Der leichte Abbau von Wohnheimplätzen ist dabei seiner Auffassung nach als Erfolg zu werten. Im ambulanten Bereich ist eine starke Fallzahlsteigerung im Ambulant Betreuten Wohnen insbesondere im Bereich Psychiatrie festzustellen. Dabei muss die Frage, wie es zu dieser Steigerung kommt, weiter geklärt werden.

Herr Flemming weist darauf hin, dass auf Grund der prekären Haushaltssituation des LVR vom Kämmerer die Erwartung besteht, ca. 50 Mio. Euro einzusparen. In gemeinsamen Gesprächen mit den Spitzenverbänden soll erreicht werden, dass durch geschickte fachliche Weiterentwicklungen das Sparziel erreicht werden soll. Grundsätzlich betont er, dass akut die Notwendigkeit zu handeln besteht.

Dabei stehen folgende Themenbereiche im Fokus:

1. Wie gelingt es in besserer Weise als bisher, die Krankenkassen mit ins Boot zu holen? Dies bezieht sich sowohl auf Leistungen der Ambulanten Psychiatrischen Pflege (APP) als auch auf die Psychotherapie. In diesem Zusammenhang verwies er auch auf die veränderte Gesetzeslage im Bereich der APP. Weiterhin stellt sich auch die Frage, ob auch ein Wohnheim ein geeigneter Ort sein kann, um APP durchzuführen. Auch soll die Frage geklärt werden, ob es Möglichkeiten gibt, pauschalierte Leistungen der Kassen einzubinden?

2. Wie gelingt es, Leistungen der Pflegekassen für behinderte Menschen in Wohnheimen mit einzubinden (43a SGB XI)?

Zudem ist es sinnvoll bedarfsgerechte Konzepte zur Betreuung von altgewordenen, behinderten Menschen in ambulanten Wohnformen zu entwickeln.

In diesem Zusammenhang beschreibt er die Probleme der Spitzenverbände mit diesem Thema, da einige der großen Träger Probleme der Umwandlung der Leistungen haben. Gleichzeitig besteht die Befürchtung, dass im Gegensatz zu Leistungen der Eingliederungshilfe, die noch einen rehabilitativen Anspruch haben, in der Pflege nur noch der Leitsatz „still, satt und sauber“ gilt.

3. Weiterhin ist ein Ziel, mehr Menschen das Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Dies soll durch eine Ausdifferenzierung der Leistungen über das FLS-System hinaus ermöglicht werden, z.B. durch eine Begleitung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch weniger qualifizierte Kräfte. Herr Flemming legt dar, dass sich dieser Punkt weniger auf den Bereich der Psychiatrie bezieht, sondern mehr den Bereich der geistig behinderten Menschen zum Ziel hat.

Unter der Fragestellung „Könnte es gelingen die KoKoBe und SPZ nachtaktive zu machen?“ wird ein nächtliches Angebot zur Betreuung, irgendwo zwischen Rufbereitschaft und Nachtwache angesiedelt, diskutiert.

Herr Flemming legt dar, dass die Leistungstypen 23/24 nicht als Tagesförderstätte weiter entwickelt werden sollen. Diskutiert wurde, wie der LT 24 sinnvoll eingesetzt werden kann (keine Förderung eines Tagessatzes an 365 Tagen im Jahr)

Zum Thema „Begutachtung von Menschen mit seelischen Störungen“ äußert sich Herr Flemming wie folgt: Eine alte Studie des LVR kommt zu dem Ergebnis, dass es einen signifikanten Fehlbedarf gibt und dass für einen Teil der Antragsteller eher vorrangige Leistungen aus dem SGB V in Frage kommen. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob die Antragsteller tatsächlich zur Gruppe der wesentlich behinderten Menschen gehören? Bis heute sind ca. 1.100 HPs an den MPD weiter geleitet worden, dabei wurde bei 50% eine Begutachtung eingeleitet. Weiterhin stellt er fest, dass bisher keine Rückgänge der Fallzahlen auf Grund der reinen Ankündigung der Begutachtung zu verzeichnen sind.

Die AGpR schlägt vor, dass die Fachärzte umfangreichere ärztliche Atteste erstellen sollen, die auch adäquat vergütet werden sollten. Herr Flemming nimmt diesen Vorschlag interessiert zur Kenntnis und wird ihn überdenken.

Zudem weist die AGpR nochmals auf die Notwendigkeit der Differenzierung der tagesstrukturierenden Maßnahmen hin.

Nils Greve bedankt sich für den umfassenden Vortrag, den Ausblick und die Beantwortung der Fragen.

Im Anschluss stellt er die Ergebnisse der Gespräche der AGpR mit dem Dez. 7 vor.

TOP 3) Entwicklungstrends der Psychiatrie aus gewerkschaftlicher Sicht

Nils Greve begrüßt Gerhard Walsken, der die Betriebsräte der AGpR vertritt.

Herr Walsken legt dar, dass die ambulante Psychiatrie bei Verdi in den vergangenen Jahren an Bedeutung gewonnen hat, obwohl die Vertreter der stationären Psychiatrie nach wie vor in der Mehrzahl sind.

Beunruhigend seien vor allen Dingen die zunehmenden Privatisierungen auch von psychiatrischen Kliniken. Dort stehe die Renditeerwartung in der Regel im Vordergrund.

Weiterhin problematisiert er die neuen Finanzierungsmodelle der Kliniken ab 2013. Dabei würden insbesondere die Basis- oder Beziehungsleitungen kaum erfasst, obwohl sie in die Preiskalkulation einbezogen werden. Verdi schlägt aus diesem Grund einen späteren Zeitraum für die Einführung sowie längere Übergangszeiträume vor.

TOP 4) Integrierte Versorgung

Nils Greve weist auf das Flugblatt hin, dass auf den Stühlen ausgelegt wurde und berichtet über die bisherige Entwicklung der GpG NRW - Gesellschaft für psychische Gesundheit in Nordrhein-Westfalen.

Prinzipiell ist die Hoffnung der Krankenkassen die stationären Behandlungskosten im Krankenhaus zu senken. Die GpG sieht dies als Möglichkeit für gemeindepsychiatrische Träger Verträge mit den Kassen abzuschließen. Zudem wurde bei Vorgesprächen einzelner Träger mit der Techniker Kasse (TK) deutlich, dass die Krankenkassen keine kleinräumigen Versorgungsverträge abschließen werden. Aus diesem Grunde wurde im Januar 2011 von mehreren Trägern aus dem Rheinland gemeinsam mit Trägern aus Westfalen die GpG gegründet.

Es zeichnet sich ab, dass es auch Verträge mit anderen Kassen als der TK geben könnte.

Dabei orientiert sich die GpG eher regional, d.h. sie ist auf die kommunalen Gebietskörperschaften ausgerichtet.

Bei den Kassen, die bisher einen Vertrag abschließen wollen, gibt es jedoch zurzeit nur geringe Einschreibezahlen.

Weitere Informationen unter www.gpg-nrw.de. Die Website wird in näherer Zukunft eingerichtet.

TOP 5) AGpR Förderpreis 2011

Willi Vögeli stellt die Idee des Förderpreises der AGpR vor, der in diesem Jahr an Projekte zum Thema Inklusion vergeben wird. Dazu sollen die Träger im Rheinland Vorschläge einreichen. Die besten Projekte werden ausgezeichnet. Diese best-practise Projekte werden alle auf der Website der AGpR veröffentlicht und sollen zur Nachahmung anregen.

Der Preis ist mit 5.000 Euro dotiert. Im November/Dezember soll der Preis verliehen werden.

Herr Vögeli stellt die Mitglieder der Jury vor. Die Laudatio wird Ministerin Steffens halten.

TOP 6) Bericht des Vorstands

Nils Greve berichtet über die Aktivitäten des AGpR Vorstands:

Das Thema Qualitätsverfahren der SPZ wurde gemeinsam von LVR und AGpR weiter bearbeitet, zum Thema Tagesstätten und hier insbesondere zur sog. drei Tage Regelung sowie zu Problemen bei der Abrechnung der Fahrtkosten gab es vielfältige Kontakte mit den Trägern und den Spitzenverbänden. Weiterhin wurden auch im vergangenen Jahr wieder Gespräche mit Fraktionen der Landschaftsversammlung sowie Gespräche mit der LVR Verwaltung geführt. Zudem wurde in 2010 eine Fachtagung zum Thema psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche durchgeführt, ein Werkstattgespräch zum Thema „Regionalbudget“ initiiert sowie eine Veranstaltung für das Frühjahr 2012 zum Thema „herausforderndes Verhalten“ geplant.

TOP 7) Entlastung des Vorstands


Willi Vögeli stellt den Jahresabschluss der AGpR vor, der auch in diesem Jahr positiv ausgefallen ist und erläutert ihn.

Der Vorstand wird bei Enthaltung der Vorstandsmitglieder einstimmig von den Mitgliedern entlastet.

TOP 8) Verschiedenes

entfällt

für die Richtigkeit des Protokolls


Nils Greve, Vorsitzender


Uwe Komes, Schriftführer