

Anhörung zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg (Landesgesundheitsgesetz) und zur Änderung anderer Gesetze (Stand: 21. Juli 2015)

Az: 51-5431.15.1 Stellungnahme

I. Vorbemerkungen

Inklusion ohne Gesundheit geht nicht. Gesundheit ist ein hohes Gut. In Artikel 25 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist daher der barrierefreie Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens verankert. Das Handlungsfeld "Gesundheit" ist für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung und deren Familien sehr wichtig.

Wir begrüßen, dass das Handlungsfeld "Gesundheit" im Aktionsplan der Landesregierung zur Umsetzung der UN-BRK verankert ist. Punkt 92 des Maßnahmenkatalogs verweist bereits auf die im Landesgesundheitsgesetz verankerte Landesgesundheitskonferenz sowie auf die kommunalen Gesundheitskonferenzen. Insofern ist die zeitnahe Vorlage des Entwurfes eines Landesgesundheitsgesetzes folgerichtig.

Zum vorliegenden Entwurf eines Landesgesundheitsgesetzes und zur Änderung anderer Gesetze (Stand: 21. Juli 2015) nehmen wir wie folgt Stellung:

II. Im Einzelnen:

II.1 Artikel 1:

Gesetz zur Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg (Landesgesundheitsgesetzs – LGG BW)

Zu: § 1 Gesetzeszweck

Wir begrüßen den Gesetzeszweck. Wir erhoffen uns dadurch die Umsetzung einer flächendeckenden medizinischen und pflegerischen Versorgung für Menschen mit Behinderungen durch verbesserte Vernetzung von medizinischer Versorgung und Pflege (siehe Maßnahme 92 des Aktionsplans der Landesregierung zur Umsetzung der UN-BRK, Seite 90).

Wir regen an, Inklusion als weiteres Ziel des Gesetzes und des Gesundheitsleitbildes aufzunehmen. Für uns ist ferner wichtig, dass insbesondere der Bereich Prävention voll umfänglich einbezogen ist. Dazu zählen wir u.a. auch die betriebliche Gesundheitsförderung (z.B. Betriebliches Eingliederungsmanagement – BEM).

Mit Blick auf die Patientensicherheit vermissen wir im vorliegenden Entwurf bislang den Bereich Gesundheitsschutz (z.B. Infektionsschutz, Arbeitsschutz) und regen an, den Gesetzeszweck noch entsprechend zu erweitern. Denkbar wäre auch die Klarstellung, dass dieser Aspekt im Gesetzesziel "Prävention" berücksichtigt ist.

Zu: § 2 Beteiligung, Gesundheitsdialog

Absatz 1: Es werden explizit Bürgerinnen und Bürger, Patientinnen und Patienten als zu Beteiligende aufgelistet. Wir gehen davon aus, dass dies der Oberbegriff für die Vertreter der Patienten- und Gesundheitsselbsthilfe ist. Sollte unsere Annahme unzutreffend sein, bitten wir um entsprechende Ergänzung in Absatz 1.

Absatz 4: Nach unserem Selbstverständnis – gestärkt durch das Motto der UN-BRK ("nichts über uns ohne uns") - ist die Unterscheidung in Fach- und Bürgerdialoge nicht zielführend. Wir erwarten, dass Menschen mit Behinderungen und deren Vertreter sowohl bei Fach- als auch bei Bürgerdialogen von Anfang an einbezogen und beteiligt werden. Wir bitten daher um Klarstellung.

Zu: § 4 Landesgesundheitskonferenz

Absatz 2: Nach unserem Verständnis steht im Handlungsfeld Gesundheit der Mensch im Mittelpunkt. Insofern irritiert uns die Reihenfolge der ständigen Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz.

Wir regen daher die Änderung der Reihenfolge an und schlagen vor, Ziffer 8 vor Ziffer 1 zu ziehen. So wird deutlich, dass die Bürgerinnen und Bürger / Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen.

Wir vermissen in der Auflistung der ständigen Mitglieder die gesundheitsbezogene Selbsthilfe.

Wir schlagen daher folgende **Ergänzung** vor:

9. der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe

Mit Blick auf die Umsetzung der UN-BRK vermissen wir in der Auflistung der ständigen Mitglieder die Vertreter der Menschen mit Behinderungen gemäß der Aufgabenbeschreibung für den Landes-Behindertenbeauftragten in § 14 Landes-Behindertengleichstellungsgesetz.

Wir schlagen daher folgende Ergänzung vor:

10. der Landes-Behindertenbeauftragte

Absatz 3: Wir begrüßen, dass sich die Landesgesundheitskonferenz der Fachexpertise anderer gesundheitspolitischer Fachgremien im Zuständigkeitsbereich des für das Gesundheitswesen zuständigen Ministeriums bedienen soll. Die im Entwurf genannte Aufzählung ist zwar nicht vollständig ("insbesondere"), dennoch halten wir es im Blick auf die Umsetzung der UN-BRK erforderlich, die Aufzählung um den Landes-Behindertenbeirat zu ergänzen.

Wir schlagen daher folgende **Ergänzung** vor:

5. des Landes-Behindertenbeirats nach § 16 Landes-Behindertengleichstellungsgesetz vom 17. Dezember 2014 (GBI. S. 819) in der jeweils geltenden Fassung.

Zu: § 5 Kommunale Gesundheitskonferenz

Absatz 4: Wir regen an, sowohl die Zusammensetzung als auch die Aufgaben und Befugnisse der Kommunalen Gesundheitskonferenz analog zur Landesgesundheitskonferenz zu formulieren.

Wir schlagen daher vor, den kommunalen Behindertenbeauftragten und ggf. den kommunalen Behindertenbeirat und / oder kommunale Inklusionskonferenz in Absatz 4 zu ergänzen und verweisen auf unsere Ausführungen zu § 4.

Zu: § 6 Sektorenübergreifender Landesausschuss

Absatz 3: Wir begrüßen die in Ziffer 9 vorgesehene Beteiligung der in Baden-Württemberg für die Wahrnehmung der Interessen von Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen im Sinne von § 140 f SGB V. In Relation zu den insgesamt 25 stimmberechtigten Mitgliedern ist aus unserer Sicht eine Beteiligung der Betroffenen mit zwei Stimmen zu gering. Eine Erhöhung auf vier Stimmen erscheint uns angemessen. Wir verweisen dabei auf die Zusammensetzung des Landespflegeausschusses gemäß § 2 Absatz 1 Ziffer 8 der Verordnung der Landesregierung über den Landespflegeausschuss nach § 92 SGB XI vom 9. Oktober 1995 (GBI. S. 749).

Wir schlagen daher folgende Änderung vor:

9. der in Baden-Württemberg für die Wahrnehmung der Interessen von Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen im Sinne von § 140 f SGB V (4 Stimmen)

Eine gute gesundheitliche Versorgung ist für Menschen mit Behinderungen wesentlich, um am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können. Im Blick auf die UN-BRK schlagen wir daher folgende Änderung / Ergänzung des Kreises der stimmberechtigten Mitglieder des sektorenübergreifenden Landesausschusses vor:

10. der Landes-Behindertenbeauftragte

11. des Landesarztes für Behinderte (siehe § 1 Absatz 1 Ziffer 3 Gesundheitsdienstgesetz Baden-Württemberg)

Absatz 5: Nach der Übernahme der zuvor vorgeschlagenen Änderungen in der Zusammensetzung der stimmberechtigten Mitglieder, ist Absatz 5 Satz 2 entsprechend redaktionell zu ändern.

Zu: § 7 Landesausschuss für Gesundheitsförderung und Prävention, Verordnungsermächtigung

Absatz 2: Wir vermissen in der Auflistung der ständigen Mitglieder die Vertreter der gesundheitlichen Selbsthilfe, der Patienten nach § 140 f SGB V sowie Menschen mit Behinderungen entsprechend der UN-BRK.

Wir schlagen daher folgende Änderung / Ergänzung vor:

- 10. der gesundheitlichen Selbsthilfe
- 11. der Patienten nach § 140 f SGB V
- 12. des Landes-Behindertenbeirates

II.2 Artikel 2:

Änderung des Landeskrankenhausgesetzes Baden-Württemberg

Zu 1: § 9 Landeskrankenhausausschuss

Wir begrüßen ausdrücklich die Aufnahme der Patientenvertretung und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen als ständige und stimmberechtigte Mitglieder des Landeskrankenhausausschusses. Wir sehen darin einen längst überfälligen Schritt – ganz im Sinne der UN-BRK.

Uns erscheint die vorgesehene Beteiligung mit zwei Vertretern der Selbsthilfe und der Patienten in Relation zu den anderen Vertretungen zu gering. Die Betroffenen sind mit weniger als zehn Prozent der stimmberechtigten Mitglieder vertreten. Wir halten eine Vertretung der Betroffenen durch mindestens drei Stimmen für angemessen.

Wir schlagen daher folgende Änderung vor:

8. die Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen mit drei Vertretern.

Stuttgart, 1. September 2015/vs/pa.