

**Antwort
der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Petra Bläss, Dr. Ruth Fuchs, Heidemarie Lüth, Christina Schenk und der Gruppe der PDS
– Drucksache 13/7705 –**

Gehörlose Menschen und Pflegeversicherung

Ältere gehörlose Menschen erleben die konkrete Ausgestaltung der Pflegeversicherung als erhebliche Benachteiligung, insbesondere die in einem Heim lebenden gehörlosen Menschen. Nach den Kriterien der Pflegeversicherung werden mit dem Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung nach dem 1. Juli 1996 nur noch körperbezogene Verrichtungen als Pflege definiert. Den besonderen Lebensbedingungen gehörloser pflegebedürftiger Menschen, vor allem dem wesentlich höheren notwendigen Zeitaufwand, wird nicht Rechnung getragen. Das ist, wie in der Deutschen Gehörlosen Zeitung vom 20. März 1997 zu lesen war, das Aus für eine menschenwürdige Pflege und Betreuung gehörloser Menschen. Ohne Kommunikation, ohne besondere Zuwendungen und Hilfe sind sie alleingelassen mit ihren Ängsten, Problemen und ihrer inneren Einsamkeit.

1. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über Anzahl und Einstufung pflegebedürftiger gehörloser Menschen in der Bundesrepublik Deutschland?

Der Bundesregierung sind keine Pflegestatistiken bekannt, die spezielle Angaben zu Zahl und Einstufung gehörloser pflegebedürftiger Menschen enthalten.

Leistungen der Pflegeversicherung an pflegebedürftige Gehörlose werden unter denselben Voraussetzungen gewährt wie bei Versicherten mit anderen Erkrankungen. Sonderrechte für Gehörlose gibt es somit nicht.

Trotz fehlender Angaben zur speziellen Berücksichtigung gehörloser Menschen in den Pflegestatistiken kann jedoch gesagt werden, daß die Pflegeversicherung auch für Gehörlose, die pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind, zu einer spürbaren Verbesserung der persönlichen Pflegesituation geführt hat. Eine Analyse der Begutachtungsergebnisse auf der Grundlage von rd.

320 000 Erstgutachten aus den Medizinischen Diensten Berlin, Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein brachte im September 1996 folgendes Ergebnis: In den genannten Medizinischen Diensten wurden im ambulanten Bereich 2 817 Anträge mit der Diagnose „Taubheit“ gestellt, im stationären Bereich 713. 41,3 % der Anträge auf ambulante Pflege und 53,7 % der Anträge auf stationäre Pflege wurden bewilligt. Die Pflegeversicherung leistet somit auch für gehörlose Menschen dann, wenn ein Hilfebedarf bei den regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in dem im Gesetz genannten Umfang besteht.

2. In welchen Einrichtungen der Bundesrepublik Deutschland werden ältere gehörlose Menschen gepflegt und betreut, und wie bewertet die Bundesregierung die Pflegesituation in diesen Einrichtungen nach dem Inkrafttreten der Pflegeversicherung?

Im Rahmen der Pflegeversicherung stehen den gehörlosen Versicherten sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich alle durch Versorgungsvertrag zugelassenen Pflegeeinrichtungen zur Verfügung. Zum Beispiel in Hamburg und Solingen gibt es einige Pflegeheime, die sich auf die Pflege älterer gehörloser Menschen spezialisiert haben und Mitarbeiter beschäftigen, die über die Gebärdensprache mit den gehörlosen Menschen kommunizieren können. Im übrigen ist davon auszugehen, daß ein erheblicher Teil dieses Personenkreises in wohnortnahmen Pflegeheimen versorgt wird, die dem Wunsch des gehörlosen Menschen nach einem Verbleib in der Nähe seines vertrauten Wohnumfeldes am besten entsprechen.

Die Maßgaben der Pflegeversicherung für die Qualität und die Qualitätssicherung in den Pflegeeinrichtungen gelten für alle Heimbewohner gleichermaßen, also auch für die gehörlosen Pflegebedürftigen.

3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über Art und Umfang des Pflegebedarfs gehörloser Menschen und welche wesentlichen Unterschiede zu anderen pflegebedürftigen Menschen würde sie als zu berücksichtigende Besonderheit herausstellen?

Gehörlose Menschen haben ebenso wie andere Menschen das Bedürfnis zur Kommunikation. Es sind deshalb im erforderlichen Umfang Mitarbeiter zu beschäftigen, die der Gebärdensprache kundig sind. Diese ermöglichen die Kommunikation nicht nur bei der Pflege, sondern insgesamt in allen Bereichen des täglichen Lebens, z.B. der Freizeitgestaltung oder der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben.

Die Pflege im Sinne der Pflegeversicherung ist in aller Regel zeitaufwendiger als bei hörenden Menschen, da die einzelnen Pflegeleistungen im notwendigen Umfang über die Gebärdensprache erläutert werden müssen. Dies ist bei der Zuordnung zu den Pflegestufen zu berücksichtigen. Weiterhin wird auf die Antworten zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.

4. Wie werden die Belange gehörloser pflegebedürftiger Menschen in den zustimmungspflichtigen Begutachtungsrichtlinien der Pflegekassen berücksichtigt, und ist die Bundesregierung ggf. bereit, Veränderungen zugunsten gehörloser Menschen anzuregen?

Die Begutachtungs-Richtlinien hat das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung am 2. Mai 1997 genehmigt; sie enthalten u. a. Zeitkorridore für die Verrichtungen des täglichen Lebens nach § 14 Abs. 4 SGB XI. In einem ausführlichen Abschnitt zur Anwendung der Zeitkorridore werden die Gutachter der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung über den Gebrauch der Zeitkorridore informiert. Hierzu gehören insbesondere die Hinweise, daß die Gutachter den Hilfebedarf im Einzelfall festzustellen haben und die Zeitkorridore keinesfalls schematisch angewandt werden dürfen. In einem eigenen Abschnitt werden „Allgemeine Erschwernisfaktoren“ der Pflege aufgezählt, die längere Pflegezeiten zur Folge haben als in den Zeitkorridoren genannt. Zu diesen „Allgemeinen Erschwernisfaktoren“ gehört auch die stark eingeschränkte Sinneswahrnehmung (Hören, Sehen). Die Bundesregierung geht davon aus, daß damit die Besonderheiten der Pflege gehörloser Menschen im Rahmen der Pflegeversicherung in ausreichendem Maße Berücksichtigung finden.

5. Wie bewertet die Bundesregierung Auffassungen, daß sich die praktische Auslegung des Pflege-Versicherungsgesetzes, insbesondere nach § 14 PflegeVG und seine Untersetzung in den Begutachtungsrichtlinien, in einem eklatanten Widerspruch zum § 2 PflegeVG, hier vor allem in seinem Bezug auf die Wiedergewinnung oder Erhaltung geistiger und seelischer Kräfte, befindet?

Die Bundesregierung sieht weder in der gesetzlichen Definition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit in § 14 SGB XI noch bei dessen Umsetzung in den Begutachtungs-Richtlinien einen Widerspruch zu dem in § 2 SGB XI festgelegten Grundsatz der selbstbestimmten Lebensführung.

Pflegebedürftigkeit stellt für den Betroffenen, aber auch für seine Angehörigen, eine erhebliche Einschränkung der freien Gestaltung des Lebens dar. Der Pflegebedürftige hat häufig die Fähigkeit zur Selbstbetreuung verloren und ist mehr oder weniger stark auf die ständige Hilfe durch andere Personen angewiesen. Nicht selten gerät er in vollkommene Abhängigkeit. Dem Grundsatz der Selbstbestimmung kommt deshalb erhebliche Bedeutung zu. Nach § 2 Abs. 1 SGB XI sollen die Leistungen der Pflegeversicherung dem Bedürftigen helfen, trotz seines Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen, das dem Grundsatz der Menschenwürde entspricht. Diese Bestimmung ist ein Programmsatz, der bei der Ausgestaltung der Leistungen der Pflegeversicherung zu berücksichtigen ist. § 2 Abs. 1 SGB XI eröffnet jedoch keinen Individualanspruch auf andere als im Gesetz ge-regelte Leistungen. Insbesondere können unter Hinweis auf § 2 Abs. 1 SGB XI nicht die gesetzliche Definition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit verändert oder über die gesetzlichen Leistungen der Pflegeversicherung hinaus Ansprüche anderer Art oder ande-

ren Umfangs begründet werden, wenn die gesetzlichen Ansprüche im Einzelfall einmal nicht zur Deckung des Pflege- und Betreuungsbedarfs ausreichen sollten.