

Niederschrift  
über die 7. Sitzung des Ausschusses für den LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen  
am 06.05.2022 in Köln, Horion-Haus  
- öffentlicher Teil -

**Anwesend vom Gremium:**

**CDU**

Bündgens, Willi  
Dornseifer, Falk  
Ensmann, Bernhard  
Kretschmer, Gabriele  
Nabbefeld, Michael  
Schavier, Karl für Dickmann, Bernd  
Wehlus, Jürgen  
Wöber-Servaes, Sylvia

**SPD**

Heinisch, Iris  
Krupp, Ute Vorsitzende  
Mederlet, Frank  
Recki, Gerda  
Stergiopoulos, Ioannis  
Ullrich, Birgit

**Bündnis 90/DIE GRÜNEN**

Gerlach, Lisa Hanna für Glashagen, Jennifer  
Kresse, Martin  
Manske, Marion  
Peters, Anna für Tadema, Ulrike  
Schäfer, Ilona für Janicki, Doris  
Tuschen, Johannes

**FDP**

Dick, Daniel  
Feiter, Stefan

**AfD**

Frambach, Heribert für Lenzen, Paul-Edgar

### **Die Linke.**

Hermes, Helga

für Ammann-Hilberath, Martina

### **Die FRAKTION**

Aldenhoven, Riccarda

für Baron von Kruedener, Aaron Yannik

### **Verwaltung:**

Wenzel-Jankowski

LVR-Dezernentin Klinikverbund und Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Dr. Möller-Bierth

Fachbereichsleitung Personelle und organisatorische  
Steuerung des Klinikverbundes und  
des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen

Stephan-Gellrich

Fachbereichsleitung Qualitäts- und Innovations-  
management des Klinikverbundes und  
des Verbundes Heilpädagogischer Hilfen

Hansch

Abteilungsleitung Heilpädagogische Hilfen

Klose

Kaufmännischer Vorstand LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Ströbele

Vorstandsvorsitzender LVR-Verbund  
Heilpädagogischer Hilfen

Quint

Stellvertretender Fachlicher Vorstand Unter-  
nehmensentwicklung LVR-Verbund

Dr. Schartmann

Fachbereichsleitung Eingliederungshilfe II

Aksu

LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Irlinger

LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Lenders

PR-LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Peters

PR-LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Kremer

GPR

Breidenbach

Fachbereich Personelle und organisatorische  
Steuerung des Klinikverbundes und des  
Verbundes Heilpädagogischer Hilfen (Protokoll)

## Tagesordnung

### Öffentliche Sitzung

- |      |  |   |
|------|--|---|
| 1.   | Anerkennung der Tagesordnung   |   |
| 2.   | Niederschrift über die 6. Sitzung vom 11.03.2022   |   |
| 3.   | „Soziale Teilhabe und Lebensqualität am Lebensende“ (möglich machen) – Beratung zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach §132g SGB V“ im LVR-Verbund HPH |   |
| 4.   | Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission zu TOP 4 - HPH-Ausschuss am 6.5.2022<br>Fachtagung: Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe - Empfehlungen Garbrecht-Kommission       | <b>15/912 K</b><br><b>Antrag</b><br><b>15/60/1 CDU, SPD B</b> |
| 5.   | Forschungsbericht Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS  | <b>15/919 K</b>   |
| 6.   | Anträge und Anfragen der Fraktionen  |   |
| 7.   | Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |   |
| 7.1. | Bericht LVR-Verbundzentrale  |   |
| 7.2. | Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |   |
| 8.   | Verschiedenes  |   |

### Nichtöffentliche Sitzung

- |       |  |                 |
|-------|--|-----------------|
| 9.    | Niederschrift über die 6. Sitzung vom 11.03.2022   |                 |
| 10.   | Bestellung der Wirtschaftsprüfer zur Prüfung des Jahresabschlusses 2022 für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen | <b>15/924 B</b> |
| 11.   | I. Quartalsbericht 2022 des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen   | <b>15/961 K</b> |
| 12.   | Vergabeübersicht für das I. Quartal 2022 des LVR-Verbundes Heilpädagogischer Hilfen                                  | <b>15/965 K</b> |
| 13.   | Anträge und Anfragen der Fraktionen  |                 |
| 14.   | Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen                                     |                 |
| 14.1. | Bericht LVR-Verbundzentrale  |                 |
| 14.2. | Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen   |                 |
| 15.   | Verschiedenes  |                 |

Beginn der Sitzung:	09:30 Uhr
Ende öffentlicher Teil:	10:30 Uhr
Ende nichtöffentlicher Teil:	11:00 Uhr
Ende der Sitzung:	11:00 Uhr

## **Öffentliche Sitzung**

### **Punkt 1**

#### **Anerkennung der Tagesordnung**

Die Tagesordnung wird anerkannt.

### **Punkt 2**

#### **Niederschrift über die 6. Sitzung vom 11.03.2022**

Gegen den öffentlichen Teil der Niederschrift werden keine Einwände erhoben.

### **Punkt 3**

#### **„Soziale Teilhabe und Lebensqualität am Lebensende“ (möglich machen) – Beratung zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase nach §132g SGB V“ im LVR-Verbund HPH**

Frau Aksu und Herr Irlinger stellen das Thema anhand einer PowerPoint-Präsentation (Anlage) vor. Dieses Beratungsangebot zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung nach § 132g SGB V gebe es seit Oktober 2020. Die Beratung sei Bestandteil der Regelversorgung der gesetzlichen Krankenkassen und stehe allen Kund\*innen, die gesetzlich krankenversichert sind, als Kassenleistung zu. Die Beratung erfolge aufsuchend und individuell durch speziell hierfür ausgebildete Berater\*innen. Das neue Beratungsangebot stelle sicher, dass zur Stärkung der Selbstbestimmung die Wünsche aller Kund\*innen für die letzte Lebensphase erfasst, dokumentiert und begleitet würden.

Frau Krupp bedankt sich im Namen des Ausschusses für den interessanten Vortrag.

Herr Kresse merkt an, dass man sich mit einem Tabuthema befasse und lobt die Umsetzung. Zur Frage nach dem Umgang mit Ängsten bei diesem Thema führt Herr Irlinger aus, dass durch die Arbeit der Berater\*innen Ängste abgebaut werden konnten und Sicherheit entstanden sei.

Frau Kretschmer bittet um Auskunft, ob das Angebot weiter ausgebaut werden soll. Herr Irlinger berichtet, dass die Kontakte immer in Präsenz stattfinden müssten, was während der COVID-19 Pandemie schwierig gewesen sei. Das Angebot werde derzeit weiter ausgebaut. Wie es mit der Finanzierung nach Auslaufen der pauschalen Finanzierung durch die Krankenkassen Ende 2022 weitergehe, müsse abgewartet werden. Man habe aber viele Informationen zum Aufwand sammeln können.

Auf Nachfrage von Herrn Stergiopoulos, wie mit Menschen mit Migrationshintergrund umgegangen werde, führt Frau Aksu aus, dass hierfür auch Dolmetscher\*innen hinzugezogen werden könnten.

Herr Feiter erkundigt sich, ob dieses Angebot auch für den ambulant betreuten Bereich gelte. Herr Irlinger führt hierzu aus, dass Menschen, die nicht stationär untergebracht sind, von diesem Angebot ausgeschlossen seien. Dennoch helfe man auch Menschen aus dem ambulant betreuten Wohnen. Unterstützung käme hier auch vom SAPV (Spezialisierter-Ambulanter-Palliativ-Versorger), der allen Menschen zur Verfügung stehe.

#### **Punkt 4**

#### **Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission Vorlage Nr. 15/912**

Herr Dr. Schartmann erläutert die Vorlage. Aufgrund der Vorfälle der Freiheitsentziehung und Körperverletzung gegenüber Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe im Wittekindshof sei Gewaltschutz ein Thema mit hoher Priorität. Das Gutachten gebe Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Versorgungssituation von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung und besonders herausfordernden Verhaltensweisen bzw. des Gewaltschutzes in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Diese seien aus Sicht des LVR als Leistungsanbieter und Leistungsträger bewertet worden. Einige Handlungsempfehlungen würden bereits umgesetzt, andere seien für die Struktur der Wohnformen im Rheinland nicht passend. Herr Dr. Schartmann kritisiert, dass die Landschaftsverbände bei der Erstellung des Gutachtens nicht beteiligt worden seien. Frau Wenzel-Jankowski fügt ergänzend hinzu, dass das Gutachten auch Handlungsempfehlungen zu den Themen der gesundheitlichen und psychiatrischen Versorgung von Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen beinhalte. Mit Themen wie der Strukturplanung mit Kooperation und Vernetzung im Sozialraum werden sich der LVR-Klinikverbund und der LVR-HPH-Verbund intensiver beschäftigen müssen.

Herr Kresse hebt hervor, dass das Gutachten viele Impulse für die Praxis gebe. Zwar gebe es im Gutachten keine konkreten Empfehlungen zum Einsatz von Sicherheitsdiensten, dennoch könne die ein oder andere Empfehlung helfen, den Einsatz von Sicherheitsdiensten zu reduzieren oder gar zu vermeiden. Frau Wenzel-Jankowski verweist beim Einsatz der Sicherheitsdienste darauf, dass hier immer der Einzelfall betrachtet werden müsse und der Einsatz immer nur die "ultima ratio" sei. Wichtig sei an dieser Stelle, dass der HPH-Verbund geeignetes fachlich gut qualifiziertes Personal und die richtigen Fachkonzepte habe.

Herr Ströbele führt aus, dass es zum Thema Gewaltschutz und Gewaltprävention im LVR-HPH-Verbund bereits umfangreiche Schulungsprogramme für die Mitarbeitenden gebe. Nur mit entsprechend qualifiziertem Personal könne man in schwierigen Situationen auch angemessen reagieren. Des Weiteren würden derzeit die Gewaltpräventionskonzepte der ehemaligen drei LVR-HPH-Netze unter Beachtung der Empfehlungen des Gutachtens und der Vorlage Nr. 15/300 mit partizipativer Beteiligung der Kund\*innen zu einem Konzept zusammengeführt.

Frau Heinisch fragt, wie Mitbewohner\*innen auf Gewaltausbrüche reagieren würden und wie es gelinge hier wieder Akzeptanz auch gegenüber der verhaltensauffälligen Person zu schaffen. Herr Ströbele macht deutlich, dass dies nur mit persönlicher Zuwendung gelinge. In manchen Fällen hätte auch der Einsatz eines Sicherheitsdienstes einen psychologischen Effekt.

Die Stellungnahme zum Bericht der Garbrecht-Kommission wird gemäß Vorlage Nr. 15/912 zur Kenntnis genommen.

zu TOP 4 - HPH-Ausschuss am 6.5.2022

Fachtagung: Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe - Empfehlungen Garbrecht-Kommission

Antrag Nr. 15/60/1 CDU, SPD

Frau Schäfer und Herr Kresse regen an, analog zum Sozialausschuss auch den Aspekt des häuslichen Umfelds mit zu betrachten und die Sprecher\*innen der im Landtag vertretenden Fraktionen zur Fachtagung einzuladen.

Der Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen fasst einstimmig folgenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, eine Fachtagung zu organisieren, in der die Themen Gewaltschutz in der Eingliederungshilfe und insbesondere die Empfehlungen der Garbrecht-Kommission vertieft behandelt werden.

### **Punkt 5**

#### **Forschungsbericht Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS**

#### **Vorlage Nr. 15/919**

Herr Dr. Schartmann berichtet, dass der Forschungsbericht zeitlich vor dem Garbrecht-Gutachten entstanden sei und es somit einige Parallelen gebe. Der LVR sehe sich durch eigene Vorarbeiten (Vorlage Nr. 15/300) für die anstehenden Aufgaben gut gerüstet. Er weist darauf hin, dass gemäß § 37a SGB IX Leistungserbringer der sozialen Teilhabe ein Gewaltschutzkonzept erstellen müssten. Dezernat 7 habe alle Leistungserbringer im Rheinland angeschrieben, ihre Konzepte vorzulegen. Derzeit werde ein systematisches LVR-internes Prüfverfahren, das die Gewaltschutzkonzepte der Leistungserbringer auf ihre Qualität überprüft, implementiert und evaluiert.

Frau Schäfer weist darauf hin, dass im Sozialausschuss beschlossen worden sei, die Vorlage auch in der Kommission Gleichstellung zur Beratung vorzusehen und bittet darum im Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen diesen Beschluss ebenfalls zu fassen. Der Ausschuss stimmt dem zu.

Der Forschungsbericht "Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen – Bestandsaufnahmen und Empfehlungen des BMAS" wird gemäß Vorlage Nr. 15/919 zur Kenntnis genommen.

Außerdem fasst der Ausschuss für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen einstimmig folgenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten, die Vorlage auch in der Kommission Gleichstellung zur Beratung vorzusehen.

### **Punkt 6**

#### **Anträge und Anfragen der Fraktionen**

Keine Anmerkungen.

**Punkt 7**

**Bericht aus der LVR-Verbundzentrale und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

**Punkt 7.1**

**Bericht LVR-Verbundzentrale**

Frau Wenzel-Jankowski weist auf den ausliegenden Qualitäts- und Leistungsbericht 2021 hin. Die Vorlage folge für die Ausschusssitzung im August 2022.

**Punkt 7.2**

**Bericht LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen**

Keine Anmerkungen.

**Punkt 8**

**Verschiedenes**

Keine Anmerkungen.

Köln, 25.05.2022

Die Vorsitzende

K r u p p

Köln, 11.05.2022

Die Direktorin des Landschaftsverbandes  
Rheinland

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

## Soziale Teilhabe und Lebensqualität am Lebensende (möglich machen)

Beratung zur „gesundheitlichen Versorgungsplanung in  
der letzten Lebensphase nach § 132g SGB V“  
im LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Referent\*innen: Jasemin Aksu und Wolfgang Irlinger,  
Pflegemanagement

Datum: 06.05.2022

## Überblick

1. Ausgangslage
2. Rechtliche Grundlagen: Übersicht zum § 132g SGB V
3. Inhalte der Leistung nach § 132g SGB V
4. Qualifizierung der Berater\*innen
5. Organisation und Umsetzung der Beratung
6. Beispiele aus der Praxis
7. Fazit und Ausblick





## 1. Ausgangslage

Anteil an älteren, häufig schwer erkrankten, Kund\*innen ist gestiegen.

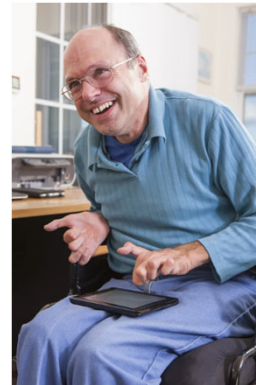
Großer Wunsch bis zum Lebensende in ihrem Zuhause zu bleiben.

Klärung der IST-Situation

- *Wer hat sich bereits mit dem Thema beschäftigt?*
- *Was ist schon bekannt oder festgehalten?*

Das ist eine Teilhabebarriere, aber auch eine Teilhabechance.

Kund\*innen benötigen Unterstützung bei der Selbstbestimmung (am Lebensende).



## Vorarbeiten und Vertrag mit Krankenkassen

Zusammenarbeit mit Dezernat 8:

Das Beratungsangebot wurde durch die AG Pflegemanagement (Funktionsbereich Pflege und Dezernat 8, Abteilung 84.30) konzipiert.

Die Antragstellung bei den Krankenkassen ist unter Mitwirkung von Dezernat 8, Abteilung 83.10 erfolgt.

Der Anbieter der Qualifikation wurde zusammen mit FB 84.30 ausgesucht.



## 2. Rechtliche Grundlagen



Grundlage und Ausgangspunkt:  
Das Hospiz- und Palliativgesetz 2015  
(= flächendeckender Ausbau der Palliativversorgung)

Der § 132g SGB V ist eine Vereinbarung zwischen den Krankenkassen (GKV-Spitzenverband und den Spitzenverbänden Pflege und EGH).

Ziel:  
Stärkung der Selbstbestimmung der Kund\*innen bezüglich ihrer Wünsche zur letzten Lebensphase

## Übersicht zum § 132g SGB V

In der Vereinbarung zum § 132g SGB V ist Folgendes geregelt:  
Versicherte erhalten die Möglichkeit einer Unterstützung zu einer „Versorgungsplanung am Lebensende“

- ⇒ Qualifizierte Berater\*innen
- ⇒ Ergebnisoffene Beratung
- ⇒ Vorgaben zur Beratungsdokumentation

Voraussetzungen:

- Vertragsabschluss mit den Krankenkassen
- Qualifizierung von Berater\*innen
- Konzept zur Umsetzung





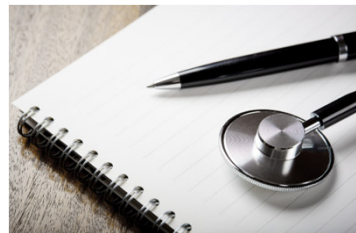
### 3. Inhalte der Leistungen gem. § 132g SGB V

Beratungsgespräche

Fallbesprechungen

Dokumentation des Beratungsprozesses und der Ergebnisse:

- ⇒ unter Einbeziehung der/des behandelnden Ärztin/Arztes
- ⇒ in einer fachlich vorgegebenen Form
- ⇒ durch dafür qualifizierte Berater\*innen
- ⇒ dokumentierte Absprachen mit z. B. Feuerwehr/Notärzt\*innen/Krankenhäusern/Palliativversorgern
- ⇒ Hinterlegung der Vorausverfügung im Dokumentationssystem



### Inhalte der Leistungen

Gesetzliche Vertretungen mit dem Aufgabenkreis Gesundheitsorge werden immer informiert/einbezogen.

Die hohe Anzahl der in Bezug auf ihre gesundheitliche/medizinische Versorgung, nicht einwilligungsfähigen Kund\*innen macht eine systematisierte, rechtzeitige Einbeziehung der gesetzlichen Vertretungen erforderlich.

Im Mittelpunkt steht die Frage:

*Kann und möchte der betroffene Mensch seine Wünsche und Vorstellungen zur Versorgung am Lebensende formulieren und entwickeln?*

Die Beratung ist ergebnisoffen.



## 4. Qualifizierung der Berater\*innen

Die Berater\*innen-Qualifikation ist in der Vereinbarung zum § 132g SGB V festgelegt.



Sie besteht aus 3 Teilen:

- ⇒ Theorie (48 Std.):  
Einführung, medizinisch-pflegerische Aspekte, ethische und rechtliche Rahmenbedingungen, Kommunikation, Dokumentation und Vernetzung
- ⇒ Praxis 1: Vier begleitete Beratungsgespräche
- ⇒ Praxis 2: Sieben eigenverantwortliche Beratungen mit anschließender Reflektion



## 5. Organisation und Umsetzung der Beratung



Aufteilung der Beratungsleistungen auf mehrere Berater\*innen

Jede Region hat eine für sie zuständige Berater\*in.

Die Materialien und Dokumentenmappen wurden für den Einsatz im LVR-Verbund HPH unter den Aspekten der unterstützten Kommunikation entwickelt.

Es gibt eine Berater\*in für den Gehörlosenbereich, die in Gebärdensprache versiert ist.



## Umsetzung der Beratung

Bekanntmachung des Beratungsangebots:

- ⇒ Die GVP-Beratung wurde in den Sitzungen der Nutzer\*innen-Beiräte vorgestellt.
- ⇒ Information der Regionalleitungen in der Leitungskonferenz
- ⇒ Die Berater\*innen haben sich und das Beratungskonzept in den einzelnen Regionalbesprechungen vorgestellt.
- ⇒ Information aller Mitarbeiter\*innen und Kunden\*innen mittels Artikel im Newsletter #ZUSAMMENWACHSEN
- ⇒ Flyer in leichter Sprache



## Umsetzung der Beratung

Wie verläuft eine Beratung im LVR-Verbund HPH?

Einrichtung meldet Bedarf des/der Kund\*in an Berater\*in

Berater\*in führt ein oder mehrere Beratungsgespräche, ggf. unter Einbeziehung von Vertrauenspersonen, Angehörigen, gesetzlichen Vertretungen

Mögliche Ergebnisse:

- Verschriftlichung von Behandlungswünschen und Vorstellungen
- Mit Einverständnis der Kund\*innen werden schriftliche Ergebnisse im Dokumentationssystem hinterlegt.





## 6. Beispiele aus der Praxis

Frau A., 86 Jahre alt, lebt seit Anbeginn im HPH.

In den vergangenen 24 Monaten viele Krankenhausaufenthalte, jedes Mal kam Fr. A. verängstigt zurück.

Beratung wurde eingeschaltet. Unterstützt von den Mitarbeiter\*innen, der gesetzlichen Vertretung und dem Hausarzt äußerte Frau A. den Wunsch, nicht mehr ins Krankenhaus zu wollen.

Keine Krankenhauseinweisung mehr wegen schlechter Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme oder schlechten Allgemeinzustandes.

Frau A. verstarb einige Wochen später friedlich in ihrer Einrichtung.



## Beispiele aus der Praxis



Herr E., 50 Jahre alt, langjähriger starker Raucher, bei dem Lungenkrebs im fortgeschrittenen Stadium festgestellt wurde.

Herr E. wollte auf keinen Fall ins Krankenhaus, er hatte große Angst vor Schmerzen.

Mit Hilfe der Beratung wurden seine Wünsche festgehalten, außerdem wurde ein SAPV-Dienst (**S**pezialisierter-**A**mbulanter-**P**alliativ-**V**ersorger) eingeschaltet.

Krankenhausaufenthalte konnte vermieden werden. Schmerzen und Luftnot wurden durch den Palliativarzt im Sinne des Kunden behandelt.

Herr E. konnte sich von seinen Mitmenschen verabschieden. Er verstarb in der Einrichtung.



## 7. Fazit und Ausblick

Dort, wo es Beratungen gab, werden deren Ergebnisse als wertvoll erlebt und bewertet:

- Kund\*innen benötigen und erhalten Unterstützung bei der Festlegung/Formulierung ihrer Vorstellung in Bezug auf ihre Versorgung am Lebensende.
- Die Beschäftigung mit der Frage „*Wie soll meine Versorgung am Lebensende sein?*“ ist ein längerer Prozess.
- Mitarbeitende sind entlastet und es besteht Transparenz für alle.

- ⇒ **Handlungssicherheit für alle Beteiligten!**
- ⇒ Die soziale Teilhabe ist auch am Lebensende besser gesichert!



## Fazit und Ausblick

Der Beginn der Corona-Pandemie und der Start der Beratungen fielen zeitlich zusammen:

- ⇒ Beratungsgespräche in Präsenz waren mehrfach über längere Zeiträume nicht möglich.

Weitere Berater\*innen werden in diesem Jahr noch qualifiziert.

Alle Kund\*innen, die das wünschen, erhalten ein Beratungs- und Unterstützungsangebot.

Die gesundheitliche Versorgungsplanung am Lebensende ist eine Verbesserung, da die Selbstbestimmung aller Kund\*innen durch die Unterstützung der eigenen Entscheidungsfindung gestärkt wird.



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit**