

Ausschussvorlage SPA 18/47

eingegangene Stellungnahmen zu der Anhörung zu dem

Gesetzentwurf

der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Neuregelung des Wohnens mit Pflege und Betreuung in Hessen, Drucks. [18/2512](#)

Gesetzentwurf

der Fraktionen der CDU und der FDP für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (HBPG), Drucks. [18/3763](#)

Änderungsantrag

der Fraktionen der CDU und der FDP, Drucks. [18/3993](#)

25. BIVA e. V. Swisttal S. 239

unaufgefordert eingegangene Stellungnahmen

26. VDAB, Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., Wiesbaden S. 271

27. Kalinka – Pflege team, Birstein S. 288

BIVA

BUNDESINTERESSENVERTRETUNG UND SELBSTHILFEVERBAND DER BEWOHNERINNEN UND BEWOHNER VON ALTENWOHN-
UND PFLEGEEINRICHTUNGEN (BIVA) E.V.

VORGEBIRGSSTRASSE 1, 53913 SWISTTAL-HEIMERZHEIM
TEL.: 02254.7045; 2812, FAX: 02254.7046; EMAIL: INFO@BIVA.DE; INTERNET: WWW.BIVA.DE

Stellungnahme zu den Gesetzesentwürfen zu einem neuen hessischen Heimgesetz

Stand 25.08.2011

Entwurf der CDU/FDP-Fraktionen	Entwurf der SPD- Fraktion
<p>Titel: Der Titel erweckt den Anschein, als ob sich der Schutz des Gesetzes nur auf Menschen erstreckt, die Pflege- und Betreuungsleistungen erhalten.</p> <p>§ 1 Aufgabe und Ziel Auch hier werden nur die betreuungs- und pflegebedürftigen älteren Menschen genannt. Ältere Menschen, die in stationären Einrichtungen wohnen und (noch) nicht diesen Hilfebedarf haben, fallen nach dem Wortlaut des Gesetzesvorschlags aus dem Schutzbereich. Das Heimgesetz gewährte ihnen bisher diesen Schutz. Dieser Schutz darf nicht verloren gehen. Die Heimaufsicht ist und war bisher die einzige</p>	<p>Titel: Dieser Titel ist umfassender und berücksichtigt, dass ältere Menschen nicht nur bei Pflege und Betreuung, sondern auch in Bezug auf die Qualität des Wohnens Anspruch auf einen ordnungsrechtlichen Schutz haben müssen.</p> <p>§ 1 Ziel des Gesetzes Die Beschreibung der Ziele des Gesetzes ist klar, eindeutig und für die Betroffenen gut verständlich. Die Regelung der für die beiden angesprochenen Zielgruppen - Bewohner/Verbraucher auf der einen Seite und Einrichtungsträger/Leistungsanbieter auf der anderen Seite - verfolgten Ziele in zwei getrennten Absätzen macht den Gesetzesauftrag transparent.</p>

staatliche Stelle, die von älteren Menschen, die in Einrichtungen ohne und mit Hilfebedarf leben, in Konfliktfällen angerufen werden konnte. Der Rechtsweg ist für sie kein gangbarer Weg. Diesen staatlichen Schutz muss die hessische Nachfolgeregelung zum Heimgesetz weiterhin gewährleisten. Andernfalls würde sich Hessen negativ gegenüber entsprechenden Regelungen in den anderen Ländern abheben.

Im Hinblick auf diese Forderung ist Abs. 3. in der Weise zu ändern, dass **auch die Vorhaltung von Betreuungsleistungen** in den Gesetzesvorschlag einbezogen wird, wie dies in § 2 Abs. 1 Nr. 1 vorgesehen ist.

§ 2 Geltungsbereich

Hier ist derselbe Einwand wie zu § 1 angebracht. **Bewohnerinnen und Bewohner von Altenwohnheimen** sind in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht abhängig vom Leistungsanbieter, d.h. der Qualifikation des Personals und der Qualität der Leistungen. Sie sind altersbedingt nicht (mehr) in der Lage, sich für die Durchsetzung ihrer Rechte mit der notwendigen Kraft einzusetzen und benötigen auch staatlichen Schutz.

Durch die Formulierung sind auch die **Menschen** angesprochen, die bisher **noch nicht betreuungs- oder pflegebedürftig** sind, sich aufgrund ihres Alters aber bereits vorsorglich in die Obhut eines entsprechenden Leistungsträgers geben haben. Dieses ist zu begrüßen.

§ 2 Grundsätze

Mit den Grundsätzen soll ein politisches Programm und ein Ordnungsrahmen zu dessen Durchsetzung geschrieben werden, die als Maßstab für die Beratung und Kontrolltätigkeit der zuständigen Behörde gelten sollen. Das ist im Grundsatz zu begrüßen. Es darf aber nicht darüber hinweg täuschen, dass diese Grundsätze **eher Absichtserklärungen** sind und **weniger Vorgaben mit konkreten Rechtsfolgen** im Falle von Nichtbeachtung.

Zweifelhaft ist auch, wieweit der Behörde bei der in Abs. 2 genannten Verpflichtung zur Beachtung vertraglicher Rechte ein Eingriffsrecht zusteht.

§ 3 Geltungsbereich

keine Anmerkungen

§ 4 Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot

Gegen diese weitgehend dem WBVG entnommene Begriffsdefinition keine Einwendungen.

<p>§ 3 Informationspflichten Ehrenamtliches Engagement wird bekanntlich immer notwendiger, um die auch mit diesem Gesetzesentwurf verfolgten Ziele zu erreichen. Daher sollten sich die Informationspflichten auch auf ehrenamtliche Berater/innen und Helfer/innen erstrecken.</p> <p>Die Hinweispflicht in Abs. 2 Nr. 2. darf sich nicht nur auf die interne Beschwerdestelle beschränken, sondern muss sich auch das Konzept bzw. die Beschwerdeabläufe erstrecken. Die Angst vor Repressalien ist gerade bei Beschwerden bei älteren Menschen, die hilfeabhängig sind, besonders ausgeprägt. Wenn ihnen der Ablauf der Bearbeitung einer Beschwerde transparent gemacht wird, schafft dies eine angstfreiere Atmosphäre.</p> <p>§ 4 Anregungen, Hinweise und Beschwerden Nach dem Gesetzeswortlaut sind Anregungen, Hinweise und Beschwerden in Bezug auf Wohnung und Verpflegung ausgeschlossen. Dies ist zu korrigieren.</p> <p>Nach dem Gesetzeswortlaut muss die Behörde nur Beschwerden nachgehen. Einzubeziehen sind sicherlich auch die Anregungen und Hinweise. Auch dies ist zu korrigieren.</p> <p>Ferner ist klarzustellen, dass die Behörde den Anregungen, Hinweisen und Beschwerden nicht nur nachzugehen hat, sondern die Beschwerdeführer auch über das Ergebnis ihrer Intervention zu unterrichten hat und dies in angemessener Frist.</p>	<p>§ 5 Einrichtungen mit eingeschränktem Leistungsangebot Zu begrüßen ist, dass in Nr. 3 ausdrücklich auch Seniorenresidenzen oder vergleichbare Wohneinrichtungen angesprochen sind, da deren Bewohnerschaft in vergleichbarer Abhängigkeit vom Leistungsanbieter steht und daher unter den Schutz des Gesetzes gestellt werden muss.</p> <p>§ 6 Selbst organisierte Wohngemeinschaften keine Anmerkungen</p> <p>§ 7 Träger keine Anwendung</p> <p>§ 8 Öffnung der Einrichtung und Teilhabe Die Förderung der ehrenamtlichen Unterstützung und damit die Entlastung der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, um die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu fördern, wird begrüßt. Neben den rechtlichen Betreuern wären auch die Bevollmächtigten aufzuführen.</p> <p>Ein Konzept allein reicht aber nicht, um diese Teilhabe umzusetzen. Hierüber müsste eine Berichtspflicht festgelegt und Sanktionen vorgesehen werden, wenn die Teilhabe nicht gefördert wird.</p> <p>§ 9 individuelle Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner Obwohl Einsichtsrechte in persönliche Aufzeichnungen bereits</p>
--	---

<p>§ 5 Freiheitsentziehende Maßnahmen Diese Regelung in einem ordnungsrechtlichen Gesetz ist problematisch. Der richterliche Beschluss benennt in der Regel das anzuwendende Mittel (Bettgitter, Fixierungen, Einsatz von Psychopharmaka). Dies sollte immer das mildeste Mittel sein und wäre im Laufe des Verfahrens zu diskutieren. Ein Ermessenspielraum der Pflegekräfte ist nach der richterlichen Entscheidung hier kaum gegeben.</p> <p>Viel sinnvoller ist es, die zuständige Behörde zu verpflichten, im Vorfeld freiheitsentziehender Maßnahmen aufklärend und hilfestellend Beratung zu leisten und auf alternative Möglichkeiten, die durch Studien und praktische Erfahrung belegt sind, hinzuweisen.</p> <p>§ 6 Mitwirkungsrechte von Bewohnerinnen und Bewohnern Das Gesetz gibt den rechtlichen Rahmen für Art, Umfang und Inhalt der Mitwirkungsrechte vor, die dann in der entsprechenden Rechtsverordnung näher auszugestalten sind. Wenn das Gesetz also von einer „anderen Form“ der kollektiven Interessenvertretung der Bewohnerinnen und Bewohnern spricht, wäre dies in der Rechtsverordnung näher auszugestalten.</p> <p>Was die Mitwirkungsbereiche angeht, wäre neben der Freizeitgestaltung auch die Alltagsgestaltung aufzuführen.</p> <p>Es wird Mitbestimmung in Angelegenheiten, die das tägliche Leben betreffen, vermisst. In anderen Ländern hat man sich hier progressiver gezeigt und durch entsprechende Regelungen moderne Entwicklungen umgesetzt.</p>	<p>an anderer Stelle normiert sind, ist die Klarheit, mit der hier Individualrechte deutlich gemacht werden, sehr zu begrüßen.</p> <p>Bei Menschen, die gesundheitsbedingt die Zustimmung nicht mehr erteilen können, ist sie von den rechtlichen Vertretern (Bevollmächtigten oder Betreuern) einzuholen.</p> <p>Die Einschränkung dieser Mitwirkungsrechte in Abs. 2 Nr. 2 ist in dieser generellen Formulierung abzulehnen. Es müssen im Hinblick auf die Individualrechte der betroffenen Personen Art und Umfang der Aufklärungspflichten beschrieben werden, bevor eigenmächtig gehandelt werden darf.</p> <p>§ 10 Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner und andere Formen der Mitwirkung Die Regelungen in Abs. 1 und 2 sind weitergehend dem Heimgesetz entnommen. Diese Regelungen haben sich in der Praxis bewährt.</p> <p>Abzulehnen ist, dass der in Abs. 3 vorgesehene Angehörigen- und Betreuerbeirat lediglich auf Initiative des Trägers gewählt werden soll. Das Initiativrecht muss auch aus den Reihen der Angehörigen, Bevollmächtigten und Betreuer kommen können. Das Recht, sich kollektiv zusammen zu finden, darf nicht vom Wohlwollen des Trägers abhängig sein.</p> <p>Offen ist, wir diesen Beirat wählen soll. Erfahrungsgemäß werden die Bewohner dann, wenn sie - in der Regel krankheitsbedingt - keinen eigenen Beirat aus internen und</p>
--	---

Vermisst werden Bewohnerversammlung und Tätigkeitsbericht sowie die Möglichkeit, hierzu eine Person des Vertrauens beizuziehen, der Anspruch auf Schulung für die Beiratsaufgabe sowie die Kostenübernahme bzw. das Recht auf ein eigenes Budget.

Der in Abs. 3 vorgesehene zusätzliche Angehörigen- und Betreuer/innenbeirat sollte ergänzt werden um Personen aus den Reihen der **Bevollmächtigten** sowie **sonstigen Vertrauenspersonen** wie z.B. ehrenamtliche Unterstützer und Berater oder Vertreter aus den Reihen der Seniorenbeiräte. Dieser Personenkreis ist in der Praxis dem im Entwurf genannten Personenkreis rechtlich wie tatsächlich gleichgestellt.

Um deutlich zu machen, dass es sich hier um ein Mitwirkungsorgan handelt, das zusätzlich zum eigentlichen Einrichtungsbeirat zu bilden ist, sollte dem Absatz das Wort „zusätzlich“ vorangestellt werden. Wir schlagen hier folgende Formulierung vor:

„Zusätzlich soll ein Beirat aus Angehörigen, Betreuerinnen- und Betreuern sowie Bevollmächtigten gebildet werden, der um sonstige Vertrauenspersonen, wie z. B. ehrenamtliche Unterstützer und Berater oder Vertreter aus den Reihen der Seniorenbeiräte ergänzt werden kann, und der die Leitung der vollstationären Einrichtung und den Einrichtungsbeirat bei deren Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt.“

externen Mitgliedern wählen können, erst recht nicht in der Lage sein, einen Angehörigen- und Betreuerbeirat zu wählen.

Unklar ist auch, wie der in **Abs. 5** vorgesehene Beirat zu dem in **Abs. 3** steht, insbesondere wenn sich die Mehrheitsverhältnisse ändern, denn gerade in Pflegeeinrichtungen, bei denen diese Ersatzgremien eine Rolle spielen werden, ist die Verweildauer relativ kurz.

In diesem Punkt ist der Vorschlag der CDU/FDP Fraktionen zu begrüßen, der diesen Beirat **neben** dem Bewohnerbeirat zu dessen Unterstützung vorsieht.

Die Bestellung eines Fürsprechers **im Benehmen mit der Einrichtungsleitung** verträgt sich nicht mit den Zielen und Grundsätzen des Gesetzesvorschlags und steht der Autonomie der Bewohner und ihres Vertretungsorgans diametral entgegen.

Die Regelung in Abs. 8 wirft die Frage auf, wie diese Forderung umgesetzt werden soll bei Trägern, die **Einrichtungen in verschiedenen Ländern** betreiben, deren Länderheimgesetze vergleichbare Regelung nicht vorsehen.

§ 11 Transparenz

Der Hinweis auf die interne Beschwerdestelle in Nr. 4 reicht für sich allein nicht aus. Vielmehr ist das Beschwerdemanagement, d. h. der Ablauf der Bearbeitung einer Beschwerde und die Rückkoppelung des Ergebnisses zu erläutern.

In Nr. 5 sind Individualrechte angesprochen, die bereits in § 9 Abs. 1 geregelt sind.

§ 7 Leistungen an die Betreiberin oder den Betreiber und Beschäftigte

Diese Regelung ist im Wesentlichen dem § 14 HeimG entnommen.

Soweit allerdings im Zusammenhang mit dem vorgesehenen Entgelt auf den **Mustervertrag** Bezug genommen wird, ist dies **zu beanstanden**. In den Musterverträgen sind bekanntlich keine Entgelte ausgewiesen. Diese werden erst in den individuellen Vertrag aufgrund des individuellen Bedarfs an Betreuungs- und/oder Pflegeleistungen zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses eingesetzt.

Soweit in § 10 Abs. 3 die Verpflichtung enthalten ist, im Mustervertrag die Pflegevergütung transparent darzustellen, kann dies nur bedeuten, dass die Entgelte für die einzelnen Pflegestufen (in der Regel als Anhang, da sie Veränderungen unterliegen) anzugeben sind. **Konkrete Entgeltvereinbarungen und spätere Entgeltveränderungen oder Beteiligungen an den Investitionskosten oder Ausbildungsvergütungen werden hierdurch nicht erfasst.** Diese Kostenanteile sind aber auch Maßstab für die Überwachung der verbotenen Vorteilsnahme.

Hier zeigt sich das Dilemma, das durch die Föderalisierung des Heimrechts entstanden ist: Beschränkung der Eingriffsmöglichkeiten der zuständigen Behörde auf die ordnungsrechtlichen Fragestellungen unter Ausschluss von Interventionsrechten und vertragsrechtlichen Angelegenheiten.

Der landesgesetzliche Gesetzgeber muss prüfen, ob und wieweit er Möglichkeiten hat, **zur Überwachung der**

§ 12 Verbot der Annahme von Leistungen

Die Regelung entspricht im Wesentlichen dem § 15 Heimgesetz. Sie hat sich als praxistauglich erwiesen.

§ 13 Qualitätsberichte

Es ist sehr zu begrüßen, dass vorgesehen ist, den Vertretungsorganen der Bewohner ein Recht zur Stellungnahme zu den Qualitätsberichten einzuräumen. Diese fehlende Einbindung ist von der BIVA immer wieder kritisiert worden.

Ebenso zu begrüßen ist die **Beteiligung der Verbraucherverbände** auf Landesebene an den Kriterien und Modalitäten für die Veröffentlichung der Qualitätsberichte.

§ 14 Einrichtungen- und Dienstportal

Die BIVA würde es begrüßen, wenn zu dem von ihr betriebenen Internetportal www.heimverzeichnis.de eine Verbindung hergestellt werden könnte. Die dort veröffentlichten Feststellungen zur Lebensqualität in Einrichtungen der stationären Altenhilfe könnten das Informationsangebot über Einrichtungen in Hessen erweitern.

§ 15 Beratung

Die in Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3 Satz 2 vorgesehene **Beratung über das WBVG** wird begrüßt. Die den Bewohnern dort eingeräumten Rechte werden im Konfliktfall nicht eingefordert, insbesondere nicht auf dem Klageweg. Die Bewohner sind auch nicht die klassischen Verbraucher, die durch ihr Konsumverhalten den Pflegemarkt beeinflussen. Sie sind daher

<p>verbotenen Vorteilsnahme Einsicht in Individualverträge zu nehmen.</p> <p>§ 8 Recht auf besonderen Schutz In Satz 1 werden auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den besonderen Schutz der Regelung einbezogen. Durch die Wortwahl „insbesondere“ in Satz 2 entsteht der Eindruck, dass sich diese Regelung auch auf diesen Personenkreis bezieht. Vermutlich soll dies nur für die betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen gelten. Daher müsste dies sprachlich bearbeitet werden.</p> <p>§ 9 Anforderungen Aus Bewohnersicht gibt es hierzu keine grundsätzlichen Einwendungen. Über Detailregelungen kann im Rahmen der Anhörung diskutiert werden.</p> <p>Allerdings sollte man die mit diesem Gesetzesvorschlag zu schützenden Personen nicht als „Betreuungs- und Pflegebedürftige“ bezeichnen, und damit ihre Defizite hervorheben, sondern als „Bewohnerinnen und Bewohner“, wie dies auch in anderen Landesgesetzen der Fall ist. Damit wird gleichzeitig auch die Personengruppe angesprochen, die noch keinen Betreuungs- und Pflegebedarf hat und die gemäß § 2 Abs.1 Nr. 1 auch unter den Geltungsbereich dieses Gesetzes fallen.</p>	<p>auf unterstützende Hilfe von außen bei der Durchsetzung ihrer Verbraucherrechte angewiesen. Da der vorliegende Gesetzesentwurf ein Verbraucherschutzgesetz ist, ist staatlicher Schutz bei der Gewährung vertraglicher Rechte erforderlich.</p> <p>§ 16 Anforderungen an Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot keine Anmerkungen</p> <p>§ 17 Anforderungen an Einrichtungen mit eingeschränktem Leistungsangebot keine Anmerkungen</p> <p>§ 18 individueller Lebensraum Die Regelung in Abs. 1 Satz 1 wird ausdrücklich begrüßt, ansonsten keine Anmerkungen.</p> <p>§ 19 Beschäftigte für betreuende Tätigkeiten keine Anmerkungen</p>
---	---

<p>§ 10 Betriebsaufnahme, Anzeige keine Anmerkungen</p> <p>§ 11 Betriebspflichten keine Anmerkungen</p> <p>§ 12 Befreiungen keine Anmerkungen</p> <p>§ 13 Dokumentation keine Anmerkungen</p> <p>§ 14 Qualitätsanforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften Der Geltungsbereich des Gesetzes ist in § 2 geregelt. Dort sind nach Abs. 1 Ziff. 2 ambulante Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen eingeschlossen und nach Abs. 2 betreute Wohnformen für ältere Menschen ausgeschlossen. Betreute Wohnformen für Menschen mit Behinderungen werden nicht ausdrücklich erwähnt.</p> <p>Die hier angesprochenen betreuten Wohngemeinschaften</p>	<p>§ 20 Erprobungsregelung Zu dieser in den Grundzügen dem HeimG entnommenen Regelung keine Anmerkungen.</p> <p>§ 21 Anzeigepflicht keine Anmerkungen</p> <p>§ 22 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten, Datenschutz keine Anmerkungen</p> <p>§ 23 Allgemeine Bestimmungen über die Prüfung von Einrichtungen Das in Abs. 9 vorgesehene Beteiligungsrecht wird ausdrücklich begrüßt, insbesondere da auch ein individuelles Beteiligungsrecht vorgesehen ist. Immer wieder wurde von Seiten der Bewohnerschaft beklagt, dass sie von der Heimaufsicht weder über die Prüfung als solche noch über deren Ergebnisse informiert, geschweige denn befragt wurden. Die hier vorgesehene Regelung ist mit Blick auf die Veränderungen im Verständnis von der Rolle der Bewohnerinnen und Bewohner überfällig. Wichtig ist auch, dass auch die externen bürgerschaftlich Engagierten befragt werden, weil erfahrungsgemäß innerhalb der Bewohnerschaft immer noch Angst vor Repressalien herrscht und Aussagen oft davon beeinflusst werden.</p>
---	--

<p>werden von einem Betreiber betrieben. Die Betroffenen stehen also in einer doppelten Abhängigkeit, einmal in Bezug auf die Wohnraumüberlassung und zum anderen in Bezug auf die Erbringung von Betreuungs- und Pflegeleistungen.</p> <p>Zusätzliche Unklarheit entsteht durch die neue Definition dieser Art von Einrichtung in Abs. 2.</p> <p>Es muss deutlich werden, unter welche Art von Einrichtung diese betreuten Wohngemeinschaften nach § 2 zu subsumieren sind. Dies ist im Interesse der Rechtsklarheit und Rechtssicherheit geboten.</p> <p>§ 15 Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen Hier gelten dieselben Anmerkungen wie zu § 14.</p> <p>§ 16 Prüfung Aus Bewohnersicht gibt es hierzu keine grundsätzlichen Einwendungen. Über Detailregelungen kann im Rahmen der Anhörung diskutiert werden.</p>	<p>§ 24 Prüfung von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot keine Anmerkungen</p> <p>§ 25 Prüfung von Einrichtungen mit eingeschränktem Leistungsangebot keine Anmerkungen</p> <p>§ 26 Bekanntgabe von Ergebnissen Die Erörterung der Prüfergebnisse mit der Interessenvertretung der Bewohnerschaft und die Übermittlung des Prüfberichts an die Interessenvertreter stellt gegenüber dem HeimG eine erhebliche Qualitätsverbesserung in Bezug auf Transparenz und Teilhabe dar.</p> <p>Auch die Beteiligung der Betroffenenverbände auf Landesebene an den Festlegungen über Art und Umfang der Veröffentlichung des Prüfberichts wird ausdrücklich begrüßt. Da über ihr Lebensumfeld und ihre Lebensbedingungen berichtet wird und die Wahrnehmung der stationären Betreuung nach § 2 Abs. 1 ausdrücklich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe bezeichnet wird, muss dies als selbstverständlich angesehen werden.</p> <p>§ 27 Maßnahmen der zuständigen Behörde Entsprechendes gilt auch in Bezug auf den Informationsanspruch der Bewohnervertretung über die von der zuständigen Behörde getroffenen Maßnahmen.</p>
--	---

<p>§ 17 Feststellung von Mängeln keine Anmerkungen</p> <p>ich um den Umgang</p> <p>§ 18 Anordnung zur Mängelbeseitigung keine Anmerkungen</p> <p>§ 19 Folgen der Mängelfeststellung Wenn ein Betreiber seine Leistungen mangelhaft erbringt und der Betrieb deshalb durch die Behörde geschlossen wird, ist es zunächst Verpflichtung des Betreibers, das Vertragsverhältnis mit den betreuungs- und pflegebedürftigen älteren oder behinderten Menschen zu lösen. In den Wohn- und Betreuungsverträgen sind in der Regel hierzu Regelungen enthalten, die den Betreiber verpflichten, für eine adäquate anderweitige Unterkunft sowie Betreuung und Pflege zu sorgen und die im Zusammenhang mit dem notwendig gewordenen Umzug entstehenden Kosten zu übernehmen.</p> <p>Es ist also nicht Angelegenheit der Betreuungs- oder Pflegebedürftigen für diesen Ersatz zu sorgen.</p> <p>Soweit die zuständige Behörde hier unterstützend tätig werden soll, ist diese Unterstützung dem Betreiber gegenüber zu erbringen. Dies ist textlich klarzustellen.</p> <p>§ 20 Prüfberichte keine Anmerkungen</p>	<p>§ 28 Beratung und Vereinbarung bei Mängeln keine Anmerkungen</p> <p>§ 29 Anordnung und Beseitigung von Mängeln keine Anmerkungen</p> <p>§ 30 Aufnahmestopp keine Anmerkungen</p>
---	--

<p>§ 21 Beschäftigungsverbot Diese Regelung ist aus dem HeimG übernommen, keine Anmerkungen.</p> <p>§ 22 Untersagung des Betriebs keine Anmerkungen</p> <p>§ 23 Ordnungswidrigkeiten keine Anmerkungen</p> <p>§ 24 Arbeitsgemeinschaften In der Änderungsfassung zum Gesetzesentwurf ist aufgenommen worden, dass die freien Wohlfahrtsverbände und die privaten Betreiber zu einzelnen Angelegenheiten der Arbeitsgemeinschaft hinzugezogen werden sollen. Es ist bedauerlich, aber auch bezeichnend, dass die Vertreter der Betroffenen über ihre Verbände auf Landesebene hierbei übersehen wurden.</p> <p>Im Heimgesetz war eine solche Beteiligung vorgesehen, die in der Praxis aber leider nicht in dem gewünschten Maße umgesetzt worden ist. Dies rechtfertigt aber nicht, ein solches Beteiligungsrecht ersatzlos zu streichen. Vielmehr sind Anstrengungen geboten, die Bildung von Verbänden der Betroffenen auf Landesebene zu fördern, um sie in den Diskussionsprozess mit einbinden zu können, damit die Interessen der Verbraucherinnen und Verbraucher angemessen vertreten werden.</p>	<p>§ 31 Beschäftigungsverbote, kommissarische Leitung keine Anmerkungen</p> <p>§ 32 Untersagung des Betriebs keine Anmerkungen</p> <p>§ 33 Arbeitsgemeinschaften Im Gegensatz zum Entwurf von CDU/FDP sollen hier zumindest die Organisationen der Selbsthilfe in die Arbeit der Arbeitsgemeinschaft einbezogen werden.</p> <p>§ 34 Datenschutz Es wird angeregt zu überprüfen, wieweit hier nicht Überschneidungen mit den Regelungen in § 22 Abs. 4 - 6 vorliegen.</p> <p>§ 35 Ordnungswidrigkeiten keine Anmerkungen</p>
---	--

<p>Zu denken ist hier an die Förderung der Bildung von Arbeitsgemeinschaften von Einrichtungsbeiräten auf kommunaler Ebene und Landesebene.</p> <p>Hessen verfügt über gut organisierte Seniorenvertretungen auf kommunaler Ebene und Landesebene, die als Vertreter der Betroffenen älteren und behinderten Menschen bereits jetzt an den Arbeitsgemeinschaften beteiligt werden könnten.</p> <p>Hier besteht notwendiger Nachbesserungsbedarf.</p> <p>Im Übrigen wird aus der Formulierung in Abs. 1 Satz 1 „Vertragspartnerinnen und Vertragspartner der Betreiberinnen und Betreiber“ sehr deutlich, dass es notwendig ist, sich sprachlich auf eine vernünftige und einheitliche Ausdrucksweise zu verständigen. Im WBVG wird von „Verbraucherinnen und Verbraucher“ besprochen. In § 2 Nr. 1 dieses Gesetzesentwurfs werden – wie in den meisten Landesheimgesetzen auch - die Betroffenen „Bewohnerinnen und Bewohner“ genannt. Es sollte im Interesse der Gesetzesklarheit und Gesetzeseinfachheit doch möglich sein, durchgängig eine verständliche Wortwahl zu finden, mit der sich die Betroffenen angesprochen fühlen.</p> <p>§ 25 Zuständige Behörden keine Anmerkungen</p>	<p>§ 36 zuständige Behörde keine Anmerkungen</p> <p>§ 37 Berichterstattung keine Anmerkungen</p>
--	--

<p>§ 26 Überleitungs- und Übergangsvorschriften keine Anmerkungen</p> <p>§ 27 Erlass von Rechtsverordnungen keine Anmerkungen</p> <p>§ 28 Inkrafttreten, Außerkrafttreten keine Anmerkungen</p>	<p>§ 38 Durchführungsvorschriften keine Anmerkungen</p> <p>§ 39 Übergangs- und Schlussbestimmungen keine Anmerkungen</p>
--	--

BIVA

**BUNDESINTERESSENVERTRETUNG DER NUTZERINNEN UND NUTZER VON
WOHN- UND BETREUUNGSANGEBOTEN IM ALTER UND BEI BEHINDERUNG
(BIVA) e.v.**

VORBERGIRGSSTRASSE 1, 53913 SWISTTAL-HEIMERZHEIM

TEL.: 02254.7045; 2812, FAX: 02254.7046; EMAIL: INFO@BIVA.DE; INTERNET: WWW.BIVA.DE

Positionspapier zum Heimrecht nach der Föderalismusreform aus Verbrauchersicht

Grundsätze für die Länder-Heimgesetze

Mai 2007

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	5
Zusammenfassung der Kernforderungen	6
I. Ziele der ordnungsrechtlichen Ländergesetze	..8
1. Achtung der Menschenwürde	
2. Stärkung des Verbraucherschutzes	
3. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben	
4. Sicherung von Mindestqualität	
5. Transparenz des Leistungs- und Preisgefüges	
6. Verbesserung der Mitwirkungsrechte	
II Heimbegriff	11
1 Abgrenzung Heim – nicht Heim	
2 Konzernbildungen und Tochtergesellschaften	
3 Vertragsgestaltung	
III Qualität der Dienste und Leistungen	13
1 Qualitätsberichterstattung	
2 Qualitätssicherung	
3 Beschwerdewesen	
IV Mitwirkung	14
1. Heimbeirat und externe Berater	
2. Kollektive Interessenvertretung im ambulanten Bereich	
3. Qualifizierte Mitwirkung und Mitbestimmung	
4. Eigener Etat	
V Bürokratieabbau	16
1. Dokumentationspflichten	
2. Koordination der Kontrollen	
VI Personalbemessung	17
1. Personalschlüssel	
2. Fachkraftquote	
3. Übernahme von Pflegetätigkeiten durch Angehörige	
VII Bauliche Mindeststandards	19
1. Einzelzimmer	
2. Wahlrecht für Sozialhilfeempfänger	
3. Investitionskosten	
VIII Stärkung der Heimaufsicht	20
1 Qualitative und quantitative Verbesserungen	
2 Behördliche Maßnahmen	
3 Öffentlichkeitsarbeit	

Vorbemerkung

Das derzeit geltende (Bundes-)Heimgesetz ist als Bewohnerschutzgesetz konzipiert. Sein Kernauftrag ist der Schutz der Menschenwürde der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Umsetzung dieses Auftrages erfolgt im Wesentlichen über das Ordnungsrecht, für das Mindestvorgaben im Heimgesetz enthalten sind. Die nähere Ausgestaltung dieses Ordnungsrechts ist von Beginn (1974) an den Ländern übertragen, die diese Gestaltungsmacht allerdings sehr unterschiedlich genutzt haben.

Die Föderalisierung des Heimrechts bietet die Chance, darüber nachzudenken, ob es ausreicht, den Schutzauftrag des Gesetzes den zwischenzeitlich eingetreten gesellschaftlichen Entwicklungen (Stichworte: verbesserter Verbraucherschutz, Teilhabe, Transparenz) anzupassen oder ob es nicht vielmehr geboten ist, ein Heimrecht zu schaffen, das die relevanten Politikfelder im Bereich der Altenhilfe integriert, Handlungsziele definiert und dann die dafür notwendigen Instrumente für deren Umsetzung schafft.

Wir möchten daher davor warnen, in Hektik zu verfallen und möglichst schnell das Bundes-Heimgesetz durch Landes-Heimgesetze zu ersetzen. Die Weitergeltung des Bundes-Heimgesetzes stellt weder für die Bewohnerinnen und Bewohner noch für die Betreiber eine Gefahr dar. Es sollte vielmehr in Ruhe darüber diskutiert und ein gesellschaftlicher Konsens gefunden werden, wie das Wohnen und Betreutwerden im Alter gestaltet werden kann und wieweit es unter staatlichen Schutz gestellt werden muss.

Es sollte außerdem zunächst geklärt sein, wie sich die Zuständigkeit für das Heimvertragsrecht gestaltet. Wenn auch die Zuständigkeit des Bundes für diesen Rechtsbereich unter Experten inzwischen unstrittig ist, ist hierüber bisher noch keine politische Entscheidung getroffen worden.

Mit den nachstehenden Grundsätzen will die BIVA die Sicht der Verbraucherinnen und Verbraucher in die Diskussion um die Schaffung von Länder-Heimgesetzen einbringen und dazu beitragen, dass die Grundgedanken der „Charta der Rechte der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen“ in die Praxis Einzug finden. Der Anspruch, zukunftsweisende Ländergesetze zu schaffen, muss zwingend an den Interessen und Belangen der Verbraucherinnen und Verbraucher orientiert sein.

Zusammenfassung der Kernforderungen

Aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter ist die Umsetzung folgender Forderungen unabdingbar:

1. Die ordnungsrechtlichen Ländergesetze müssen sechs Kernziele verfolgen:

- Schutz der Würde der betreuten Menschen
- Stärkung des Verbraucherschutzes
- Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
- Sicherung von Mindestqualität
- Transparenz des Leistungs- und Preisgefüges
- Verbesserung der Mitwirkungsrechte

2. Nicht nur bei Heimen, auch bei sonstigen Wohnformen in Gemeinschaft muss staatlicher Schutz gewährleistet werden, wenn alters- und krankheitsbedingte sowie strukturelle Abhängigkeiten entstehen:

- Bei der Abgrenzung Heim – nicht Heim ist der zunehmende Schutzbedarf gemeinsam alternder Menschen gesetzgeberisch zu berücksichtigen.
- Unübersichtliche Trägerverflechtungen durch Konzernbildungen und Tochtergesellschaften dürfen nicht zu einer Umgehung staatlichen Schutzes führen.
- Mindeststandards müssen bei allen Vertragsgestaltungen – auch wenn dies in die Zuständigkeit des Bundes fällt – ordnungsrechtlich gewährleistet sein.

3. Eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität der Dienste und Leistungen muss sichergestellt werden:

- Eine regelmäßige und verständliche Qualitätsberichterstattung muss für alle Einrichtungen und Dienste verbindlich vorgeschrieben werden.
- Die Prüfberichte von MDK und Aufsichtsbehörden sind in geeigneter Form öffentlich zu machen.
- Professionelle Qualitätssicherung verlangt nach ständigem Dialog nach innen wie nach außen. Die Kontrolldichte der Aufsichtsbehörden ist vom Nachweis dieses Dialogs abhängig zu machen.
- Das Beschwerdewesen muss für alle Wohnformen verbindlich vorgegeben, der Ablauf transparent gemacht und vergleichbar dargestellt werden, um Beschwerden als Instrumente zur Qualitätsverbesserung zu nutzen.

4. Die Mitwirkung muss gestärkt und erweitert werden:

- Die ehrenamtliche Unterstützung der Heimbeiratsarbeit durch externe Berater muss gefördert und institutionalisiert werden.
- Zur Förderung dieses bürgerschaftlichen Engagements sind ausreichende Finanzmittel zur Qualifizierung für diese Aufgabe vorzusehen.
- Eine kollektive Interessenvertretung muss auch im ambulanten Bereich festgeschrieben werden.
- Mitwirkung muss als qualifizierte Mitwirkung, in Teilbereichen als Mitbestimmung ausgeweitet werden.
- Den kollektiven Vertretungsorganen ist ein eigener Etat zuzubilligen, um seine Aufgaben selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

5. Der Ruf nach Bürokratieabbau ist differenziert zu sehen:

- Um die in einer arbeitsteiligen Betriebsorganisation notwendigen Dokumentationen des Leistungsgeschehens von überflüssigen Aufzeichnungen zu unterscheiden, sind die notwendigen Dokumentationen einheitlich nach Art und Umfang festzuschreiben.
- Den Betroffenen ist das Recht einzuräumen, Einblick in die Dokumentationen zu nehmen und sich Kopien hiervon fertigen zu lassen.
- Die Kontrolltätigkeit der unterschiedlichen Ordnungsbehörden und des MDK sind zu koordinieren. Heimbeirat, Heimfürsprecher und sonstige kollektive Mitwirkungsorgane der Betroffenen sind zwingend an den Begehungen zu beteiligen.
- Die Ergebnisse der Kontrollen sind zu veröffentlichen.

6. Bei der Personalbemessung ist Augenmaß geboten:

- Der Personalbedarf darf nicht starr nach einem Personalschlüssel bemessen werden, sondern muss am Hilfebedarf orientiert sein. Hilfeplanung muss daher gefördert werden.
- Der Personalabgleich (Personal-Soll zum Personal-Ist) und im Rahmen der Qualitätsberichterstattung auch die Personalfuktuation (Personalfriedenheit = Nutzerzufriedenheit) müssen öffentlich gemacht werden.
- Der Fachkraftbegriff ist unter Berücksichtigung der Förderung selbstständiger Lebensführung auf den Prüfstand zu stellen.
- Die Einbeziehung von Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen in betreuerische und pflegerische Tätigkeiten ist zu fördern.

7. Bauliche Mindeststandards müssen grundgesetzlich geschützte Rechte beachten:

- Die zwangsweise Unterbringung in Zwei- und Mehrbettzimmern ist ein Verstoß gegen die Menschenwürde.
- Auch Menschen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind, muss ein Wahlrecht in Bezug auf Wohnplatz und Betreuungsmöglichkeiten eingeräumt werden.
- Investitionskosten müssen transparent gemacht und staatlich kontrolliert werden.

8. Die Bedeutung der Heimaufsicht muss aufgewertet werden:

- Die Heimaufsicht muss quantitativ und qualitativ in der Lage sein, den Beratungs- und Informationsbedarf älterer Menschen und ihrer Angehörigen zu erfüllen.
- Der Stellenwert der Heimaufsicht innerhalb des Behördengefüges muss aufgewertet werden.
- Die Heimaufsicht muss ihre gesetzlichen Möglichkeiten zur Durchsetzung des gesetzgeberischen Willens konsequent ausschöpfen, insbesondere wenn es um die Wahrung der Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihrer Vertretungsorgane geht.
- Aktive Öffentlichkeitsarbeit sowie offene Berichterstattung sollten als Orientierungshilfe für die Verbraucherinnen und Verbraucher zur Verfügung stehen.

I. Ziele der ordnungsrechtlichen Ländergesetze

Gleichgültig welchen Namen die künftigen Ländergesetze haben werden, ob sie an das bisherige Heimgesetz angelehnt oder als Einrichtungen- und Dienstegesetz konzipiert werden, sie müssen zwingend folgende Ziele verfolgen:

1. Sicherstellung der Achtung der Würde der betreuten Menschen
2. Stärkung des Verbraucherschutzes
3. Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
4. Sicherung von Mindestqualität
5. Transparenz des Leistungs- und Preisgefüges
6. Verbesserung der Mitwirkungsrechte

Im Einzelnen:

1. Achtung der Menschenwürde

Der Zielkatalog des derzeit geltenden Heimgesetzes ist sehr umfassend. Würden diese Ziele umgesetzt, hätte man „blühende Heimlandschaften“ ohne Pflegeskandale.

Um noch deutlicher zu machen, dass die hilfe- und pflegebedürftigen älteren Menschen im Mittelpunkt des betreuenden Handelns zu stehen haben, ist der Zielkatalog um die Sicherung der Menschenwürde zu ergänzen. Diese darf bekanntlich – so das Grundgesetz – durch niemanden und nichts angetastet werden. Leider spricht die Praxis hier eine ganz andere Sprache.

Diese ausdrückliche Zielausrichtung wird es den Aufsichtsbehörden erleichtern, in Fällen unangemessenen Verhaltens gegenüber den Betreuten ordnungsrechtlich einzuschreiten.

Außerdem ist in den Landesgesetzen an herausragender Stelle Bezug zu nehmen auf die „**Charta der Rechte der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen**“, die auf diesem Würdebegriff basiert und auf entsprechende Regelungen in europäischen und internationalen Grundrechtskatalogen Bezug nimmt. Die Implementierung dieser Charta in die Ländergesetze sollte selbstverständliche Pflicht sein. Im Vorwort zur Charta wird diese Forderung hervorgehoben.

2. Stärkung des Verbraucherschutzes

Gesetzliche Regelungen, die Mindeststandards festschreiben und deren Einhaltung normieren, sind immer dann erforderlich, wenn Marktregularien nicht funktionieren und Abhängigkeiten bestehen, die staatlichen Schutz erforderlich machen.

In einem funktionierenden Markt würden die Verbraucherinnen und Verbraucher die Leistungs- und Qualitätsanforderungen an ihre Wunsch-Wohn- und Betreuungsform am Markt durchsetzen, indem sie die Anbieterseite durch ihr Marktverhalten zwingen würden, sich diesen Leistungs- und Qualitätsanforderungen zu stellen. Ältere Menschen sind aber nicht eine solche klassische Verbrauchergruppe, die durch ihr Verhalten marktregulierend wirkt. Weder Konsumverzicht noch Umorientierung sind in höherem Alter und bei bestimmten Hilfebedarfen mögliche Mittel, den Markt zu beeinflussen.

Um deutlich zu machen, dass die Ländergesetze primär dem Verbraucherschutz dienen und keine Gesetze zum Schutz der Interessen der Leistungsanbieter sind, ist dieser Aspekt des Verbraucherschutzes in die Zielbeschreibung mit aufzunehmen.

3. Teilhabe am gesellschaftlichen Leben

Stationäre Einrichtungen wie ambulante Dienste sind noch zu häufig dem Fürsorgegedanken verhaftet. Die älteren Menschen werden als Objekte der Pflege und nicht als Subjekte mit eigenen Vorstellungen, Gewohnheiten und Wünschen gesehen. Heime sind Wohnstätte der Bewohnerinnen und Bewohner, um die herum die Betriebsabläufe und der Personaleinsatz zu organisieren sind. Sie sind nicht - wie vielfach anzutreffen - als Arbeitsplätze der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verstehen. Die Altenpflege sollte Notwendigkeit und Bedürfnis sein.

Die wenigsten Heime öffnen sich auch nach außen. Ihre Bewohnerschaft bleibt für die Bevölkerung der jeweiligen Kommune unsichtbar. Auch ambulant versorgte ältere Menschen leben vielfach einsam in ihren Wohnungen. Nennenswerte Verbindungen zur Außenwelt werden allenfalls durch Besuchsdienste unterschiedlich organisierter Interessengruppen oder einzelner bürgerschaftlich engagierter Menschen hergestellt. Umgekehrt findet eine Einbindung der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen in kommunale Aktivitäten kaum statt. Heime erscheinen für Außenstehende als Ghetto.

Um das Bewusstsein für möglichst viel Normalität, d.h. für eine Beteiligung der Betroffenen am gesellschaftlichen Leben zu fördern und das Umdenken in diese Richtung zu beschleunigen, sollte die Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in den Zielkatalog aufgenommen werden.

Wenn die Leistungsanbieter diesem Ziel verpflichtet werden, kann die Aufsichtsbehörde sehr viel effizienter und nachdrücklicher auf die Umsetzung hinwirken und dazu beitragen, dass die kommunale Altenpolitik auf dieses Ziel ausgerichtet wird.

4. Sicherung von Mindestqualität

Es muss sichergestellt sein, dass es keine Qualität nach Kassenlage geben darf. Dies setzt zwingend voraus, dass **Aufsichtsbehörde und Kostenträger voneinander unabhängig** sind. Bestrebungen, wie sie in Sachsen geplant sind, sind abzulehnen.

Die Einhaltung von Qualitätsstandards ist durch die Aufsichtsbehörden aus fachlicher Notwendigkeit zu überwachen. Die Frage der Finanzierbarkeit der aus fachlicher Sicht gebotenen Dienste und Leistungen ist an anderer Stelle zu diskutieren. Das Heimgesetz ist bekanntlich kein Leistungsgesetz und darf es auch nach der Föderalisierung des Heimrechts nicht werden. Der Bewohnerschutz muss auch für die Landesgesetzgeber in Bezug auf Qualitätsanforderungen Zielrichtung sein.

Der bisherige Qualitätsbegriff, der im derzeitigen Heimgesetz als „anerkannter Stand fachlicher Erkenntnisse“ beschrieben ist, ist um die von der Wissenschaft entwickelten und zwischenzeitlich von der Praxis anerkannten **Pflegequalitätsstandards** zu erweitern. Da diese Qualitätsstandards verrichtungsbezogenen und damit weniger abstrakt beschrieben sind, sind sie für die Betroffenen besser zu verstehen und von diesen gegebenenfalls leichter

einzufordern. Entsprechendes gilt auch für die Kommunikation mit den Verantwortlichen bei den Trägern.

5. Transparenz des Leistungs- und Preisgefüges

Ängste vor einem Leben im Heim und Unsicherheiten während des Lebens im Heim entstehen durch Intransparenz bei den Strukturen, den Handlungsabläufen, dem Personaleinsatz, der Preisgestaltung, dem Leistungsspektrum, den Kontrollen, der Verwendung des Entgelts etc.

Es wird leicht und gern übersehen, dass die Verbraucherinnen und Verbraucher die Geldgeber der Leistungsanbieter sind, die über ihr Entgelt, die beitragsbasierten Pflegesätze und die Investitionskosten der Betriebe finanzieren und deren Vermögen mehren. Sie sind folglich faktisch auch gleichzeitig Arbeitgeber für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege.

Gemessen an dieser Stellung als Financiers der Träger sind ihre Informations- und Mitspracherechte gering und findet eine **Kommunikation** über die genannten Geschehensabläufe so gut wie nicht statt.

In **aktiver Informationspolitik** wird eher die Gefahr von Werkspionage gesehen als die Chance interner Qualitätskontrolle durch die Verbraucherinnen und Verbraucher sowie ihre Angehörigen.

Inzwischen wird die von der BIVA seit Jahren geforderte **Veröffentlichung der Prüfberichte von Heimaufsicht und MDK** auch von anderer Seite gefordert. Dies scheint inzwischen konsensfähig zu sein. Hierfür sind die gesetzlichen Voraussetzungen zu schaffen.

Außerdem sind die Leistungsanbieter zu verpflichten, **jährliche Qualitätsberichte** zu erstellen, um ihre Leistungen hinsichtlich Art, Umfang und Qualität transparent zu machen.

6. Verbesserung der Mitwirkungsrechte

Mitspracherechte für die ambulant betreuten älteren Menschen gibt es nach bisheriger Rechtslage überhaupt nicht. Die Mitspracherechte, die die Heimmitwirkungsverordnung dem Heimbeirat und dem Heimfürsprecher bei stationärer Betreuung einräumt, werden allenfalls in den unverfänglichen Bereichen gewährt. Bei der Qualitätssicherung und den Leistungs-, Qualitäts- und Vergütungsvereinbarungen mit den ÖL Pflegekassen sowie den Prüfvereinbarung mit den Sozialhilfeträgern findet so gut wie keine Mitwirkung statt. Wegen der Kompliziertheit der Materie werden Verzichtserklärungen schnell unterschrieben.

Eine wirkungsvolle Mitwirkung – **in Teilen auch Mitbestimmung** – verbessert nicht nur die Transparenz, sie erhöht auch die Akzeptanz von Entscheidungen und hilft, den Grundsatz eines selbstbestimmten Lebens zu verwirklichen (siehe dazu mehr unter IV.).

II Heimbegriff

1. Abgrenzung Heim – nicht Heim

Die Abgrenzung, die das derzeit geltende Heimgesetz zwischen dem klassischen Heim und den Formen des betreuten Wohnens vornimmt, ist aus Verbrauchersicht durchaus praxistauglich. Es beschreibt einerseits Lebensformen, bei denen das Wohnen und Betreutwerden rechtlich und faktisch so eng miteinander verknüpft sind, dass Abhängigkeiten entstehen, die staatliche Kontrolle zum Schutz der Betroffenen vor Missbrauchgefahr erforderlich macht. Andererseits nimmt es die Wohnformen, bei denen die eigenständige Lebensführung und die selbstständige Organisation der benötigten Hilfen überwiegen, von der Zuständigkeit des Heimrechts aus.

Für den klassischen stationären Altenhilfebereich wurde dieser Schutzbedarf erkannt und durch das Heimgesetz normiert. **Für alternative Wohnformen** im Alter wird dieser **Schutzbedarf in Frage gestellt**. Dieser Auffassung muss entgegen getreten werden.

Auf den ersten Blick erscheint es vertretbar, **selbst organisierte Wohnformen** von staatlicher Kontrolle auszunehmen. Blickt man aber etwas genauer hin, wird man sehr schnell erkennen müssen, dass Selbstorganisation lediglich zeitlich befristet funktionieren kann und spätestens dann an ihre Grenzen stößt, wenn mit zunehmendem Alter und zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit Abhängigkeiten von Hilfe- und Pflegediensten entstehen. Denn leicht wird übersehen, dass die sich zusammengeschlossenen älteren Menschen gemeinsam alt und eines Tages mit hoher Wahrscheinlichkeit gleichzeitig hilfe- und pflegebedürftig werden. Dann ist es mit der Selbstorganisation vorbei.

Ob diese ursprünglich selbst organisierten Lebensformen auch in zweiter Generation weiterleben können, unterliegt erheblichen Zweifeln. In der Regel basiert die Harmonie in Wohngemeinschaften auf Freundschaften und Bekanntschaften aus jüngeren Jahren und/oder auf gemeinsamen Interessen. Nachrücker oder Seiteneinsteiger haben in der Regel nicht diese Verbindung. Erfahrungen aus Wohngemeinschaften anderer Altersgruppen lassen hier berechtigte Fragezeichen entstehen.

Außerdem gilt es eine Antwort auf die Frage zu finden, wie die Abgrenzung zwischen Selbstorganisation und „Vereinnahmung“ durch Dritte, die staatliche Intervention verlangt, zu definieren ist.

Aus Verbrauchersicht kann daher nicht darauf verzichtet werden, selbst organisierte Wohnformen unter das schützende Auge des Staates zu stellen. Es sind Mechanismen zu schaffen, die zumindest Entwicklungen beobachten und gegebenenfalls Möglichkeiten zum Einschreiten erlauben, wenn Mindeststandards unterlaufen werden. Ein Einrichtungs- und Dienstegesetz, das für den ambulanten Hilfebereich bereits seit längerem diskutiert wird, könnte hier einen Ansatz bieten.

2. Konzernbildungen und Tochtergesellschaften

Auch auf dem Pflegesektor ist zwischenzeitlich eine deutliche Entwicklung zur Konzernbildung und Übertragung von Leistungsbereichen auf Tochtergesellschaften

zu beobachten. Dies erschwert die Verwirklichung der Ziele der ordnungsrechtlichen Ländergesetze erheblich.

Es ist sicherzustellen, dass die Ausgliederung von Diensten und Leistungen nicht dazu führt, dass die Zuständigkeiten der Ordnungsbehörden infrage gestellt und Mitwirkungsrechte beschnitten werden. Unübersichtliche Firmenverflechtungen lassen schon heute die Ohnmacht der Heimaufsicht erkennen.

Unter diesem Gesichtspunkt sind auch Entwicklungen zu sehen, die unter dem Schlagwort „**Ambulantisierung der Heimpflege**“ zu beobachten sind. Die Übertragung von Betreuungs- und Pflegeaufgaben auf ambulante Hilfsdienste des eigenen Tochterunternehmens ist bisher ein Schlupfloch, um sich staatlicher Kontrolle zu entziehen und Mitwirkungsrechte außer Kraft zu setzen. Über das bereits erwähnte Dienste- und Einrichtungsgesetz könnten hier zum Schutz der Betroffenen Lücken geschlossen werden.

3. Vertragsgestaltung

Durch die Föderalisierung des Heimrechts ist die Aufgabentrennung zwischen Bund und Ländern in Bezug auf die Vertragsgestaltung bei den einzelnen Wohnformen – Heim, betreutes Wohnen, Wohngruppen u.ä. - noch nicht abschließend geklärt. Die rechtliche Einordnung der verschiedenen Wohnformen im Alter und deren vertragliche Ausgestaltung sind aber untrennbar miteinander verzahnt. Daher können Heimbegriff und Vertragsgestaltung nicht getrennt voneinander gesehen werden.

Bundeseinheitlich verankert bleiben muss das gesamte **Heimvertragsrecht**, mit dem die Rechtsbeziehungen zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern einerseits und dem Träger andererseits geregelt werden. Es müssen bundeseinheitliche Mindeststandards in Bezug auf die wechselseitigen Rechte und Pflichten festgelegt werden, um ein einheitliches Qualitätsniveau bei der Vertragsgestaltung zu gewährleisten. Vertragsrecht ist nicht Ordnungsrecht.

Der Heimvertrag ist ein Vertrag sui generis, der seinen Platz im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) neben den dort verankerten sonstigen Vertragsarten finden muss. Da die Bewohnerinnen und Bewohner inzwischen als Verbraucherinnen und Verbraucher verstanden werden, sind die zu ihrem Schutz zu erlassenden Rechtsregeln in die Reihe der sonstigen Verbraucherschutzrechte in das BGB einzufügen.

Hierbei wird zu beachten sein, dass **Mindeststandards** (= Verbraucherschutz) nicht nur für die Heime im Sinne des derzeitigen Heimgesetzes, sondern auch für die alternativen Wohnformen festgeschrieben werden müssen, soweit die allgemeine Rechtsordnung diesen Schutz nicht gewährleisten kann.

Schnittstellenprobleme in Bezug auf das SGB XI und andere Gesetze müssen erkannt und im Interesse des Verbraucherschutzes gelöst werden.

Ob über den bundesrechtlichen Rahmen hinaus **landesspezifische Regelungen** erforderlich sein werden, kann derzeit nicht übersehen werden. In jedem Fall ist aber darauf hinzuweisen, dass Normalität beim Wohnen und der Alltagsgestaltung zwar

auch, aber nicht nur unter dem Aspekt der Lockerung der Bestimmungen des Brandschutzes und die der Hygiene gesehen werden dürfen.

III Qualität der Dienste und Leistungen

1. Qualitätsberichterstattung

Trotz der zahlreichen gesetzlichen Regelungen und der zugenommenen Kontrolldichte durch MDK und Heimaufsicht im stationären Bereich sowie der Bemühungen der Leistungsträger um Qualitätsverbesserungen ist bundesweit kein auch nur annähernd einheitliches Qualitätsniveau festzustellen. Verbraucherinnen und Verbraucher haben aber ein erhebliches Interesse daran, Leistungen auf hohem Niveau zu bekommen, nicht zuletzt vor dem Hintergrund der hohen Pflegekosten.

In Anbetracht der immer wieder publik gewordenen Pflegeskandale hat organisierte Pflege in Deutschland durchweg ein sehr negatives Image. Andererseits gibt es Leistungsanbieter, die unter denselben rechtlichen Rahmenbedingungen gute bis beste Betreuung und Pflege anbieten. Dies macht die Schwächen im System deutlich: Betriebe mit mangelhafter Personal- und Wirtschaftsführung werden nicht durch das Verhalten der Verbraucherinnen und Verbraucher vom Markt verdrängt, sondern können ihr Überleben sichern, weil die Qualitätsniveaus nicht öffentlich werden.

In den Ländergesetzen ist zwingend vorzuschreiben, dass Leistungsanbieter - ambulant wie stationär - **regelmäßige Qualitätsberichte** zu erstellen und in diesem Rahmen auch die **Ergebnisse der Prüfungen durch MDK und Aufsichtsbehörden** öffentlich zu machen haben. Dabei darf nicht davor zurückgeschreckt werden, Leistungsanbieter, die sich schwere Rechtsgutverletzungen haben zu Schulden kommen lassen, auch öffentlich namentlich zu benennen. Denn was man beim Gammelfleisch für selbstverständlich hält, muss erst recht auch bei der Pflege und Betreuung älterer Menschen gelten, die sich in Abhängigkeit von Dienste- und Leistungsanbietern befinden.

2. Qualitätssicherung

Es ist bekannt, dass Qualität nicht in die Anbieter hinein geprüft werden kann. Es ist aber noch zu wenig bekannt, dass die Verbraucherinnen und Verbraucher selbst sowie ihre Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen als Barometer für gute Qualität genutzt werden können. Regelmäßige Bewohnerbefragungen, Einbindung der Externen in betriebliche Abläufe, regelmäßige Kommunikation mit diesen, Öffnung der Heime nach außen etc. sind Möglichkeiten, Anregungen für Qualitätsverbesserungen zu bekommen und den eigenen Standort zu diskutieren.

Die Länder haben die Chance, in ihren Gesetzen unter Berücksichtigung der regionalen Besonderheiten diesen Dialog zu fördern und z. B. von einem entsprechenden Nachweis die Kontrolldichte abhängig zu machen.

3. Beschwerdewesen

Das aus dem stationären Bereich bekannte Beschwerdemanagement ist auch für den ambulanten Bereich, insbesondere auch für die alternativen Wohnformen festzulegen. Beschwerden werden bekanntlich aus Angst vor Repressalien nur sehr

zögerlich vorgebracht. Hier ist viel Aufklärungsarbeit erforderlich, die nicht zuletzt auch von den Aufsichtsbehörden im Rahmen ihrer Beratungsaufgaben zu leisten sein wird.

Ziel muss es sein, Beschwerden nicht als Kritik am Verhalten und an Betriebsabläufen zu verstehen, sondern als kostenlosen Rat, die Qualität zu verbessern.

IV Mitwirkung

1. Heimbeirat und externe Berater

Betagte Menschen, insbesondere wenn sie schwerstpflegebedürftig und demenzkrank sind, benötigen Sachwalter, die ihre Interessen vertreten und für sie sprechen. Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen können hier wertvolle Mittler sein, wenn sie als Unterstützer verstanden und nicht als Störenfriede missverstanden werden. Der Heimbeirat erfüllt durch seine Mitwirkung als von den Bewohnerinnen und Bewohnern gewähltes Organ seine demokratischen Rechte und Pflichten.

Untersuchungen und auch die Feststellungen im 5. Altenbericht zeigen, dass das mit der Heimgesetzesnovelle 2002 möglich gewordene **ehrenamtliche Engagement Externer** zu einer erheblichen **Verbesserung der Qualität** sowohl der Heimbeiratsarbeit als auch der allgemeinen Lebensqualität geführt hat.

Es hat sich aber auch gezeigt, dass dieses Engagement, wenn es von Fachlichkeit getragen werden soll, der Aus- und Fortbildung bedarf. Die BIVA hat in den Ländern, in denen sie diese ehrenamtliche Beraterinnen und Berater (sog. **Multiplikatoren**) ausgebildet hat, beste Erfahrungen mit der Stärkung der Stellung der Bewohnerinnen und Bewohner und der Verbesserung der Beteiligungsformen machen können. Um hier die Nachhaltigkeit zu sichern, müssen die notwendigen Finanzierungsmittel zwingend vorgehalten werden. Heimbeiratsarbeit darf nicht als zeitraubende Belastung betrachtet, sondern muss als Aktivierungspotenzial erkannt werden.

Es dürfte kein Zweifel daran bestehen, dass ohne ehrenamtliche Unterstützung von außen diese ehrenamtliche Arbeit nicht ihren politisch gewollten Zweck erfüllen kann. Eine Übernahme von (Teil-) Aufgaben durch Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der Heime ist wegen der Gefahr von Interessenkollisionen und mangelnder Neutralität abzulehnen. Damit sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihren Kernaufgaben widmen können, muss es ein Anliegen der Politik und einer jeden Einrichtung sein, die ehrenamtliche Unterstützung der Heimbeiratsarbeit zu fördern und sich auch in sonstiger Weise für ehrenamtliches Engagement bei der Wahrnehmung und Durchsetzung der Rechte und der Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner einzusetzen.

Für die gewählten Repräsentanten in den Ländern und Kommunen ergibt sich aus ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung die Pflicht, Hilfen bei der Gewinnung von ehrenamtlichen Beraterinnen und Berater zur Unterstützung von Heimbeiräten in ihrem Verantwortungsbereich zu gewähren.

Die **Stellung** dieser ehrenamtlichen Unterstützer ist zu institutionalisieren, um ihr Wirken rechtlich abzusichern und ihren Stellenwert flächendeckend hervorzuheben. Ihre Aktivitäten dürfen nicht vom Wohlwollen des Leistungsträgers und dessen Mitarbeiter abhängig sein.

Es wäre sehr zu begrüßen, wenn die theoretische Erkenntnis, dass bürgerschaftliches Engagement der Qualifizierung bedarf, um fachlich kompetent zur Unterstützung einbezogen werden zu können, auch in die Praxis umgesetzt wird. Erkenntnisse dieser Art sollten immer im Auge haben, dass dies nicht zum Nulltarif zu erreichen ist. Solange nicht die erforderlichen Finanzierungsmittel zur gezielten Förderung des bürgerlichen Engagements zur Verfügung gestellt werden, bleiben solche Erklärungen Worthülsen. Allein schon der betriebswirtschaftliche Vergleich der Kosten der Qualifizierung der Ehrenamtlichen einerseits und der Kosteneinsparungen durch Entlastung des Personals andererseits dürften die Überzeugungsarbeit erleichtern.

2. kollektive Interessenvertretung im ambulanten Bereich

Völlig undiskutiert ist bisher die Frage, wie in alternativen Wohnformen ein kollektives Mitspracherecht gegenüber den Leistungsanbietern gestaltet werden kann. Um die erforderliche Mitsprache durch die Verbraucherinnen und Verbraucher zu ermöglichen, müsste die Bildung eines „Verbraucherrates“ zwingend vorgeschrieben werden, dem dann vergleichbare Rechte wie dem Heimbeirat einzuräumen wären. Modellhaft erprobtes Vorgehen könnte hier beispielhaft sein.

Entsprechendes gilt für ambulant betreute ältere Menschen in ihrer Häuslichkeit. Sie haben nach derzeitiger Rechtslage kein kollektives Vertretungsorgan. Sie können als Gruppe keinen Einfluss auf das Leistungsgeschehen, weder in Bezug auf Art und Inhalt noch in Bezug auf Qualität und Preise nehmen.

Diese Personengruppen müssen ebenso wie den stationär betreuten älteren Menschen Mitspracherechte eingeräumt werden, um als Verbraucherinnen und Verbraucher mit berechtigten Ansprüchen wahrgenommen und über Entwicklungen informiert zu werden. Beispielgebend kann hier das sogen. Klientenrätegesetz aus den Niederlanden angeführt werden, das den Betroffenen umfangreiche Mitwirkungsrechte, in Teilbereichen auch Mitbestimmungsrechte, einräumt.

3. qualifizierte Mitwirkung und Mitbestimmung

Erfahrungen zeigen: Aktive Einbindung in das Wohn- und Leistungsgeschehen, Übertragung von Verantwortung und Teilhabe an Entscheidungsprozessen fördern nicht nur die Gesundheit und das Wohlbefinden, sondern tragen ganz entscheidend für Selbstbewusstsein, Gebrauchtwerten und zur Identifizierung mit der Wohn- und Betreuungssituation bei.

Die Heimmitwirkungsverordnung gibt den Personen - internen wie externen -, die sich aktiv am Heimleben beteiligen wollen, lediglich ein „stumpfes Schwert“ in die Hand. Das Verständnis um die geänderte Rolle und den Standort der Verbraucherinnen und Verbraucher im Leistungsgefüge verlangen danach, Mitsprache „auf Augenhöhe“ zu ermöglichen.

Mitwirkung ist als „conditio sine qua non“ auszugestalten, d.h. Entscheidungen des Leistungsträgers in den Bereichen, die in dem Katalog der Mitwirkungsbereiche aufgeführt sind, können nur dann Wirkungen entfalten, wenn das Vertretungsorgan - stationär wie ambulant - angehört worden ist.

Ferner wird darüber zu diskutieren sein, ob nicht in Teilbereichen, die das Leben der betreuungsbedürftigen Menschen unmittelbar betreffen, **Mitbestimmung** einzuräumen ist, wie dies bereits vielfach auf freiwilliger Basis zwischen Träger und Heimbeirat geschieht. Besteht nämlich ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Träger und Heimbeirat, wie es dem gesetzgeberischen Willen entspricht, dann dürfte es ein Leichtes sein, diese Mitverantwortung zu übertragen und entsprechende Regelungen zu vereinbaren.

Es wird nicht übersehen, dass die einer Mitbestimmung immanente Mitverantwortung nicht immer übernommen werden kann. Andererseits wäre es überheblich, Mitverantwortung von vornherein absprechen zu wollen. Das Vertrauen, das man in unseren Nachbarstaaten den betreuten Menschen in Bezug auf Mitbestimmung entgegenbringt, sollte auch in Deutschland möglich sein.

4. eigener Etat

In diesem Zusammenhang ist auch die Forderung zu erneuern, dem Beirat einen eigenen Etat zur Verfügung zu stellen, um die für seine Arbeit notwendigen Ausgaben selbstbestimmt und eigenverantwortlich tätigen zu können. Dort, wo dies bisher auf freiwilliger Basis erfolgt ist, sind beste Erfahrungen gemacht worden, weil dies als aktive Beteiligung am Alltagsgeschehen und Förderung der Mitwirkung verstanden wird.

Den verantwortungsvollen Umgang mit fremden Geldern und die ordnungsgemäße Abrechnung hierüber (im stationären Bereich gegenüber der Bewohnerschaft im Rahmen der Bewohnerversammlung, im ambulanten Bereich in entsprechend geeigneter Weise) wird man älteren Menschen und ihren ehrenamtlichen Unterstützern sicherlich nicht absprechen wollen.

V Bürokratieabbau

1. Dokumentationspflichten

Im Zusammenhang mit der Entbürokratisierungsdiskussion ist bisweilen zu beobachten, dass vielfach die Notwendigkeit der Dokumentation bestimmter Tätigkeiten in einer arbeitsteiligen Betriebsorganisation übersehen und als „Papierkrieg“ missverstanden wird.

Die Dokumentation ist nicht nur ein wichtiges Instrument zur Gewährleistung von Rechtssicherheit für die Pflegebedürftigen, sondern auch und vor allem ein Instrument, um das Leistungsgeschehen transparent zu machen. Von daher ist das Jammern um den Dokumentationsaufwand kritisch zu hinterfragen.

Es ist nämlich zu beobachten, dass aus falsch verstandener Angst vor Haftungsansprüchen und eventuellen Kontrollen kopflos Dinge dokumentiert werden,

die weder pflegefachlich, noch zur Sicherung reibungsloser Betriebsabläufe erforderlich sind. Dadurch geht wertvolle Zeit für die eigentliche Pflege verloren.

Ansätze, die notwendigen Dokumentationen nach Art und Umfang zu beschreiben und möglichst zu vereinheitlichen, sind zu begrüßen. Auch die Unterstützung durch technische und elektronische Hilfen ist zu fördern. Hier könnten die Ordnungsbehörden im Interesse aller Beteiligten wertvolle Beratungshilfe leisten.

Verbraucherinnen und Verbrauchern muss ausdrücklich das Recht eingeräumt werden, **Einblick in die Dokumentation** zu nehmen und sich gegebenenfalls Kopien hiervon fertigen zu lassen. Dies sollte nicht als Misstrauen gewertet werden, sondern als selbstverständliche Offenheit gegenüber dem Vertragspartner.

2. Koordination der Kontrollen

Es dürfte Konsens bestehen, dass die Kontrolltätigkeiten der unterschiedlichen Ordnungsbehörden und des MDK zu koordinieren sind, um **Doppelprüfungen zu vermeiden**.

Konsens besteht - wie zu beobachten ist - inzwischen auch, dass unangemeldete Kontrollen die Regel, angemeldete Kontrollen die Ausnahme zu sein haben.

Leider wird in diesem Zusammenhang noch nicht ausreichend darüber diskutiert, dass auch die Betroffenen bzw. ihre Vertreter in diese Kontrollen einzubeziehen sind. Die **Beteiligung des Heimbeirats/ Heimfürsprechers** bei Begehungen ist bisher dem Goodwill der Prüforgane überlassen. In der Regel erfährt der Heimbeirat/ Heimfürsprecher weder etwas von der Begehung noch von deren Ergebnissen. Die Beteiligung der Verbraucherinnen und Verbraucher über ihre kollektiven Vertretungsorgane ist mit Blick auf die beschriebene Zielrichtung in den Ländergesetzen zwingend vorzuschreiben. Da sich inzwischen die Erkenntnis durchgesetzt hat, dass das Entscheidende die Ergebnisqualität ist, sind es die Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Vertretungsorgane, die hierüber am Besten Auskunft erteilen können.

Die **Ergebnisse der Kontrollen** sind - wie bereits oben in anderem Zusammenhang erwähnt - in geeigneter Form zu **veröffentlichen**, um den Standort des Leistungsträgers im Bezug auf die Qualität seiner Dienste und Leistungen erkennen zu können.

VI Personalbemessung

1. Personalschlüssel

Da die Personalkosten ca. 75% der Betriebskosten ausmachen, sind die Verbraucherinnen und Verbraucher nicht daran interessiert, unwirtschaftliche Betriebsführungen zu subventionieren. Sie müssen Gewähr dafür haben, dass nur der notwendige personelle Bedarf von ihnen finanziert wird.

Solange kein valides **Personalbemessungsverfahren** eingeführt ist, wird die Feststellung des Personalbedarfs eine Schwachstelle bleiben. Die Reform der Pflegeversicherung bietet die Chance, diese Schwachstelle zu minimieren.

Parallel dazu sollte in den Ordnungsgesetzen die Möglichkeit eingeräumt werden, den Personalbedarf vor Ort, orientiert am Hilfebedarf der pflegebedürftigen Menschen und unter Berücksichtigung des Einsatzes sonstiger formeller und informeller Hilfen, festzulegen. Der Hilfeplanung ist insofern ein besonderer Stellenwert einzuräumen.

Außerdem sollte der von den Aufsichtsbehörden vorzunehmende Personalabgleich öffentlich gemacht werden, um auch den Verbraucherinnen und Verbrauchern gegenüber offen zulegen, wie sich das Verhältnis vom Personal-Ist zum Personal-Soll darstellt. Die Gründe für eine Abweichung sind anzugeben.

Auch Angaben zur **Personalfuktuation** lassen Rückschlüsse auf Mitarbeiterzufriedenheit und in deren Folge auf Bewohnerzufriedenheit zu. Dies wiederum kann das Marktverhalten künftiger Verbraucherinnen und Verbraucher beeinflussen und somit Auswirkungen auf den Wettbewerb unter den Anbietern haben.

2. **Fachkraftquote**

Zu Recht wird die starre Vorschrift für die Fachkraftquote in der stationären Pflege kritisiert. Hier sollten Bemessungsverfahren eingeführt werden, die eine flexible Anpassung an die Pflegebedarfe vor Ort ermöglichen.

Das Heimgesetz in der derzeitigen Fassung setzt auf eine Gesamtbetreuungssituation aus Unterkunft, Verpflegung und Betreuung. Das Hauptaugenmerk wird dabei auf den Bereich Betreuung gelegt, bedingt durch das Selbstverständnis der Pflegekräfte. Erst langsam hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass der Heimalltag nicht nur von Pflege geprägt sein darf, sondern dass hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Angebote im Vordergrund zu stehen haben. Dies muss sich auch in der fachlichen Qualifikation des Personals widerspiegeln. Die in der Heimpersonalverordnung definierte Fachlichkeit muss auf den Prüfstand gestellt und um die Berufsgruppen erweitert werden, die den älteren Menschen Unterstützungsleistungen in den unterschiedlichsten Lebensbereichen bieten können. Dies gilt vor allem auch mit Blick auf die Umsetzung der Forderung „Prävention vor Rehabilitation“, „Rehabilitation vor Pflege“. Daher ist es geboten, den **Fachkraftbegriff neu zu definieren**.

3. **Übernahme von Pflegetätigkeiten durch Angehörige**

Die Diskussion über die Finanzierung der Pflegekosten vor dem Hintergrund der erwarteten demographischen Veränderungen beflügelt Überlegungen, ob und wieweit z.B. nicht nur alltagsbegleitende, sondern auch grundpflegerische Tätigkeiten (mit Zustimmung der Betroffenen) auf Angehörige oder sonstige externe Vertrauenspersonen übertragen werden können. Denk- und Rechenmodelle aus der Praxis hierzu liegen vor. Auch aus den Reihen der Wissenschaft werden Überlegungen in diese Richtung angestellt.

Diese Überlegungen werden umso interessanter, als sie auch mit wirtschaftlichen Vorteilen verbunden werden, indem das Entgelt um den Wert der übernommenen Aufgaben vermindert wird.

Bei diesen Denkmodellen kämen den **Pflegefachkräften** im Wesentlichen **Managementaufgaben** (Organisation, Leitung, Kontrolle) zu, was ihrer Qualifikation auch entspricht.

Die Länder haben die Chance, den gesetzlichen Rahmen zu bilden, um solche Ideen auf ihre Praxistauglichkeit hin modellhaft zu erproben.

VII Bauliche Mindeststandards

1. Einzelzimmer

Die verordnete Unterbringung in Zwei- oder Mehrbettzimmern verträgt sich nicht mit der Menschenwürde. Wenn von Seiten der Sozialhilfeträger versucht wird, Menschen, die Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen, weil ihr Einkommen nicht ausreicht, die hohen Pflegekosten zu finanzieren, ungefragt oder sogar gegen ihren Willen in Zwei- oder Mehrbettzimmern unterzubringen, dann ist dies ein nicht hinzunehmender **Verstoß gegen die Menschenwürde**.

Die Aufsichtsbehörden als Sachwalter der Bewohnerinnen und Bewohner sind aufgerufen, dem entgegenzuwirken. Dies ist nur dann möglich, wenn die entsprechende fachliche, behördliche und dienstrechtliche Unabhängigkeit besteht. Dies ist gesetzgeberisch sicherzustellen. Den Aufsichtsbehörden muss eine **eigenständige Definitionsmacht** bezüglich Leistungs- und Qualitätsanforderungen zugewiesen werden.

2. Wahlrecht für Sozialhilfeempfänger

Personen, die Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen, müssen ebenso wie selbstzahlende Personen einen Anspruch darauf haben, ihr Heim oder ihren Betreuungsdienst selbstbestimmt auszusuchen. Ihnen dürfen nicht nur die „billigsten“ Dienste verordnet werden, ohne Rücksicht auf ihre Wünsche und bestehende Sozialkontakte.

Leistungsrecht darf nicht Vorrang vor Ordnungsrecht haben.

3. Investitionskosten

Die Investitionskosten, die den Pflegebedürftigen abverlangt werden, haben inzwischen ein Ausmaß erreicht, dass man von einem zweiten Pflegeentgelt sprechen kann. Dies kann nicht hingenommen werden.

Die Länder müssen erneut auf ihre Verantwortung hingewiesen werden, Fördermittel für die stationäre Betreuung zur Verfügung zu stellen. Dies war - dies ist in Erinnerung zu rufen - seinerzeit bei Einführung der Pflegeversicherung die zugesagte „Gegenleistung“ für die Entlastung von Sozialhilfeleistungen. Mit der **Bereitstellung von Fördermitteln** könnten die Investitionskosten für die Bewohnerinnen und Bewohner entfallen, zumindest aber in einem „verträglichen“ Rahmen gehalten werden.

Die gesondert berechenbaren Investitionskosten müssen nach derzeitiger Rechtslage lediglich angezeigt, nicht genehmigt werden. Eine Kontrolle hinsichtlich der Betriebsnotwendigkeit findet in der Regel nicht statt. Mitwirkungsrechte sind den

Zahlenden nicht eingeräumt. Dies verträgt sich nicht mit der Rolle als Kapitalgeber und ihrer Abhängigkeit von den Leistungsanbietern.

Denkbar ist, die Verhandlungen über die Investitionskosten den **Pflegekassen zu übertragen** oder unter **staatliche Kontrolle** zu stellen. In jedem Fall sind die Investitionskosten transparent zu machen.

VIII Stärkung der Heimaufsicht

1. qualitative und quantitative Verbesserungen

Behördliche Aufsicht ist kein Selbstzweck, sondern dient dazu, qualitative Mindeststandards im Interesse der Verbraucherinnen und Verbraucher sicherzustellen.

Diese Mindeststandards sind der breiten Öffentlichkeit nicht bekannt, was dazu beiträgt, dass Ängste und Unsicherheiten gegenüber einer stationären Betreuung entstehen. Pflegebedürftige und deren Angehörige sind verunsichert, weil sie keine Kriterien an der Hand haben, die ihnen ermöglichen, gute von schlechten Angeboten zu unterscheiden, wobei sie „gut“ und „schlecht“ aus ihrer Verbrauchersicht in der Regel anders definieren als die Leistungsanbieter. Entsprechendes gilt für alternative Wohnformen. Die Aufsichtsbehörden haben hier bisher keine Abhilfe geschaffen. Heimvergleiche sind für die Verbraucherinnen und Verbraucher kaum von Wert, da sie nur technische Daten wiedergeben und keine Aussagen zur Zufriedenheit und Lebensqualität enthalten.

Der zunehmend erkennbar werdende **Informationsbedarf** älterer Menschen und ihrer Angehörigen bezieht sich dabei auf Faktoren, die jenseits pflegerischer, baulicher und technischer Standards die allgemeine Lebensqualität in Einrichtungen der Altenhilfe hervorheben. Im Vordergrund stehen hier „weiche“ Indikatoren wie die Wahrung der individuellen Würde, Selbstbestimmung und Lebenszufriedenheit. Hier sind sie von der Heimaufsicht in der Regel allein gelassen.

Überträgt man - wie im Heimgesetz angelegt - den **Ordnungsbehörden** auch **beratende Aufgaben**, dürfen diese nicht einseitig zu Gunsten der Leistungsanbieter wahrgenommen werden, sondern müssen auch in Richtung der Verbraucherinnen und Verbraucher erfolgen.

Jeder Pflegeskandal im stationären Bereich ist nicht nur einer zu viel, sondern u.a. auch auf das Versagen der Heimaufsicht zurückzuführen. Dies spiegelt die Misere im Bezug auf die quantitative und qualitative Ausstattung der Heimaufsicht wieder. Das Negativimage, das man der Pflege zuschreibt, gilt auch für die Heimaufsicht innerhalb des Behördengefüges. Die Ländergesetzgebung bietet Chancen, hier Abhilfe zu schaffen.

2. behördliche Maßnahmen

Für den stationären Bereich hält das derzeitige Heimgesetz eine Fülle von Sanktionsmöglichkeiten vor, die aus der Sicht der Verbraucherinnen und Verbraucher nicht ausgeschöpft werden. Dadurch entsteht nach außen der Eindruck, dass die Heimaufsicht nicht unparteiisch arbeitet.

So haben Untersuchungen gezeigt, dass täglich tausendfach Rechtsgutverletzungen z.B. im Bereich der Ernährung, der Grundpflege, der Freiheitseinschränkung, der Mitwirkungsrechte erfolgen, ohne dass eingeschritten oder gar von den Möglichkeiten einer Bußgeldverhängung Gebrauch gemacht wird. Dabei steht den Aufsichtsbehörden hierbei kein Ermessen zu, d.h. es müsste von Amts wegen eingeschritten werden. In anderen Lebensbereichen - man denke nur an die Kontrollen im Straßenverkehr oder im Bausektor - wäre ein solches behördliches Vorgehen undenkbar.

Es bestehen begründete Zweifel, dass über die Landesgesetzgebung das Image der Ordnungsbehörden verbessert werden kann, wenn dies nicht mit einschneidenden strukturellen Veränderungen verbunden wird. Mehr als 30 Jahre Erfahrungen mit dem Heimgesetz, das durch die Länder auszuführen war, bekräftigen diese Zweifel.

3. Öffentlichkeitsarbeit

Wer Gutes tut, soll auch darüber reden. Die Forderung nach regelmäßigen Berichten der Kontrollbehörden und der Veröffentlichung der Prüfergebnisse mit aussagekräftigen Inhalten dürfte inzwischen konsensfähig sein.

Die Berichte sollten - im Idealfall mit entsprechenden Erläuterungen - zur Orientierungshilfe für die Verbraucherinnen und Verbraucher werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Heimaufsicht sollten sich nicht nur als Dienstleister für die Einrichtungsträger verstehen, sondern auch als Dienstleister für die pflegebedürftigen Menschen und ihre Angehörigen. Dies erfordert eine Änderung der Sichtweise. Durch gesetzgeberische Maßnahmen wird dies nicht zu verordnen, möglicherweise aber durch einen Wechsel in der innerbehördlichen Wertschätzung zu erreichen sein.

Swisttal im Mai 2007

VDAB-Geschäftsstelle Wiesbaden | Stettiner Straße 25 | 65203 Wiesbaden

GESCHÄFTSSTELLE WIESBADEN

Stettiner Straße 25
65203 Wiesbaden

Fon 0611/53 16 70-0

Fax 0611/53 16 70-20

E-Mail wiesbaden@vdab.de

Internet www.vdab.de

An den sozialpolitischen Ausschuss
-hessischer Landtag-
Schlossplatz 1-3

65183 Wiesbaden

Wiesbaden 28. August 2011

**Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU und der FDP für ein
Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (HBPG)**

Stellungnahme des VDAB e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V., Landesverband Hessen (VDAB e.V.) begrüßt die Initiative für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (nachfolgend HBPG genannt) der Landesregierung. Wir danken Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Gesetzentwurf.

Der Gesetzentwurf wirft Fragen auf, die über den Inhalt einzelner Regelungen weit hinaus gehen.

Pflegeeinrichtungen kontrollieren und Pflegebedürftige schützen zu wollen, ist ein legitimes gesetzgeberisches Ziel. Dies sollte allerdings mit Augenmaß und unter der Prämisse der Selbstbestimmung von Pflegebedürftigen und Wertschätzung von Pflegeeinrichtungen erfol-

gen. Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige verdienen ordnungsrechtliche Rahmenbedingungen, die sowohl dem Schutzinteresse des Staates, als auch den Grundrechten von Pflegeunternehmern und Pflegebedürftigen gerecht werden.

In Zeiten des Pflegefachkräftemangels wird viel über das Image der Pflege und der Pflegebranche diskutiert. Heimgesetze auf Landesebene spielen für das Erscheinungsbild der Pflege in der Öffentlichkeit eine zentrale Rolle. Deshalb sollte darauf geachtet, dass sich das HBPG in dieser Hinsicht nicht kontraproduktiv auswirkt.

Wir sind uns sicher, dass es ein gemeinsames Anliegen ist, die Pflege im Sinne der Pflegebedürftigen zu stärken und hoffen, mit unseren Erwägungen dazu beizutragen zu können, dass dies im HBPG gelingt.

I. Das HBPG im Kontext zu existierenden Landesheimgesetzen

Eine grundsätzliche Fehleinschätzung hat dieser Gesetzentwurf mit allen bisherigen Heimgesetzen auf Landesebene gemein: Es wird die Notwendigkeit einer Ausweitung des Ordnungsrechts auf den ambulanten Bereich und damit unweigerlich auf die Privatsphäre des Pflegebedürftigen gesehen. Wir halten dies für unnötig und verfassungsrechtlich bedenklich.

Der vorliegende Gesetzentwurf geht sogar noch einen Schritt weiter als alle bisherigen Heimgesetze. Auch jeder Privathaushalt, in dem entgeltlich Pflegeleistungen in Anspruch genommen werden, soll der behördlichen Kontrolle unterliegen. Wir halten es für einen Irrweg, in einem Wettlauf der Bundesländer um das „beste“ „Pflegebedürftigenschutzgesetz“ die Entmündigung von Pflegebedürftigen und Stigmatisierung von Pflegeeinrichtungen voran zu treiben. Dieser Blick auf die Beteiligten ist zwar lange geübt, deshalb aber noch lange nicht richtig. Pflegebedürftige sind nicht per se schutzbedürftig. Sie sind gerade im ambulanten Bereich durchaus selbstbestimmt. Pflegeeinrichtungen sind nicht per se zu misstrauen, bis sie das Gegenteil bewiesen ist. Ein Generalverdacht gegenüber der Branche, wie er sich vor allem in der Festlegung von unangemeldeten Regelprüfungen widerspiegelt, sollte vermieden werden.

II. Ziel des umfassenden Schutzes von Pflegebedürftigen

An vielen Stellen der Gesetzesbegründung wird deutlich, dass die Umsetzung des staatliche Schutzinteresses das alles überlagernde Ziel des Gesetzgebers ist. Für uns stellt sich die Frage, ob das Ziel richtig gewählt ist.

Klar ist: Das HBPG muss als Ordnungsrecht den infrastrukturellen Rahmen vorgeben, in dem professionelle Pflege stattfinden hat. Macht man es sich (wie im HBPG) darüber hinaus zur Aufgabe, Garant für eine in jeder Hinsicht angemessene pflegerische Versorgung zu sein, so muss die Frage erlaubt sein, ob man diesem Anspruch überhaupt gerecht werden kann. Es liegt auch in der Verantwortung des Gesetzgebers, keine falschen Hoffnungen zu wecken.

III. Zielerreichung setzt klare Anforderungen voraus

Dass falsche Hoffnungen geweckt werden, lässt sich am besten an § 1 und § 8 nachvollziehen. Schutz der Würde, Förderung Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sowie Unterstützung der Teilhabe und Schutz des Rechts auf gewaltfreie Pflege sind unbestritten erstrebenswerte Ziele.

Definiert man solche Ziele und will man in der Folge Dritte hoheitlich daran messen, so muss auch gleichzeitig festgelegt sein, was man unter den Zielen versteht und wie man ihre Erreichung messen will.

Tatsache ist allerdings, dass

- weder Gesetzgeber noch Pflegeeinrichtung und schon gar keine Pflegeperson dies alleine sicher stellen können,
- die notwendigen Ressourcen nicht in der Regelungsbereich des HBPG liegen,
- den Zielen keine konkreten Zieldefinitionen und keine konkreten korrespondierenden Pflichten des Gesetzgebers und der Einrichtungen zu Grunde liegen
- die Erfüllung der Ziele gar nicht objektiv messbar ist

Ergänzend zu den vorstehenden grundsätzlichen Erwägungen nehmen wir zu den einzelnen Regelungen des HBPG wie folgt Stellung:

§ 1 Aufgabe und Ziel:

§ 1 Abs.1:

Wir stimmen ausdrücklich zu, dass die Punkte 1 bis 5 Eckpfeiler pflegerischer Arbeit sind. Diese als Ziel zu formulieren halten wir allerdings für verfehlt. Das pflegerische Selbstverständnis führt bereits jetzt dazu, dass die unter Ziffer 1 bis 5 formulierten „Ziele“ bereits gelebte Praxis sind. Der Gesetzestext erweckt den Eindruck, dies müsse erst durch das HBPG sicher gestellt werden. Eine solche Außendarstellung professioneller Pflege halten wir für wenig hilfreich, insbesondere hinsichtlich der Punkte gewaltfreie Pflege und Bewahrung vor körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen.

§ 2 Geltungsbereich

Persönliche Selbstbestimmung versus staatlichen Schutzanspruch

Der Gesetzgeber strebt einen möglichst weitgehenden „Schutz“ des Pflegebedürftigen auch im ambulanten Bereich an. Dieser Bereich sollte allerdings vom Selbstbestimmungsrecht der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen dominiert bleibe. Darüber hinaus sprechen wir rein rechtlich vom grundrechtlich geschützten Bereich der eigenen Häuslichkeit. Dort haben sich staatliche Kontrollen grundsätzlich zurück zu halten.

Aus dem Gesetzestext und der Begründung wird nicht klar, für welche ambulanten Bereiche das Gesetz gelten soll. In § 2 Nr.2 heißt es: „entgeltliche Betreuung oder Pflege von Betreuungs- und Pflegebedürftigen in ambulanter Form“. Wir verstehen die Regelung so, dass nur professionelle entgeltliche Pflege- oder Betreuungsleistungen davon erfasst sind und nicht die Laienpflege durch Angehörige, deren Entgelt das Pflegegeld ist. Die Problembeschreibung der Gesetzesbegründung ist demgegenüber von der Situation pflegender Angehöriger geprägt, was für einen Einbezug der Laienpflege spräche. Somit wäre der Begriff „entgeltlich“ aus unserer Sicht klarer zu definieren oder in der Begründung zu erläutern.

Bestehende ambulante Pflegeeinrichtungen werden durch das Gesetz behindert und ihre Entwicklung im Hinblick auf zusätzliche innovative Konzepte gebremst. Im Hinblick auf die Bundesgesetzgebung, nämlich den Ausbau neuer ambulanter Wohnformen unter dem

Grundsatz „ambulant vor stationär“ wird eine zusätzliche bürokratische Hürde und Hemmschwelle auferlegt. Sollte das Gesetz die Regelungen zu den ambulanten Pflege- und Betreuungseinrichtungen und vor allem der ambulanten Wohngemeinschaften in der vorgesehenen Form beibehalten, wird deren Zahl sinken bzw. Gründungen vermieden.

Fraglich ist auch, inwieweit das Schutzbedürfnis gegenüber der ambulanten Versorgung gesteigert ist, wenn Pflegebedürftige in Ihrer Häuslichkeit wohnen. Bei einer „normalen“ ambulanten Versorgung verfügt die Heimaufsicht auch über keine Eingriffs- und Kontrollbefugnis. Die Qualität der pflegerischen Versorgung wird von anderer Stelle geprüft. So werden beispielsweise die Pflegebedürftigen durch professionelle Pflegedienste versorgt, die einer jährlichen Kontrolle durch den MDK im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen unterliegen. Im Zuge dieser Überprüfung erfolgt bekanntlich ein Hausbesuch incl. einer Befragung und körperlicher Inspektion des Pflegebedürftigen, so dass der MDK ein Bild über die Versorgung und somit auch evtl. Gewalt erhält. Eine zusätzliche Überprüfung engt den Pflegebedürftigen und seine Angehörige in seiner Selbstbestimmung und Forderung nach Selbstständigkeit ein. Ein weiteres Instrument hat der Gesetzgeber erstens durch die Schaffung von Pflegestützpunkten und Pflegeberatern bereits geschaffen und zweitens durch das Instrument der Pflegebegutachtung zum Erreichen einer Pflegestufe. Diese haben sich bewährt und sind ausreichend.

Darüber hinaus sind die Anforderungen an eine ambulante Pflege- und Betreuungseinrichtung grundlegend von denen an eine stationäre Einrichtung zu unterscheiden. Die Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung, die zu erfüllen sind, wenn das Gesetz zum Schutz von Heimbewohnerinnen und Heimbewohner diese Wohnform explizit mit in den Geltungsbereich aufnimmt, führen zu einer Situation vor Ort, die so von den Betroffenen nicht gewünscht ist. Sie haben sich bewusst für diese Form des Wohnens entschieden, weil sie nicht in einer stationären Einrichtung ihren letzten Lebensabschnitt verbringen wollen. Hätten sie sich für einen Einzug in eine stationäre Einrichtung entschieden, hätten sie dies auch umgesetzt. Das Gesetz holt über diese Vorschriften die Pflegebedürftigen in eine stationäre Einrichtung hinein.

Die Schaffung eines HBPG sollte nicht nur negative Presseberichtserstattung und diverse negative Publikationen gesteuert sein. Vielmehr sollten auch die Wertschätzung und der Respekt gegenüber den Pflegenden, ob professionelle oder Laienpflege, anerkannt und Rechnung getragen werden.

§ 3 Informationspflichten

Absatz 2:

Wir halten diese Regelung für überflüssig, da die Inhalte bereits sehr ausführlich im Rahmen der Informationspflichten im Zusammenhang mit dem Wohn- Betreuungs- und Vertragsgesetz (kurz: WBVG) verbindlich für Einrichtungen bundesweit geregelt sind.

Absatz 3:

Die Offenlegung von Prüfberichten erfolgt seit der Transparenzvereinbarung ambulant und stationär bereits. Die Einrichtungen müssen die erste Seite des Transparenzberichtes offen aushängen. Selbst diese bereits verbraucherfreundlich aufgearbeiteten Informationen spiegeln nachweislich nicht die tatsächliche Qualität der Pflegeeinrichtungen wider. Die Aushängung kompletter Prüfberichte von MDK oder Heimaufsicht erscheint uns daher erst recht ungeeignet, Pflegebedürftige und Angehörige bei ihrer Entscheidung zu unterstützen. Der Inhalt ist für Laien kaum verständlich und der Umfang der Berichte ist gerade in der regelmäßig angespannten mentalen Verfassung nicht handhabbar. Transparenz ist ein wichtiges und richtiges Anliegen, aber kein Selbstzweck. Solange die Betroffenen aus dem Inhalt der Berichte ohnehin nicht die entscheidenden Informationen erhalten können, macht es auch keinen Sinn, sie vorzulegen. Man bringt Einrichtungen nur an der falschen Stelle in Rechtfertigungsdruck. Denn die Aufgabe, die für Betroffene unzureichende Informationslage anhand ungeeigneter Berichte im Einzelfall zu moderieren, überlässt man den Einrichtungen.

§ 4 Anregungen, Hinweise und Beschwerden

Die staatliche Förderung einer Informations- und Beschwerde-Hotline nach der vorgesehenen Regelung ist unter zwei Gesichtspunkten problematisch. Zum Einen erleben wir den gleichen Effekt, wie bei der Diskussion um Pflegestützpunkte. Es fließen weiter staatliche Gelder in Kontroll-, Beratungs- und Informationsangebote und nicht direkt in die Pflege. Dort wären die finanziellen Mittel aus unserer Sicht aber wesentlich besser aufgehoben. Zum anderen droht dort eine schleichende Ausweitung der Transparenz über Aushänge und Internetportal hinaus.

Wir halten diese Regelung daher für nicht notwendig.

§ 5 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Der Regelungsinhalt ist rein deklaratorisch, denn jeder richterliche Beschluss sieht genau diesen Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen vor. Er geht sogar noch einen Schritt weiter, denn auch die konkrete aktuelle Notwendigkeit der freiheitsentziehenden Maßnahme ist ggf. von der Pflege zu prüfen. Einen Regelungsbedarf im HBPG sehen wir deshalb nicht.

§ 6 Mitwirkungsrechte von Bewohnerinnen und Bewohnern

Mitwirkungsrechte sind wichtig. Inhaltlich müssen sie sich jedoch auf Punkte beschränken, an welchen ein berechtigtes Interesse an einer Mitwirkung besteht. Themen wie Verpflegung, Einrichtungsordnung und Freizeitgestaltung können dazu gehören. Kernbereiche des Managements allerdings nicht. Hierzu gehört die Qualitätssicherung. Die Gesetzesbegründung spricht nur noch von Qualität. Hier wäre dringend eine Präzisierung geboten. Wie Qualitätsmanagement und -sicherung betrieben wird, welche Systeme man dazu nutzt und die Auswertung interner Daten, die dafür erhoben werden (insbesondere hinsichtlich Personal) können nicht Gegenstand der Mitwirkung sein.

Die Hinzuziehung von fach- und sachkundigen Personen durch den Einrichtungsbeirat sehen wir kritisch. Hier handelt es sich um Dritte, die keinerlei vertragliche Verpflichtungen (z.B. hinsichtlich Verschwiegenheit) gegenüber der Einrichtung eingehen müssen. Des Weiteren stellt die Regelung es dem Einrichtungsbeirat völlig frei, in welchem Umfang er diese Dritten in Anspruch nimmt. Wer die Kosten dafür trägt bleibt völlig offen. Vorsorglich sei darauf hingewiesen, dass solche Kosten keine Berücksichtigung bei Pflegesatzverhandlungen finden.

§ 8 Recht auf besonderen Schutz

Die Regelung ist nicht klar in ihrer Zweckrichtung. Welche „Maßnahmen“ sind gemeint? Geht es um präventive oder repressive Maßnahmen? In der Begründung finden sich lediglich Verweise auf Grundsatzpapiere.

Im Falle von präventiven Maßnahmen können wir die Intention der Regelung ausdrücklich unterstützen. Viele Einrichtungen bieten Schulungen zum Umgang mit herausforderndem Verhalten an und berücksichtigen auch bei der Personaleinsatzplanung spezifisch höhere Belastungen. Sie werden damit bereits jetzt ihrer Verantwortung gegenüber den Pflegebedürftigen gerecht.

Im Falle repressiver Maßnahmen würde die Regelung auf eine möglichst engmaschige Kontrolle der Mitarbeiter abzielen. Dies sehen wir kritisch, denn es kann buchstäblich nicht ständig jemand neben jeder Pflegekraft stehen, um sie zu beaufsichtigen. Es kann hier keine gesetzlich verordnete schrankenlose Verantwortung der Betreiber geben.

Eine grundsätzliche gedankliche Voraussetzung, die diese Regelung macht, weisen wir ausdrücklich zurück. Körperlich und seelische Verletzungen und Bestrafungen sind kein gängiges Phänomen im Umgang mit Demenzkranken. Man sollte in einem Gesetz deshalb diesen Eindruck zwingend vermeiden und auf solche „Beispiele“ verzichten.

§ 9 Anforderungen

Abs. 1:

Die Vorschriften für stationäre Pflegeheime können nicht ohne Weiteres auf einen ambulanten Pflegedienst übertragen werden, da hier die Leistungsvoraussetzungen anders gestaltet sind. In der Häuslichkeit beeinflussen Betroffene, Angehörige und zusätzliche Pflegepersonen die Erbringung und den Einkauf der Leistung erheblich umfangreicher und intensiver als im stationären Bereich. Das Einkufen von Pflegeleistungen beim ambulanten Pflegedienst ermöglicht dem Betroffenen ein hohes Maß an Selbstbestimmung, welches durch die Aufnahme der ambulanten Pflegedienste und der damit verbundenen Vorschriften erheblich eingeschränkt würde.

Ziffer 2:

bedeutet eine Einführung einer Mindestpersonalverordnung und somit einen Stellenschlüssel analog stationär. Ein stationäres Pflegeheim hat einen festen Personalschlüssel. Ein ambulanter Pflegedienst variiert je nach Auftragslage. Wurden heute noch z.B. 45 Kunden betreut, können es morgen schon 10 Kunden weniger sein. Wie soll eine pauschal festgelegte Personalquote über alle ambulanten Pflegedienste in Anbetracht der Tatsache, dass bei einer Deckelung der Pflegesachleistung diese zusätzlichen Kosten vom Kunden bzw. Sozialhilfeträger refinanziert werden müssten, aussehen? Gibt es dann auch eine Abwesenheitsregelung analog stationär für den ambulanten Bereich? Eine Mindestpersonalverordnung für ambulante Pflegedienste wäre kontraproduktiv und nicht Verbraucherfreundlich. Förder- und Hilfepläne sind Bestandteil der Rahmenvertraglichen Vereinbarung für Einrichtungen nach dem SGB XII und somit nicht in diesem Anwendungsbereich zu regeln. Gleichwohl sind sie

auch Bestandteil des persönlichen Budget, was jedoch ebenfalls hier nicht zu regeln ist, da es in die Autonomiehoheit des Pflegebedürftigen fällt und nicht in den Regelungsbereich des Landes.

Abs. 2:

Hier werden ausschließlich Anforderungen an die Einrichtungen gestellt und so unkonkret formuliert, dass es im Belieben der Behörde liegt, was sie vor Ort einfordert und was sie bemängelt. Anforderungen müssen klar sein, zumal wenn sie bewehrt sind. Sonst schafft man keine Sicherheit für den Verbraucher und keine Wertschätzung der Pflegeeinrichtungen. Es besteht die Gefahr, dass man für Pflegebedürftige eine Scheinwelt von Sicherheit aufbaut und Pflegeeinrichtungen gleichzeitig einem Graubereich aussetzt, der keine faire und transparente Prüfung ermöglicht. Beispiel hierfür sind die Ziffern 1, 2: Dabei handelt es sich lediglich um umformulierte Ziele ohne Konkretisierung wie diese umgesetzt werden sollen. Die Ziffern 4, 5, 7, 8 sind eine Ansammlung unbestimmte Rechtsbegriffe wie:

- „aussagekräftig, den fachlichen Anforderungen entsprechend“
- „angemessene Qualität“
- „angemessene Lebensgestaltung“ und „erforderliche Hilfen“
- „qualifiziert umgesetzt“

Ohne klare Definitionen sind dies keine Anforderungen, sondern Verschiebebahnhöfe für Verantwortung zu Lasten der Einrichtungen.

Zu den Ziffern im Einzelnen

Ziffer 1 und 2:

füßen auf der erneuten pauschalen Unterstellung, dass die Einrichtungen diese die Grundrechte ihrer zu Betreuten missachten würden.

Ziffer 3

Der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen ist sicher ein wichtiger Punkt in der Beurteilung professioneller Pflegeleistungen. Daraus eine jährliche Fortbildungsverpflichtung abzuleiten, halten wir aber für verfehlt. Fast alle Bereiche der Pflege tangieren Grundrechte, haben also ihre spezifische Wichtigkeit. Hier sollte kein Bereich besonders herausgestellt

werden. Die Einrichtung hat die Aufgabe darauf hinzuwirken, dass alle Bereiche qualitativ hochwertig erbracht werden. Dazu müssen Schulungen durchgeführt werden. Deren Frequenz und Inhalt muss aber in Hoheit des Betreibers bleiben, um sie in jeder Hinsicht bedarfsgerecht steuern zu können. Versucht man die Steuerung durch Vorschriften zu übernehmen, verliert man Flexibilität, steigert man Fremdbestimmung und löst man mehr Bürokratie durch notwendige Folgeregelungen aus.

Wenn nun über das HBPG Pflichtfortbildungen gefordert werden besteht die Gefahr, dass andere wichtige Fortbildungsthemen nicht mehr angeboten werden können. Schon heute gibt es feste Fortbildungsthemen wie Infektionsschutzgesetz und Händehygiene. Hingewiesen sei auch auf die Finanzierungsproblematik. Wer zahlt die jährlichen Schulungen, wie sind diese zu gestalten, wie umfänglich müssen sie sein? Ist es für mich als Verbraucher wichtig, dass die Mitarbeiter jährlich diese Schulung erhalten und wären andere Aspekte für mich wichtiger und bin ich als Verbraucher bereit diese Forderung aus meinem Einkommen zu refinanzieren?

§ 9 Abs 3.:

Nur der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen, dass die Verpflichtung zur Sicherstellung einer „angemessenen Qualität des Wohnens“ in **Ziffer 1** natürlich keinesfalls dem Bestimmtheitsgrundsatz genügt.

Ziffer 2 ist schon im Hinblick auf die Art und Weise der Darstellung von Pflegeeinrichtungen nicht hinnehmbar. Das Gesetz spricht von „Altenpflegeeinrichtungsinfektionen“ und suggeriert damit zwei falsche Schlussfolgerungen:

1. Falsche Schlussfolgerung ist, dass es solche spezifischen Infektionen gebe.
2. Falsche Schlussfolgerung ist, dass solche Infektionen nur in Altenpflegeeinrichtungen und durch deren Verschulden entstünden.

Tatsache ist: Die Mehrzahl der Infektionen mit multiresistenten Keimen erfolgt in Krankenhäusern. Den Altenpflegeeinrichtungen obliegt dann nach Rückkehr des Patienten meist die schwierige und langwierige Aufgabe der Sanierung. Hier darf Ursache und Wirkung nicht verwechselt werden.

Was den Umgang mit diesen Infektionen anlangt, so ist zu berücksichtigen, dass Pflegeeinrichtungen dabei auf die Mitwirkung des behandelnden Arztes angewiesen sind. Ob die fach-

lich notwendigen Maßnahmen tatsächlich ergriffen werden können, liegt also nicht allein im Verantwortungsbereich der Einrichtung.

§10 Betriebsaufnahme, Anzeige

§ 10 Abs.1:

Für ambulante Pflegedienste lehnt der VDAB alle Betriebsaufnahme und Anzeigenpflichten ab und weist nochmals auf seine Forderung hin, die ambulanten Pflegedienste aus dem Geltungsbereich des HBPG heraus zu nehmen. Alle Aspekte sind gesetzlich bereits im Verhältnis zu den Pflegekassen geregelt und werden überprüft, so dass es keiner zusätzlichen Instanz bedarf.

Die Landesverbände der Pflegekassen prüfen im Verfahren zur Versorgungszulassung alle relevanten Punkte bis hin zu Geschäftsräumen. Naturgemäß haben ambulante Dienste kaum Berührungspunkte mit ordnungsrechtlichen Belangen, da sie ihre Leistungen in der Häuslichkeit des Klienten erbringen.

Ziffer 3 korrespondiert mit keiner entsprechenden Messgröße. Was ist die „vorgesehene Zahl“ an Stellen? Im Kontext der Anzeige handelt es sich regelmäßig um die Gründungsphase. Im ambulanten Bereich entwickeln sich die Mitarbeiterzahlen analog zu den Kundenaufträgen. Da in der Gründungsphase noch keine Kenngröße bzgl. der Aufträge besteht, kann in dieser Phase noch keine Angabe erfolgen, da u.U. noch gar keine entsprechende Belegung erfolgt ist. Im Rahmenvertrag gem. §132a SGB V und dem Versorgungsvertrag gem. § 72 SGB XI wurden die Mindestpersonalvoraussetzungen bereits geregelt. Eine Mindestpersonalvoraussetzung bei Gründung kann nur analog der Anforderungen der Pflege- und Krankenkassen erfolgen, womit eine zusätzliche Regelung im HBPG entbehrlich ist.

§ 10 Abs. 2:

Ziffer 2: Unterlagen Finanzierung der Investitionskosten zu prüfen, ist nicht Aufgabe der Heimaufsicht. Verhandlungspartner ist der Sozialhilfeträger. Die Heimaufsicht hat lediglich ein berechtigtes Interesse zu erfahren, wie hoch der Investitionskostensatz ausfällt. Eine möglicherweise intendierte Prüfung der Wirtschaftlichkeit einer Einrichtung über den Investitionskostensatz ist nicht möglich und nicht Aufgabe der Heimaufsicht. Die Festlegung der

Investitionskostenhöhe ist Sache der Verhandlungspartner nach SGB XI und SGB XII und **sollte ersatzlos gestrichen werden.**

Ziffer 4: Die Vorlage des Versorgungsvertrages drei Monate ist in der Praxis nur schwer realisierbar, da dieser erst oft kurz vor der Inbetriebnahme geschlossen wird. Der bisherigen Regelung aus dem alten Heimgesetz eine Erklärung abzugeben, dass ein Versorgungsvertrag angestrebt wird, ist ausreichend. **Ziffer 4 ersatzlos streichen.**

§ 10 Abs. 4:

Eine zivilrechtliche inhaltliche Bewertung sieht das WBVG nicht vor und sollte somit auch nicht Bestandteil des HBPG sein. Eine Bewertung der ambulanten Musterverträge ist im WBVG gar nicht angedacht. **Forderung: den Absatz streichen.**

§ 10 Abs 5:

Diese Regelung ist abzulehnen. Wenn das Land Hessen tatsächlich Bedenken hat, dass stationäre Einrichtungen ihre Häuser zu ambulanten WGs umfunktionieren, so sind diese Bedenken unbegründet. Es kann nicht Aufgabe der ambulanten Pflegedienste sein, Wohngemeinschaften anzuzeigen, im Zweifel sogar ohne Zustimmung der Bewohner. Sollte ein begründeter Verdacht bestehen, so kann dies nur über die Pflegekassen erfolgen.

§ 10 Abs. 7:

Ziffer 2: Diese Regelung ist in vielerlei Hinsicht höchst problematisch. Zum einen statuiert sie eine Art Verpflichtung zur Selbstanzeige, die auch noch auf keiner klaren Definition der meldepflichtigen Sachverhalte beruht. Die Einschätzung, was meldepflichtig ist, oder im Nachhinein gewesen wäre, steht im Belieben der Heimaufsicht!

Zum anderen ist die Bezugnahme auf „Lebensqualität“ als Maßstab derzeit auch an anderer Stelle höchst umstritten. Die Auseinandersetzung über die Pflegetransparenz hat ergeben, dass es nachweislich derzeit keine verlässlichen Indikatoren für Lebensqualität gibt. Somit kann es auch kein Recht auf Meldung und Sanktionierung geben. Behördliche Entscheidungen müssen objektivierbar sein, alles andere ist Willkür.

Auf die Spitze getrieben wird die Problematik dadurch, dass die Einrichtung auf Basis nicht definierter Sachverhalte eine Einschätzung treffen muss, ob es zu einer Beeinträchtigung einer nicht definierten Lebensqualität gekommen ist oder kommen wird.

Mathematisch gesprochen bedeutet das im Ergebnis: Eine Gleichung, die nur aus Unbekannten besteht, wird schwer zu lösen sein. **Forderung: ersatzlos streichen.**

§ 11 Betriebspflichten

Ziffer 2 Das Verlangen der Behörde auf Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses, wenn tatsächlich ein berechtigter Zweifel an der Zuverlässigkeit der Leitung bzw. des Heimleiters besteht kann durch den Betreiber nicht erfolgen. Der Gesetzgeber hat klar definiert, wann ein erweitertes Führungszeugnis ausgestellt werden kann. In diesen gesetzlichen Regelungsbereich fallen Betreiber von Pflegeeinrichtungen nicht. Somit kann dieser Forderung nicht nachgekommen werden. **Forderung: ersatzlos streichen**

Ziffer 3: Ist zu unbestimmt, so dass auch dieser ersatzlos zu streichen ist.

§ 12 Befreiungen

Satz 2: Ist zu undefiniert. Was ist damit genau gemeint. Aus der Begründung ergibt sich dies nicht.

Satz 3: Erprobung auf eigene Kosten ist abzulehnen. Hier möchte das Ministerium kostengünstig an die Ergebnisse von Studien kommen. Wenn Modellprojekte gestartet werden sollen, dann soll das Land Hessen auch seinen Beitrag leisten um dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ auch Rechnung zu tragen.

§ 13 Dokumentation

Die Überprüfung der Pflegedokumentation ist Aufgabe des MDK. Dafür wird er beauftragt, dafür wird er bezahlt. Eine reine Beurteilung der Pflege anhand der Pflegedokumentation ist abzulehnen, da dies eine bürokratische Beurteilung der Pflegequalität bedeutet, ohne den Menschen gesehen bzw. kennen gelernt zu haben. Auch hier werden wieder Doppelstrukturen geschaffen, welche lediglich zur Verwirrung beitragen. Die Pflegebuchführungsverordnung ist nicht Bestandteil der Aufgabe der Heimaufsicht. **Forderung: ersatzlos streichen.**

§ 14 Qualitätsanforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften

§ 14 Abs. 1 und 2:

Der Begriff volljährige Menschen mit Behinderungen ist unklar. Bezieht er sich nur auf Behinderte Menschen im Sinne des SGB XII oder sind damit auch pflege- und betreuungsbedürftige ältere Menschen gemeint? Aus der Begründung geht dies auch nicht hervor. Wenn nur der SGB XII- Bereich damit gemeint ist, dann muss dies raus. Wenn auch pflege- und betreuungsbedürftige ältere Menschen hier darunter fallen, gehört dies ebenfalls raus. Wir sehen hier für Menschen, die sich entschlossen haben gemeinschaftlich zu wohnen keine erhöhten Anforderungen im HBPG. Mit welchem Recht greift hier das Land Hessen in die Selbstbestimmung dieser Menschen ein. Dies bedeutet das Aus für ambulante Wohngemeinschaften. **Forderung: ersatzlos streichen.**

§ 15 Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen

§ 15 Abs 1.:

Auch hier stellt sich die Frage wer bzw. welche Wohngruppen sind gemeint? Die Begründung spricht von „Außenwohngruppen“ bzw. „stationär begleitetes Wohnen“ und Bewohnern bzw. Bewohnerinnen.

Positiv zu bewerten ist, dass das betreute Einzelwohnen und Wohnen in Partnerschaft herausfallen.

§ 16 Prüfung

§ 16 Abs. 3:

Natürlich ist es zu begrüßen, dass sich Prüfinstitutionen abstimmen und ihren Prüfumfang entsprechend anpassen. Hier sei allerdings eines angemerkt. Die Problematik der Koordination würde sich von Anfang an nicht stellen, wenn man die Zuständigkeiten klar abgrenzen und jede Institution sich auf ihre Kernaufgabe beschränken würde. Dann wären Doppelprüfungen schon im Grundsatz ausgeschlossen und die inhaltliche Koordination entbehrlich.

§ 16 Abs. 6:

Der VDAB stellt sich nach wie vor die Frage, wie die landesgesetzliche Festschreibung „jederzeitiger“ unangemeldeter Heimkontrollen zur Verbesserung der Pflegequalität beitragen soll. Zunächst einmal ist unbewiesen und in der Fachliteratur nachhaltig bestritten, dass derart massive Belastungen des Heimgeschehens mit sich bringende Überwachungsmaßnahmen konkrete Steigerungen für die Pflegequalität herbeiführen sollen.

Auch zu einer Verbesserung der Prozess- und Strukturqualität, geschweige denn zu einer verbesserten Durchführbarkeit der Prüfung wird die „jederzeitige“ unangemeldete Prüfung sicher nicht führen; denn es gibt keine permanente Anwesenheitspflicht der Leitungen und keine permanente Vorhaltepflcht der Unterlagen (sie könnten extern gelagert werden oder sich beim Steuerberater befinden etc.).

Allerdings war und ist die „jederzeitige“ unangemeldete Prüfung in verfassungsrechtlicher Hinsicht äußerst bedenklich – ob eine landesrechtliche Verankerung die entsprechende Regelung unangreifbar macht, muss doch immerhin bezweifelt werden. So sind unangemeldete Überprüfungen zwar in vielen Bereichen Bestandteil des ordnungsbehördlichen Instrumentariums. Allerdings sind derartige unangekündigte Überprüfungen selbst dann, wenn ihre Ermächtigungsgrundlage zu dieser Frage schweigt, nicht ohne Weiteres zulässig. Sie unterliegen vielmehr dem aus dem Rechtsstaatsgebot folgenden Verhältnismäßigkeitsgrundsatz, müssen also insbesondere erforderlich für den von ihnen verfolgten Zweck sein. Ganz unstrittig ist dies etwa mit Blick auf Überprüfungen nach § 52 Bundesimmissionsschutzgesetz, also mit Blick auf eine Regelungsmaterie, die in vergleichbarer Weise dem Gesundheitsschutz der Bevölkerung zu dienen bestimmt ist.

Festzuhalten bleibt, dass der Landesgesetzgeber diesen Grundsätzen in der gleichen Weise unterworfen ist, mithin die Festlegung der unangemeldeten Prüfung als nicht durch den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit korrigierbarer „jederzeitiger Fall“ gegen elementare Grundrechte verstößt. Den Beweis dafür, dass dies durch spezifische Erfordernisse im Heimbereich bedingt wäre, hat bisher noch niemand erbringen können. Die dementsprechende Argumentation verharrt vielmehr im Stadium der bloßen Behauptung, wie etwa diejenige, es könne „nur durch unangemeldete Kontrollen ein durchgehend hoher Standard der Pflege sichergestellt und damit ein umfassender Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner erreicht werden.“ Hier verwundert besonders, dass diese Ziele eben „nur“ durch unangemeldete Kontrollen erreicht werden können. Ein derartiger Generalverdacht gegenüber einer

ganzen Branche wird kaum dazu beitragen, zur „Stärkung der Lebensqualität“ der Menschen beizutragen, die auf die Leistungen eben dieser Branche angewiesen sind.

§ 17 Feststellung von Mängeln

§ 18 Nichtabstellen festgestellter Mängel

§ 19 Folgen der Mängelfeststellung

§ 22 Untersagung des Betriebes

An dieser Stelle muss nochmals auf das Defizit in der Bestimmtheit der Regelungen in § 9 hingewiesen werden. Mängel müssen objektiv feststellbar sein, zumal wenn deren Vorliegen mit Rechtsfolgen versehen wird. Das HBPG formuliert an keiner Stelle klare Anforderungen und lässt dadurch die Einrichtungen im rechtlichen Graubereich allein. Dies öffnet Tür und Tor für willkürliche Prüfungen durch Behörden.

§ 22 Abs. 2

Ziffer 2: Die Möglichkeit zur Betriebsuntersagung bei fehlender Konzeption und Schulungsmaßnahmen hinsichtlich freiheitsentziehender Maßnahmen steht außerhalb jeder Verhältnismäßigkeit. Die reine Unterlassung kann einen solchen Schritt keinesfalls rechtfertigen, zumal die Regelung auch nicht im Ansatz voraussetzt, dass es zu einer Gefährdung der Betroffenen gekommen sein muss. Im Extremfall bedeutet das: Ein Jahr nicht (alle) geschult, Betrieb untersagt. Das kann nicht Intention des Gesetzgebers sein. Darüber hinaus greift die Regelung auch gedanklich zu kurz. Der Gesetzgeber macht es sich zu einfach, wenn der auf den Standpunkt stellt: Konzeption und Schulung nachgewiesen, also alles gut.

Forderung: Ziffer 2 zu streichen.

§ 26 Überleitungs- und Übergangsvorschriften

§16 Abs. 2:

Aus Gründen erhöhter kosten- und personeller Ressourcen der Einrichtungen und der „zuständigen Behörde“, halten wir diese überbürokratisierte Vorschrift im HBPG für überflüssig.

Forderung: ersatzlos streichen

§ 27 Erlass von Rechtsverordnungen

Die im Entwurf enthaltenen Verweise auf verbindliche Rechtsverordnungen halten wir grundsätzlich für sinnvoll. Wir würden vorschlagen diese unter den Aspekten der Selbstverwaltung gemeinsam (z.B. im Rahmen von Workshops) mit dem Sozialministerium zu bearbeiten. Eine Regelung hierzu würden wir im Rahmen dieses Paragraphen vorsehen wollen. Wir würden uns darüber freuen mit der Landesregierung einen für stationäre Pflegeeinrichtungen sinnvollen und unbürokratischen Weg zu finden.

Der VDAB ist einer der größten privaten Trägerverbände Deutschlands. Er versteht sich als bundesweiter Interessenverband für private, professionelle Pflegeeinrichtungen.

Mit freundlichem Grüßen



Manuela Freidhof

VDAB Landesvorsitzende Hessen



Karsten Paul

VDAB Fachreferent



Ambulante Kranken- Kinder-
Alten- und Intensivpflege

... mehr als Pflege

Kalinka - Pflegeteam - Hilpertswiese 7 - 63633 Birstein

Hessischer Landtag
Herrn Dr. Andreas Jürgens
MDL – Vorsitzender SPA
Schlossplatz 1 – 3

65183 Wiesbaden

Heinrich Kauck - Reinhold Linn GbR
Hilpertswiese 7
63633 Birstein-Untersotzbach

Tel: 06054 911188
Fax: 06054 911199
Mobil 0171 3550756
e-mail: hk@kalinka-team.de
URL: www.kalinka-team.de

IK- Kennzeichen: 460 642 643

29. August 2011

**Stellungnahme zum Gesetzesentwurf des Hessischen Heimgesetzes;
Drucksachen: 18/3993 – 18/3763 – 18/2512**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Jürgens,

im Auftrag einer Gruppe von privaten und freigemeinnützigen Pflegediensten übersende ich Ihnen eine von uns verfasste und unterschriebene Stellungnahme zur o.g. Gesetzgebung im Original. Die gleiche Stellungnahme lassen wir in Kopie den Mitgliedern des sozialpolitischen Ausschusses zu kommen.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und Beachtung unserer Bedenken und um Unterstützung in der Angelegenheit, im Interesse der uns anvertrauten Menschen.

Mit freundlichen Grüßen

H. Kauck
KALINKA-Pflegeteam

Stellungnahme ambulanter Pflegedienste zum Gesetzentwurf für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz

Wir, die unterzeichnenden Pflegeeinrichtungen, nehmen wie folgt Stellung zur Anhörung zum o. g. Gesetzesentwurf im Hessischen Landtag.

In einem Gespräch mit unseren gewählten Abgeordneten des Hess. Landtages haben wir unsere Bedenken bereits deutlich gemacht und diskutiert. Die Herren Abgeordneten Wiegel, Görig und Döweling haben uns gebeten, unsere Bedenken in dieser Form darzulegen und zu der Anhörung an den Hess. Landtag einzureichen.

Unterzeichnet haben die Leitungen eines Großteils der ambulanten Pflegedienste im Vogelbergkreis und angrenzender Landkreise. Wir vertreten ca. 550 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den genannten Bereichen.

Wir sind einhellig der Meinung, dass die **Ambulante Pflege mit den Bereichen Tages- und Nachtpflege** komplett aus dem Gesetz genommen werden sollte, da hier ganz andere Voraussetzungen vorliegen als in der stationären Versorgung, für die das Heimgesetz in vollem Umfang zutreffend ist. Im ambulanten Bereich werden durch diese Zuordnung nur zusätzliche weitere bürokratische Hürden geschaffen.

Außerdem verbleibt bei der ambulanten Versorgung der Lebensmittelpunkt der Betroffenen in der eigenen Häuslichkeit, die erforderlichen/gewünschten Leistungen werden individuell von ihm oder seinen Angehörigen „zugekauft“ und dann dementsprechend von den Leistungserbringern erbracht, Korrekturen sind hier jederzeit möglich und finden auch statt.

Wir sind weiter der Meinung, dass man nicht die im stationären Bereich geltenden Verpflichtungen anwenden kann, weil, wie oben bereits dargestellt, eine ganz andere Herangehens- und Arbeitsweise in der ambulanten Versorgung vorliegt und wir nur Gäste in der Häuslichkeit des jeweiligen Betroffenen sind und damit auf viele Bereiche des täglichen Lebens keinen Einfluss nehmen können, weil dies Eingriffe in das Haus- und Persönlichkeitsrecht des Einzelnen bedeuten würde.

Auch die Überwachung und Überprüfung unserer Arbeit zur Sicherung der Qualität ist durch die vorhanden gesetzlichen und kassenrelevanten Vorschriften, nach unserer Meinung, eindeutig und ausreichend geregelt: Ein Pflegedienst oder eine Tages-/Nachtpflegeeinrichtung erhält nur einen Versorgungsvertrag mit den Kranken-/Pflegekassen und Sozialleistungsträgern, wenn die entsprechenden konzeptionellen Voraussetzungen erfüllt werden.

Durch den **Versorgungsvertrag** wird die Verpflichtung zur Qualitätssicherung nach § 114 ff SGB XI übertragen und durch die Plegekassen mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen überwacht.

Darüber hinaus besteht weiter die Verpflichtung unsere Versorgungsverträge mit den betroffenen Patienten den Plegekassen vorzulegen, damit werden diesen die vereinbarten Leistungen zur Kenntnis gebracht, theoretisch könnte von dieser Seite dann Einfluss genommen werden. Was mit den Verträgen bei den Kassen tatsächlich passiert ist allerdings fraglich und nicht nachvollziehbar.

Weiter werden durch den **MDK** seit 2009 die **Regelprüfungen** nach den Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) nach § 114 SGB XI (Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität) ohne Vorankündigung durchgeführt, was teilweise in der täglichen Arbeit zu erheblichen personellen Belastungen führt.

Eine weitere Form der Überwachung/Überprüfung bleibt darüber hinaus die **anlassbezogene Prüfung** durch den MDK, die weiterhin, jederzeit bei entsprechenden Anzeigen oder Vorwürfen möglich ist und mit Recht auch durchgeführt wird. Diese Prüfungen werden von der jeweiligen Pflegekasse kurzfristig je nach Anlass beauftragt.

Die Anwendung und Auslegung des o.g. Gesetzes auf den ambulanten Pflegebereich, inklusive der Tages-/Nachtpflege, bedeutet eine enorme Ausweitung der **bürokratischen Belastung** für diese Bereiche, auch wenn in der neuen Vorlage der Regierungskoalition die zusätzlichen Prüfungen durch die Heimaufsicht herausgenommen wurden. Vor allen Dingen sehen wir diese bürokratischen Hürden in der Verpflichtung bestimmte Meldungen zu machen und Papiere vorzulegen, nur um eine weitere Instanz zu bedienen, obwohl andere Kontrollmechanismen diese bereits umfangreich und ausreichend erfüllen. Ein weiterer Grund ist, nach unserer Meinung, eine wesentliche Einschränkung der Flexibilität, die im häuslichen Bereich oft kurzfristig, im Interesse der Betroffenen, zu Änderungen führen muss.

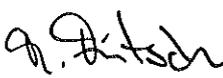
Ein weiterer Grund, diesen bürokratischen Überlastungen entgegen zu wirken, ist auch die Aussage aller Fraktionen des Hess. Landtages mit zum Abbau der überbordenden Bürokratie beizutragen. Dem wird durch diese neue gesetzliche Anwendung in keiner Weise Rechnung getragen sondern wie oben dargelegt eher Vorschub geleistet.

Durch die zunehmende Bürokratie erfährt die Attraktivität unseres Berufes wesentliche Einschränkungen. Die originären, pflegerischen Arbeiten an unseren Patienten/Kunden müssen zugunsten bürokratischer Hürden wie zusätzliche Dokumentation, weitere Berichterstattung und weiterer Kontrollmechanismen vernachlässigt und hinten angestellt werden, da mit dem Bürokratismus oft Termine vorgegeben werden, die eingehalten werden müssen. Dadurch wird es vielen Bewerbern vergällt, diese pflegerischen Berufe zu ergreifen. Hinzu kommt die unverständliche Entscheidung die Förderung der Ausbildung auszusetzen bzw. zu kürzen.

Sehr geehrte Damen und Herren des Hessischen Landtages, wir bitten Sie, unsere Darstellungen ernst zu nehmen und die Interessen der Pflegebetriebe und ihrer anvertrauten Kunden in den Mittelpunkt Ihrer Entscheidungen zu stellen. Nicht mehr Bürokratie und weitere Kontrollen führen zu einer Qualitätsverbesserung, sondern die Bereitschaft unserer Mitarbeiter/Innen sich in Dienst der Sache am Menschen zu stellen und unseren Beruf mit Freude und Verantwortung durchzuführen und zu repräsentieren.

Gerne stehen wir zu weiteren Fragen und Klärungen zur Verfügung. Oft erscheinen uns die Abläufe und praktischen Umsetzungen unserer verantwortungsvollen Aufgaben zu wenig bekannt bei den Entscheidungsträgern unseres Landes, nur so lassen sich diese Entscheidungen zu unseren Lasten erklären.

Mit freundlichen Grüßen

	KALINKA-Pflegeteam		
	Hilpertswiese 7 63633 Birstein Tel.: 0 60 54-91 11 88 Fax: 0 60 54-91 11 88		
H. Kauck	SIRE Kauck		Manuela Fritsch
KALINKA-Pflegeteam	Pflegedienstleitung		stellvertr. PDL

die gleiche Stellungnahme auch abgegeben von:

Sozialstation Alsfeld/Romrod, Ambulante Dienste - Alsfeld, Diakoniestation Hoher Vogelsberg - Grebenhain, Diakoniestation Lauterbach, Diakoniestation Ohm-Felda, Seniorendienste Südhessen gGmbH - AWO Sozialzentrum Lauterbach