



Stenografischer Bericht

– öffentliche Anhörung –

48. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses

8. September 2011, 10:00 bis 13:33 Uhr

Anwesend:

Vorsitzender Abg. Dr. Andreas Jürgens (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

CDU

Abg. Dr. Ralf-Norbert Bartelt
Abg. Irmgard Klaff-Isselmann
Abg. Claudia Ravensburg
Abg. Ismail Tipi
Abg. Tobias Utter
Abg. Astrid Wallmann

SPD

Abg. Gerhard Merz
Abg. Regine Müller (Schwalmstadt)
Abg. Ernst-Ewald Roth
Abg. Dr. Thomas Spies

FDP

Abg. Wilhelm Reuscher
Abg. René Rock

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Abg. Kordula Schulz-Asche

DIE LINKE


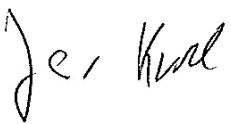
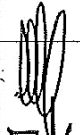


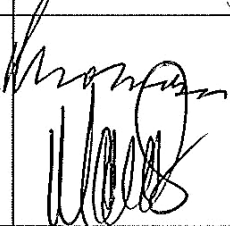
Abg. Marjana Schott

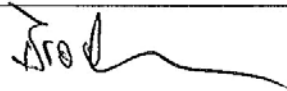

FraktAss	El-Jana	(Fraktion der CDU)
FraktAssin	Wall	(Fraktion der SPD)
FraktAss	Baumann	(Fraktion der FDP)
FraktAssin	Schreiber	(Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)
FraktAss	Gerlach	(DIE LINKE)


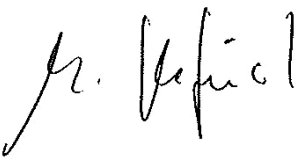
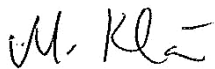

Landesregierung, Rechnungshof, etc.:

Name - Bitte in Druckbuchstaben	Amts- bzw. Dienst- bezeichnung	Ministerium, Behörde	Unterschrift
Rüde, Daniela	ARn	StK	Daniela Rüde
Thuisen, Dr. D.	RR	HJM	Thuisen
Schade, Corina	Praktikantin	HSM	C. Schade
Eckert, Stefa	RR	HSM	Stefa Eckert
Brewer, R	RR	HSM	R. Brewer
D. C. WINTER	RedORin	HSM	D. C. Winter
Stefan Grüttner	Präsident	HSM	
Willes-Klemm	StS	HSM	

Unterschriften Anzuhörende
HBPB Drucks. 18/2512, 18/3763 mit ÄA 18/3993

Institution	Name	Unterschrift
	Dr. Hannes Ziller	
	Jens Kroll	
AIDS-Hilfe e. V. Landesverband Frankfurt	Klaus Stehling	
AOK Hessen Bad Homburg	Rolf Schkötziger Jürgen Merz	
Arbeiterwohlfahrt Hessen-Nord e. V. Kassel		
Beauftragter der Evangelischen Kirchen in Hessen am Sitz der Landesregierung und Vorsitzender des Rundfunkrats Wiesbaden	Friedhelm Menzel	
BIVA e. V. Swisttal	Dr. Rolf Strohecker Katrín Markus	

Bundesverband ambulante Dienste (bad e. V.) Landesverband Hessen Wiesbaden	Sebastian Rutten	
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. Landesgeschäftsstelle Hessen Wiesbaden	HORST BROCKE MANFRED MAJER	 
Hessen-Caritas Wiesbaden		
DER PARITÄTISCHE HESSEN Landesgeschäftsstelle Frankfurt		
Deutscher Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e.V. - DVLG Frankfurt	Iris Schroll	
Deutsches Rotes Kreuz Landesverband Hessen e. V. Wiesbaden		
DGB Bezirk Hessen-Thüringen Frankfurt		
Diakonisches Werk in Hessen und Nassau Frankfurt am Main		

Gesprächskreis für pflegende Angehörige Dreieich		
Hessischer Landkreistag Wiesbaden	Dr. Jan Hiligardt Ruth Schlichting	
Hessischer Städte- und Gemeindebund Mühlheim		
Hessischer Städtetag Wiesbaden	Michael Hofmeister	
Interessenvertretung pflegende Angehörige Hamburg		
Kommissariat der Katholischen Bischöfe im Lande Hessen Wiesbaden	Frau Dr. Kläver	
LAG Betreuungsvereine in Hessen e. V. Biedenkopf		
Landesarbeitsgemeinschaft freier Ambulanter Dienste in Hessen e.V. Geschäftsstelle Marburg	Herr Kern	

Landesarbeitsgemeinschaft Hessen Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen e.V. - LAGH Marburg	Barbara Schmidbauer	
Landesärztekammer Hessen Frankfurt		
Landespflegerat Hessen c/o DBfK-Südwest e. V. Mainz	Uwe Seibel Elke Weyand	<i>U. Seibel</i> <i>Elke Weyand</i>
Landessenorenvertretung Hessen e. V. Wiesbaden	Frau Bernhammer Herr Berg	<i>J. Bernhammer</i> <i>H. Berg</i>
Landesverband von Angehörigen- und Betreuervertretungen in diakonischen Wohneinr. und Werkst. für Menschen mit Behinderung Schwalmstadt	Gerhard Wagner Stiehl	<i>Gerhard Wagner</i> <i>M. Stiehl</i>
Landesverband der Jüdischen Gemeinden in Hessen Frankfurt	Moritz Neumann	
Landeswohlfahrtsverband Hessen Kassel	Evelin Schönhut-Keil	<i>Evelin Schönhut-Keil</i>
Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung Landesverband Hessen e. V. Marburg	Peter Dietrich	<i>Peter Dietrich</i>

Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e. V. Wiesbaden	Wolfgang Giessl Uwe Sponer Ernst-Paul Walter	
Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen in Hessen Oberursel	Dr. Grataj Wolfgang Jens Koog	
PKV - Verband der privaten Krankenversicherung e. V. Köln		
Sozialverband VdK Hessen-Thüringen Frankfurt	Eberhard Staubach Esther Wörz	
vdek - Landesvertretung Hessen Frankfurt	Claudia Ackermann Jürgen Kuntel	
ver.di - Landesbezirk Hessen - Frankfurt	Jens Ahäuser	

Protokollführung: Herr Schlaf
Herr Dransmann
Herr Ernst

Punkt 1:**öffentliche Anhörung**

zu dem

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

und dem

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

hierzu:

**Änderungsantrag
der Fraktionen der CDU und der FDP
– Drucks. [18/3993](#) –**

Stellungnahmen von Anzuhörenden
– Ausschussvorlage SPA/18/47 –

(Teil 1, 2 und 3 – eingegangen im Juli/August und verteilt am
02.08., 10.08. und 22.08.2011 – weitere, noch eingehende Stel-
lungnahmen werden bis zur öffentlichen Anhörung verteilt)

Vorsitzender: Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich begrüße Sie ganz herzlich zur 48. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses. Ganz besonders begrüße ich die Anzuhörenden. Wir führen heute eine Anhörung zum Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Neuregelung des Wohnens mit Pflege und Betreuung in Hessen sowie zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU und der FDP für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz durch.

Herr **Dr. Hilligardt:** Herr Vorsitzender, Frau Staatssekretärin, meine Damen und Herren! Zunächst einmal herzlichen Dank, aus Sicht der hessischen Landkreise hier vortragen zu dürfen.

Die 21 hessischen Landkreise begrüßen, dass es in Hessen mit den vorliegenden Gesetz-entwürfen nun konkrete Vorschläge infolge der Föderalismusreform für ein Nachfolgegesetz zum Heimgesetz gibt. Sie begrüßen ausdrücklich, dass die mit beiden Gesetz-entwürfen verfolgten Ziele, insbesondere das Ziel der Einbeziehung ambulanter Unter-stützung und Versorgungsstrukturen sowie der Schaffung einheitlicher Qualitätsstan-dards, nun hier ihren Niederschlag finden.

Wir hatten infolge der Konsultation mit den Landkreisen zu beiden Gesetzentwürfen insbesondere Hinweise zum Entwurf der Regierungsfractionen bekommen. Diese Hinweise sind auch in den Grundzügen und im Wesentlichen in unserer schriftlichen Stellungnahme zusammengefasst. Besondere Hinweise gab es insbesondere zur Begrifflichkeit, zur unklaren Verwendung des Betreuungsbegriffs. Dieses Problem zeigt sich aber auch im Gesetzentwurf der SPD. Wir wurden darauf hingewiesen, dass die Verwendung zweideutig sei und kollidiere mit dem im Bürgerlichen Gesetzbuch definierten Bedeutungsbegriff, in dem die gesetzliche und rechtliche Betreuung umschrieben wird. Hier fokussiert sich der Begriff der Betreuung auf die soziale bzw. die psychosoziale Betreuung. Daher kam der Hinweis aus den Landkreisen, bei einer abschließenden Runde bitte zu überlegen, ob man diese Missverständnisse vielleicht durch die ausschließliche Verwendung des Pflegebegriffs auflösen könnte.

Ansonsten lauten die Zurufe aus den Kreisen, insbesondere der Regierungsentwurf sei schlüssig und aus Sicht der Kreise auch operationalisierbar, sodass wir aus Sicht der Kreise – mit den in der Stellungnahme gegebenen Hinweisen – unsere Zustimmung erteilen können.

Herr **Hofmeister**: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren Landtagsabgeordnete, Frau Staatssekretärin! Der Hessische Städtetag dankt für die Einladung zur mündlichen Anhörung. Wir haben eine schriftliche Stellungnahme abgegeben, auf die wir vollumfänglich Bezug nehmen möchten.

Nach einer Umfrage bei unseren kreisfreien Städten stimmen wir dem Gesetzentwurf zu. Wir danken der CDU- und der FDP-Fraktion für die Aufnahme der meisten bzw. wesentlichen Anregungen des Hessischen Städtetags in den Änderungsantrag im Vorfeld dieser Anhörung. Uns war ebenfalls die Unterscheidung besonders wichtig zwischen dem im Bürgerlichen Gesetzbuch festgeschriebenen Betreuungsrecht einerseits und den sozialen und psychosozialen Betreuungsleistungen bzw. Dienstleistungen andererseits.

Ansonsten stimmen wir dem Gesetzentwurf zu. Wir haben auch ein paar redaktionelle Anmerkungen gemacht. Diese sind in unserer schriftlichen Stellungnahme nachzulesen.

Frau **Schönhut-Keil**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Frau Staatssekretärin, liebe Kolleginnen und Kollegen! Auch ich möchte mich kurzfassen, zumal Ihnen unsere schriftliche Stellungnahme vorliegt.

Mir geht es insbesondere darum, dass im Rahmen der Neuregelung auch die aktuellen Diskussionsstände und Beschlüsse der Arbeits- und Sozialministerkonferenz zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe berücksichtigt werden. Sie wissen, die Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat weitgehende Rahmenbedingungen beschrieben, nach denen wir die Eingliederungshilfe in Zukunft – dies betrifft auch die vorliegenden Gesetzentwürfe – personenzentriert ausgestalten sollen. Das heißt, es sollen keine Regelungen geschaffen werden, die zum Beispiel der Entwicklung von neuen flexiblen Wohnformen entgegenstehen können. Regelungen mit Beurteilungs- und Ermessenspielraum würden uns eine größere Flexibilität ermöglichen.

Insbesondere beim CDU-FDP-Entwurf – das haben wir auf der vierten Seite unserer Stellungnahme im dritten Absatz beschrieben – spricht der Gesetzgeber in § 3 von Betreiberinnen und Betreibern von Einrichtungen nach § 2 ohne Angabe einer konkreten Begriffsdefinition. Zweifelhaft bleibt, was zum Beispiel gelten soll, wenn der Vermieter auf der

einen Seite und der Erbringer der Dienstleistung auf der anderen Seite nicht personenidentisch sind. Das will ich hervorheben, weil dies eine in der Praxis häufig vorkommende Situation zum Beispiel im Bereich des betreuten Wohnens ist.

Wenn wir davon ausgehen – das will ich für alle Betroffenen hoffen –, dass der Bundesgesetzgeber uns in Zukunft nicht mehr vorschreibt, dass wir Leistungen in „ambulant“ und „stationär“ einzuteilen haben, ist das absolut folgerichtig, sodass man das auch in diesem Gesetz entsprechend bedenken muss. Wir alle leben in irgendeiner Form stationär. Ob das jetzt eine Einrichtung ist oder nicht, sei dahingestellt. Wenn wir bei der Hilfeleistung vom Mensch aus denken, dürfen wir nicht mehr in Kategorien von Einrichtungen, großen oder kleinen Einrichtungen oder sonstigen Einrichtungen denken. Alle Gesetze, die in der Folge kommen, müssen sich am personenzentrierten Inhalt orientieren.

Ich bin froh, dass der Titel „Heimgesetz“ nicht mehr zur Beschlussfassung ansteht, sondern dass man sich allmählich endgültig von diesem Begriff verabschiedet. Dem muss aber auch der Inhalt folgen. Deshalb bitte ich Sie, noch einmal darüber nachzudenken, ob dieses Gesetz dem in jedem Fall dient.

Frau **Ackermann**: Vielleicht kurz zur Aufklärung: Hier sind heute die Pflegekassen, der Medizinische Dienst der Krankenkassen und der Verband der Ersatzkassen vertreten. Wir haben uns darauf verständigt, eine gemeinsame Stellungnahme vorzutragen. Zunächst einmal vielen Dank, dass wir uns an der Anhörung beteiligen dürfen. Wie meine Vorredner möchte auch ich mich kurzfassen.

Ich möchte zwei inhaltliche Punkte hervorheben, die uns am Herzen liegen und wichtig sind. Dies betrifft zum einen die Prüfung der Pflegeeinrichtungen durch die Heimaufsicht und zum anderen den Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Anhand der Formulierung erkennen Sie schon, dass im Moment und auch in den Gesetzentwürfen eine gewisse Trennung stattfindet. Wir möchten darauf hinweisen, dass nach § 117 SGB XI im Regelfall eine gemeinsame arbeitsteilige Prüfung erfolgen soll. Die Details dazu finden Sie in unserer Stellungnahme.

Wir wünschen uns – dies betrifft beide Gesetzentwürfe –, dass die Vorschrift des § 117 SGB XI einen tieferen Niederschlag findet. Wir haben auch einen Formulierungsvorschlag gemacht, wie man die gemeinsame arbeitsteilige Prüfung der beiden – ich bezeichne sie jetzt einmal mit aller Vorsicht – Behördenorganisationen regeln könnte. Diesen finden Sie in den Unterlagen. Dabei muss man bedenken, dass sich auch die private Krankenversicherung an Qualitätsprüfungen beteiligen darf bzw. soll bzw. muss. Insofern müsste die private Krankenversicherung auch noch in die Gesetzentwürfe aufgenommen werden.

Darüber hinaus ist es uns sehr wichtig, im Sinne der Verbraucher, also der pflegebedürftigen Menschen, nach einer gemeinsamen Prüfung zu einer gemeinsamen Dokumentation zu kommen. Auch in dieser Hinsicht sind die Gesetzentwürfe unserer Ansicht nach Überarbeitungsbedürftig.

Man stelle sich vor, in einem Pflegeheim hängt ein Bericht A neben einem Bericht B, wobei beide zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Wir glauben, dass es im Sinne von Transparenz und Klarheit gut wäre, wenn sich die kooperierenden Organisationen auf einen Bericht verständigen würden, der in jedem Fall über die Krankenkassen veröffentlicht werden muss. Dabei könnte man sich möglicherweise auch Verlinkungen vor-

stellen. Die Veröffentlichung sollte aber zentral an einer Stelle stattfinden. Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, das ist unser größtes Anliegen.

Ich will auf ein weiteres Thema noch ganz kurz eingehen. Es soll geregelt werden – das ist auch richtig so –, dass die Dokumentation in den Pflegeeinrichtungen im gebotenen Maße erfolgen soll. An dieser Stelle soll also eher ein Bürokratieabbau durch Komprimierung stattfinden. Das ist durchaus sinnvoll. Man kann zum Beispiel Dinge, die inhaltlich und zeitlich zusammengehören, durchaus zusammen dokumentieren.

Allerdings hat uns gewundert – wir glauben auch, dass das nicht richtig ist –, dass das Kriterium „Essen und Trinken“ als Hilfeleistung in den Gesetzentwürfen als nicht individuell betrachtet wird und man insofern sagt, dass dies nicht mehr dokumentiert werden müsse. Wir glauben, dass das der falsche Weg ist, weil gerade dieses Kriterium ein sehr individuelles ist und natürlich auch etwas über die Qualität der Betreuung aussagt.

Letzer Hinweis, der aber eher redaktioneller Art ist. Wir denken, dass im Gesetz noch eine konkrete Aussage darüber getroffen werden muss, wann und wie Rechtsverordnungen, die bisher galten, durch das neue Gesetz abgelöst werden.

Herr **Dr. Ziller**: Herr Vorsitzender, Frau Staatssekretärin, meine Damen und Herren! Ich möchte zu neun Punkten, die ich auch schriftlich dargelegt habe, ganz kurz vortragen.

Erstens. Meine wichtigste Feststellung ist, dass die vorliegenden Gesetzentwürfe übereinstimmend die bewährte heimrechtliche Tradition eines Schutzgesetzes für Bewohnerinnen und Bewohner von Alteinrichtungen und Behinderteneinrichtungen mit staatlich garantierter, von der Funktion der Kostenträgerschaft unabhängiger öffentlicher Aufsicht fortsetzen.

Zweitens. Zur Beurteilung der Grundsatzfrage, ob auch ambulante Dienste in den Geltungsbereich des Gesetzes einbezogen werden sollten, wie dies der Entwurf der Regierungsfractionen vorsieht, ist eine Abwägung erforderlich, ob der damit verbundene Kosten- und Personalaufwand in einem angemessenen Verhältnis zum damit erreichbaren Zugewinn an Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerschaft steht. Über diese Frage wird seit Jahrzehnten auf Fachebene diskutiert. Zudem ist diese Frage bei Bund und Ländern umstritten.

Vor dem Hintergrund der aktuellen Haushaltssituation erscheint es mir nicht möglich, eine Aufsicht über ambulante Dienste so qualifiziert auszugestalten, dass diese tatsächlich einen Schutzeffekt erzielt. Bei dieser Abwägung ist für mich die Grundhaltung maßgeblich, dass die häusliche Pflege von einer staatlichen Aufsicht so lange wie irgendwie möglich frei gehalten werden sollte.

Ergänzend möchte ich sagen, dass die für die Aufsicht über ambulante Dienste im Entwurf der Regierungsfractionen vorgesehenen Regelungen nicht hinreichend ausgestaltet sind, um zu erkennen, welche finanziellen Folgen damit verbunden sind, in welcher Intensität und in welchen Fällen eine Aufsicht über ambulante Dienste erfolgen soll.

Drittens. Der wichtigste Unterschied zwischen den beiden Entwürfen liegt meines Erachtens in der heim- und aufsichtsrechtlichen Behandlung der verschiedenen Wohn- und Einrichtungsformen, die ein äußerst wichtiges Feld der strukturellen und konzeptionellen Entwicklung der Alten- und Behindertenhilfe ausmachen. Meines Erachtens reicht es nicht aus, nur zwischen ambulanten und stationären Betreuungsformen zu unterschei-

den, sondern es ist eine Differenzierung der verschiedenen Wohnformen erforderlich, die eine abgestufte Regelung der strukturellen und konzeptionellen Anforderungen sowie deren gezielte Überwachung durch die zuständige Behörde ermöglichen würde. Hierzu habe ich in meiner schriftlichen Stellungnahme Näheres ausgeführt.

Viertens. Grundsätzliche Bedeutung auch mit Blick auf die Zuwanderung von Kräften aus Beitrittsländern der EU hat der Versuch des Regierungsentwurfs, Betreuung und Pflege aufgrund der Vermittlung von Pflegekräften in den Geltungsbereich des Gesetzes und damit in die staatliche Aufsicht einzubeziehen. Neben einigen gesetzestechnischen und redaktionellen Unschärfen, die ich schriftlich dargestellt habe, bestehen meines Erachtens auch Zweifel, ob die vertraglichen Beziehungen zwischen vermittelten Pflegekräften und Pflegebedürftigen überhaupt in die Gesetzgebungszuständigkeit der Länder fallen.

Fünftens. Ein wichtiger Unterschied zwischen den vorliegenden Entwürfen besteht darin, dass der SPD-Entwurf eine dem § 5 der Heimpersonalverordnung des Bundes nachgebildete Regelung der sogenannten Fachkraftquote enthält, nach der 50 % der Kräfte im Betreuungsdienst Fachkräfte sein müssen. Demgegenüber sieht der Regierungsentwurf zwar vor, dass neben anderen Verordnungen auch die Heimpersonalverordnung zunächst als Landesrecht weiterhin Geltung haben soll, macht aber keine Vorgaben, welche Standards die nach § 27 zu erlassende Landesverordnung diesbezüglich enthalten soll. Dem wäre meines Erachtens eine dauerhafte gesetzliche Regelung vorzuziehen.

Die Tatsache, dass der Bundesgesetzgeber die Materie seinerzeit in einer Verordnung geregelt hat, ist zum einen darin begründet, dass sich die Länder nicht einig waren. Zum anderen wäre bei einer Änderung dieser Regelung die Beteiligung des Bundesrates erforderlich gewesen. Deswegen hat man es vorgezogen, sich sofort zu einigen. Jetzt ist die Situation aber eine andere. Deshalb könnte sich der hessische Gesetzgeber durchaus dazu durchringen, eine klare, verbindliche und auf Dauer angelegte gesetzliche Regelung vorzusehen.

Außerdem möchte ich einen Punkt vortragen, der mir aus fachlicher Sicht besonders am Herzen liegt. Ich meine, dass bei der Regelung zur Fachkraftquote sowohl im Gesetz als auch in der Verordnung Alten- und Krankenpflegehelferinnen und -helfer angemessen berücksichtigt werden sollten. Es kann nicht angehen, dass der Staat eine gesetzliche Ausbildungsregelung für staatlich anerkannte Hilfskräfte schafft, sie aber bei der Regelung zur Qualifizierung in den Einrichtungen nicht berücksichtigt. Das geht nicht an. Wer A sagt, muss auch B sagen.

Ich plädiere nicht für eine Senkung der Fachkraftquote. Vielmehr schlage ich vor, dass die Fachkraftquote von 50 % auf 40 % abgesenkt werden kann, wenn gleichzeitig nachgewiesen wird, dass 20 % der Kräfte im Betreuungsdienst staatlich anerkannte Helfer sind. Dies wäre mit mehreren Vorteilen verbunden. Erstens werden die Helferberufe berücksichtigt. Zweitens würde der Anteil der staatlich geprüften Kräfte in den Einrichtungen um 10 % erhöht. Man sollte sich nicht die Möglichkeit entgehen lassen, diese beiden Effekte zu erzielen.

Sechstens. Erhebliche praktische Bedeutung haben die Abgrenzung der Aufgaben der staatlichen Aufsicht von der Qualitätsprüfung des MDK sowie die Zusammenarbeit. Hierbei geht es insbesondere darum, unnötige Doppelprüfungen sowie widersprüchliche Prüfungsergebnisse zu vermeiden. Gemeinsame Prüfungen sollten ausdrücklich vorgesehen sein. Auch in diesem Zusammenhang verweise ich auf meine schriftliche Stellungnahme.

Siebtens. Von öffentlichem Interesse bzw. von großem Interesse für die Nutzer ist die vorgesehene Vorschrift im SPD-Entwurf, wonach – unter Wahrung gewisser Übergangsfristen – Wohneinheiten im vollstationären Bereich grundsätzlich als Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich vorzusehen sind. Dies sieht der Entwurf der Regierungsfaktionen nicht vor. Mit dem Gesetz sollte dem Wunsch der allermeisten Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung getragen werden, in einem Einzelzimmer zu leben.

Macht man das nicht, dann entsteht nach meiner Einschätzung in den Einrichtungen über kurz oder lang eine Zwei-Klassen-Gesellschaft mit Einzelzimmern für Wohlhabende und Mehrbettzimmern für alle anderen Bewohner. Das kann meines Erachtens nicht Ziel der Gesetzgebung sein.

Achtens. Die Möglichkeit der Einbindung der örtlichen Behinderten- und Seniorenvertretung in Wohn- und Pflegeeinrichtungen sollte ausdrücklich im Gesetz vorgesehen sein.

Neuntens. Es liegt mir daran, aus fachlicher Sicht zu sagen, dass diese Gesetzgebungschance genutzt werden sollte. Im Gesetz sollten wichtige fachliche und konzeptionelle Entwicklungen der vergangenen Jahre an geeigneter Stelle aufgegriffen und abgesichert werden. So sollten zum Beispiel die Möglichkeiten des Zusammenlebens in Gruppen gefördert werden. Diese Möglichkeit ist bei der Eingliederungshilfe für Behinderte seit vielen Jahren selbstverständlich. Das Zusammenleben in Gruppen ist in diesem Zusammenhang Normalität. In der Altenhilfe sind wir mit der Schaffung von Hausgemeinschaften erst seit einiger Zeit dabei – das ist sozusagen ein Import aus anderen Ländern –, Möglichkeiten des Zusammenlebens in Gruppen zu schaffen. Durch einen entsprechenden Hinweis im Gesetz könnte das weiter befördert werden.

Der Nachweis von Angeboten der tagesstrukturierenden Betreuung im vollstationären Bereich sollte obligatorisch werden. Die herkömmliche Betreuungsstruktur in Einrichtungen, die keine Tagesbegleitung kennt, sollte beendet werden. Das Landesgesetz bietet die Chance, in diese Richtung einen Impuls zu geben.

Darüber hinaus sollte die Verpflichtung zur Umsetzung von Konzepten der geriatrischen Rehabilitation und der Palliativversorgung, soweit dies für die betreffende Einrichtung in Betracht kommt, in den Aufgabenkatalog von Einrichtungen im vollstationären Bereich aufgenommen werden.

Herr **Kroll**: Zunächst einmal möchte ich mich für die Einladung bedanken. In meinem kurzen Statement möchte ich insbesondere auf die Rahmenbedingungen der stationären Altenpflege eingehen, also auf die ungenügenden Personalschlüssel.

Welche Folgen sind mit der Tatsache verbunden, dass die Nachtwache in einer stationären Einrichtung ungefähr 50 Menschen zu betreuen hat?

In beiden Gesetzesentwürfen wurde betont, dass auf die Achtung und Wahrung der Würde der zu pflegenden Menschen sowie auf die Bewahrung vor körperlichen und seelischen Beeinträchtigungen zu achten sei. Es ist aber zum Beispiel so, dass Menschen, die inkontinent sind, eine Windel angezogen wird; denn die Nachtwachen können nicht rechtzeitig vor Ort sein, wenn geklingelt wird. Das ist eine Erfahrung, die ich im Rahmen meiner langjährigen Tätigkeit gemacht habe.

Außerdem möchte ich mögliche freiheitsentziehende Maßnahmen ansprechen. Zahlreiche freiheitsentziehende Maßnahmen müssten nicht stattfinden, wenn mehr Personal

vor Ort wäre. Ein Beispiel: Ein demenzkranker Mensch hat sich bei einem Sturz einen Oberschenkelhalsbruch zugezogen. Deshalb muss er Bettruhe halten, versteht das aber nicht. In diesem Fall könnte man beispielsweise eine Sitzwache am Bett einrichten. Das wird in der Regel aber nicht gemacht. Demzufolge muss man diese Menschen fixieren, damit sie nicht aufstehen.

Meine Bitte an die Abgeordneten des Landtags ist, insbesondere darauf hinzuwirken, dass bei der Personalbemessung doch wenigstens die vom MDK festgestellten Pflege Minuten für die Grundpflege zugrunde gelegt werden; denn das ist zurzeit nicht der Fall.

Stellv. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Ich bedanke mich bei allen, die in der ersten Runde vorgetragen haben. Ich eröffne nun die Fragerunde.

Abg. **Dr. Thomas Spies:** Herr Hilligardt, Ihnen ist am Ende Ihrer Ausführungen ein Lapsus passiert. Sie sprachen von einem Regierungsentwurf. Ein solcher liegt aber gar nicht vor.

Der Stellungnahme des Landkreistages entnehme ich leider nur eine sehr zurückhaltende Würdigung des SPD-Entwurfs für ein Pflegegesetz. Deshalb wäre ich Ihnen dankbar, wenn Sie zu drei Punkten weitere Ausführungen machen könnten.

Erstens. Mich interessiert, wie die Landkreise als Sozialhilfeträger, also im Zweifelsfall als Kostenträger der stationären Leistungen, die nicht von der Pflegeversicherung und nicht durch Eigenmittel der Heimbewohner getragen werden, die Differenzierung der Einrichtungen nach dem Leistungsangebot und die daraus resultierenden Ansprüche an Aufsicht und Kontrolle, aber auch die damit verbundenen Auswirkungen auf die Kostenträgerschaft betrachten. Halten Sie eine Unterscheidung nach dem Umfang des Leistungsangebots für die Behandlung durch die örtliche Ebene für hilfreich?

Zweitens. Der Entwurf der SPD sieht im Unterschied zum Entwurf der CDU und der FDP einen Anspruch auf ein Einzelzimmer vor, der bei bereits bestehenden Einrichtungen erst innerhalb von zehn Jahren umzusetzen, für neue Einrichtungen aber ab sofort verbindlich sein soll. Teilen Sie die Einschätzung, dass damit die Kreise als Sozialhilfeträger erfolgreich vor dem Risiko bewahrt werden, den Anspruch auf ein Einzelzimmer gegen die damit verbundenen Kosten abzuwägen, wenn dies gesetzlich vorgegeben ist? Würden Sie sich demnach einen solchen Schutz der Verhandlungsoptionen der Kreise nicht auch im Entwurf von CDU und FDP wünschen?

Drittens. Das habe ich vergessen. Das fällt mir aber gleich sicher wieder ein.

Frau Schönhut-Keil, die schriftliche Stellungnahme des Landeswohlfahrtsverbandes zum Entwurf der SPD-Fraktion bezieht sich offenkundig auf etwas anderes als die Drucksache, die der Landtag verschickt hat; denn Sie schreiben in Bezug auf unterschiedliche Wohnformen: „Der Grad der Selbstbestimmung und der Teilhabe ist zu unbestimmt und daher als Abgrenzungskriterium nicht hinreichend geeignet.“

Ein Blick in den Gesetzentwurf der SPD erleichtert die Stellungnahme. Darin wird nämlich nicht nach Selbstbestimmung und Teilhabe differenziert. Diese Differenzierung wurde in dem Entwurf der SPD-Fraktion vorgenommen, bevor er dem Landtag vorgelegt worden ist. Vor Einbringung in den Landtag wurde dies aber nicht zuletzt aufgrund des Einwandes des Landeswohlfahrtsverbandes geändert. Offensichtlich hat man sich den Entwurf

dann nicht noch einmal angeschaut. In dem Entwurf heißt es jetzt nämlich, dass Einrichtungen nach dem Umfang des Leistungsangebotes differenziert werden sollen.

Daher wäre ich Ihnen dankbar, wenn Sie Stellung nehmen könnten zu der Frage, ob nicht eine solche Differenzierung nach dem Umfang des Leistungsangebotes gerade angesichts der differenzierten Wohnformen auch aus Sicht des Landeswohlfahrtsverbandes mit Blick auf die Versorgung von Menschen mit Behinderung eine durchaus hilfreiche Unterscheidung sein könnte.

In Ihrer Stellungnahme heißt es abschließend zum Gesetzentwurf der SPD-Fraktion: „Eine weitergehende und abschließende Gesamtwürdigung des vorliegenden Gesetzentwurfes ist leider nicht möglich, da wesentliche Regelungen durch Rechtsverordnung noch fehlen.“ Es ist festzustellen, dass wesentliche Fragen wie zum Beispiel betreffend die bauliche Situation, aber auch betreffend die Personalausstattung im Entwurf der Regierungsfaktionen vollständig der Rechtsverordnung überlassen werden. Der SPD-Entwurf hingegen sieht an zwei Stellen gesetzliche Regelungen vor.

Ich hätte gern gewusst, ob der Landeswohlfahrtsverband die Einschätzung teilt, dass insbesondere für Menschen mit Behinderung, aber auch für ältere Menschen, der Anspruch auf ein Einzelzimmer dem heutigen Standard entspricht und deshalb gesetzlich zu verankern ist. Diese Frage stelle ich, um die Diskussion über die Finanzierbarkeit zu vermeiden; denn die Frage der Finanzierung könnte den Landeswohlfahrtsverband unter erheblichen Druck setzen, wenn es darum geht, ob man Umlagen erhöht oder den betreffenden Personen ein Doppelzimmer zuweist.

Diese Frage richte ich übrigens auch an Herrn Hilligardt. Das war die Frage, die mir vorhin entfallen ist.

Im Unterschied zum CDU-FDP-Entwurf sieht der SPD-Entwurf eine Fachkraftquote vor. Herr Dr. Ziller hat eine differenzierte Position zur Fachkraftquote dargestellt. Halten Sie die gesetzliche Verankerung einer Fachkraftquote für sinnvoll, oder würden Sie eine Rechtsverordnung vorziehen?

Diese Frage möchte ich auch Herrn Hilligardt stellen.

Die Fachkraftquote ist die eine Sache. Wenn eine Einrichtung mit 100 zu Betreuenden über einen Personalbestand von 20 Mitarbeitern verfügt, dann müssten unter Beachtung einer Fachkraftquote von 50 % zehn Mitarbeiter Fachkräfte sein. Ob man allerdings 20 Mitarbeiter hat oder nur zehn und von den zehn dann nur die Hälfte, also fünf Fachkräfte sind, ist nicht geregelt. Halten Sie – diese Frage richte ich sowohl an Frau Schönhut-Keil als auch an Herrn Hilligardt – die Festlegung einer Gesamtpersonalquote durch Rechtsverordnung, damit Pflegeeinrichtungen insgesamt mit ausreichend Personal versorgt sind, wovon die Hälfte Fachkräfte sein muss, für hilfreich, um Ihre Maßstäbe gegenüber Einrichtungen, die von Ihnen finanziert werden, klar zu definieren, welche Leistungen von einer Einrichtung erwartet werden können?

Abg. **Dr. Andreas Jürgens:** Ich möchte mich zunächst einmal mit der Frage des Geltungsbereichs des Gesetzes befassen; denn die Einrichtungen, die nicht in den Geltungsbereich des Gesetzes fallen, unterliegen künftig auch nicht mehr der Heimaufsicht. Nach § 2 Abs. 1 Nummer 1 in der Form des Änderungsantrags der Fraktionen der CDU und der FDP zum eigenen Gesetzentwurf fallen unter den Geltungsbereich des Geset-

zes ausschließlich Pflegeeinrichtungen. Im vollstationären Bereich ist danach von Betreuungs- oder Pflegeeinrichtungen die Rede.

Vor diesem Hintergrund meine erste Frage an den Vertreter des Landkreistages. Teilen Sie meine Bewertung, dass damit das reine Altenwohnheim – sofern es dies noch gibt; Seniorenresidenz, wo ältere Menschen wohnen und verpflegt, aber nicht gepflegt werden – nicht mehr unter den Geltungsbereich des Gesetzes fällt? Würden Sie dem Gesetzentwurf dann auch noch zustimmen?

Die gleiche Frage richtet sich in ähnlicher Form an den Landeswohlfahrtsverband. Nach meiner Bewertung sind die meisten Einrichtungen der Behindertenhilfe, die keine Pflegeeinrichtung sind, nicht mehr dem Geltungsbereich dieses Gesetzes unterworfen. Teilen Sie diese Auffassung? Wenn ja, halten Sie sie für richtig? Dies vor dem Hintergrund, dass das betreute Wohnen, zumindest dann, wenn es in Wohngemeinschaften stattfindet, sehr wohl nach § 14 geregelt werden soll. Wäre dies nicht ein Ungleichgewicht für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe, für Rehabilitationsbereiche, für Internatwohnbereiche, für Wohnheime für Menschen mit Behinderung. All das sind schließlich keine Pflegeeinrichtungen. Wie bewerten Sie es, wenn diese nicht mehr in den Geltungsbereich des Gesetzes fallen, gleichzeitig aber der ambulante Bereich im Geltungsbereich liegt?

Darüber hinaus haben Sie von einem personenzentrierten Ansatz gesprochen. Halten Sie es vor diesem Hintergrund für zuträglich, dass die Betroffenen als Betreuungs- und Pflegebedürftige bezeichnet werden, statt wie in anderen Gesetzen als Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen? Schließlich ist die Bezeichnung „Betreuungs- und Pflegebedürftige“ eine defizitorientierte Bezeichnung.

Außerdem habe ich eine Frage an den Medizinischen Dienst bzw. an die Pflegekassen. Nach meinem Verständnis des Geltungsbereichs des Gesetzes fallen vor allem die Einrichtungen unter diese Regelung, die von der Pflegekasse zugelassen werden müssen und vom Medizinischen Dienst überwacht werden. Hingegen fallen diejenigen Einrichtungen nicht darunter, die nicht von den Pflegekassen zugelassen werden müssen und vom Medizinischen Dienst überwacht werden. Halten Sie es für sinnvoll, dass sich die Heimaufsicht und der MDK ausschließlich um die gleichen Einrichtungen kümmern, aber niemand um die anderen? Wenn weder Heimaufsicht noch MDK prüfen, dann prüft niemand. Dann fallen die Einrichtungen weg. Ist das aus Ihrer Sicht sinnvoll?

Herr Dr. Ziller, Sie haben aus meiner Sicht zu Recht darauf hingewiesen, dass es schwierig ist, sich die Aufsicht über ambulante Dienste auf der Grundlage dieses Gesetzes vorzustellen. Ich darf Ihre Aufmerksamkeit auf § 15 Abs. 3 des Gesetzentwurfs der Regierungsfractionen richten. Darin steht, dass betreutes Einzelwohnen und Wohnen mit Verwandten gar nicht in den Anwendungsbereich des Gesetzes fällt. Nach meinem Kenntnisstand leben aber die meisten Menschen, die von ambulanten Diensten zu Hause betreut werden, entweder allein oder mit Verwandten, Freunden oder Bekannten zusammen. Das heißt, dieser Bereich würde aus dem Anwendungsbereich des Gesetzes herausfallen. Was bliebe dann eigentlich noch für die ambulanten Dienste übrig? Was sollen diese dann noch überwachen bzw. kontrollieren?

Abg. **Dr. Ralf-Norbert Bartelt:** Herr Dr. Ziller, Sie haben sowohl in Ihrer schriftlichen Stellungnahme als auch in Ihrer mündlichen Stellungnahme zum Ausdruck gebracht, dass Sie es für fraglich halten, dass eine Gesetzgebungskompetenz seitens des Landes be-

steht hinsichtlich des Geltungsbereichs bezogen auf die Vermittlung von Pflegekräften, von ausländischen Pflegekräften aus der EU oder auch darüber hinaus.

Da dies zunehmend eine Rolle spielen wird, bitte ich Sie, Ihre Bedenken noch etwas näher auszuführen, warum Sie glauben, dass es unsicher wäre, dass ein Landesgesetzgeber dies regeln könnte und dies in den Geltungsbereich einbeziehen könnte. Sehen Sie eine Möglichkeit, dies durch eine Änderung gerichtsfester zu machen?

Herr **Dr. Hilligardt**: Herr Dr. Jürgens, Sie haben den Geltungsbereich angesprochen. Wir haben den Gesetzentwurf von CDU und FDP nicht so verstanden, dass es zu einer Einschränkung des Geltungsbereichs kommt.

(Abg. Dr. Andreas Jürgens: Können Sie das begründen?)

Herr Dr. Spies, natürlich handelt es sich nicht um einen Regierungsentwurf, sondern um einen Entwurf der regierungstragenden Fraktionen.

Sie haben außerdem gefragt, ob Teile des Entwurfs der regierungstragenden Fraktionen von uns befürwortet werden. Zudem haben Sie gefragt, ob nicht Teile des SPD-Entwurfs von besserer Qualität seien und deshalb Eingang in das Gesetz finden sollten. Ich kann Ihnen aus meiner Sicht nur noch einmal sagen, dass aus den Rückläufen der Kreise insbesondere eine Bewertung und Diskussion des Entwurfs der Regierungsfaktionen hervorgeht. Ich möchte wiederholen, dass er aus der Sicht unserer Landkreise schlüssig und operationalisierbar ist. Wir haben die Inhalte also auch hinterfragt. Im Dialog mit den Kreisen ist aber nicht die Frage erörtert worden, ob Regelungen, die der SPD-Entwurf vorsieht, hier Eingang finden sollten. Deshalb kann ich hierzu keine abgestimmte Landkreismeinung abgeben.

Frau **Schönhut-Keil**: Die zahlreichen Fragen möchte ich wie folgt beantworten.

Ich vertrete hier den Landeswohlfahrtsverband. Dieser wird von den Landkreisen und kreisfreien Städten finanziert.

Wie Sie vielleicht wissen, steigt die Zahl der Menschen mit Behinderung jährlich um rund 1.600 Personen. Zwei Drittel dieser Personen sind Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Das heißt, unabhängig von der demografischen Entwicklung steigt die Zahl der Menschen mit Behinderung unverändert. Wir müssen einerseits für diese Menschen eine vernünftige Betreuung zu vernünftigen Standards gewährleisten. Andererseits müssen wir natürlich auch die Kostenentwicklung im Auge haben.

Wenn Sie ein Einzelzimmer für jeden und eine Verbesserung der Standards fordern, kann ich Ihnen dazu sagen, dass wir bei sämtlichen neuen Einrichtungen, die in den vergangenen Jahren gebaut worden sind, diese von Ihnen geforderten Standards selbstverständlich verwirklicht haben. Das Problem ist lediglich, den Übergang von einem System zum anderen System zu gewährleisten.

In Hessen haben wir sehr viele alte, historisch gewachsene Einrichtungen, die sich in kirchlicher, aber auch in freier Trägerschaft befinden, die sukzessive umgebaut werden müssen. Die hierfür erforderlichen Mittel können vom Landeswohlfahrtsverband allein sicherlich nicht erbracht werden. Deshalb wünsche ich mir, dass sich das Land Hessen in diesem Bereich mehr engagiert, als es sich zurzeit engagiert.

Gleichzeitig ist es so – damit komme ich zur Frage von Herrn Dr. Jürgens –, dass wir heute nicht mehr von Betreuungs- und Pflegebedürftigen reden, sondern von Bewohnerinnen und Bewohnern. Eine entsprechende Sprachregelung wünsche ich mir auch für das Gesetz. Ein mündiger Bürger kann sich selbstverständlich entscheiden, wie und in welcher Form er wohnen möchte und welche Unterstützung für ihn notwendig ist, und zwar unabhängig vom Grad der Behinderung und vom Bedarf an täglicher Betreuung.

Ich habe vorhin ausgeführt, dass wir derzeit daran arbeiten, die Eingliederungshilfe zur personenzentrierten Hilfeleistung umzugestalten. Das heißt, wir wollen das Leistungsangebot in Zukunft nicht mehr nach Plätzen finanzieren, sondern nach dem jeweiligen Bedarf der Menschen mit Behinderung, gestaffelt nach Leistungsminuten. Dies möchte ich aber nur als kalkulatorischen Ansatz verstanden wissen. Es sollen aber keine Leistungsmodule wie bei der Pflegeversicherung eingeführt werden.

Das ist ein sehr komplexes Verfahren. Dabei geht es darum, mehr als 1 Milliarde € im Jahr umzusteuern, für die wir derzeit Verantwortung tragen. Das heißt, eine Differenzierung nach Leistungsangeboten, wie Sie es angeführt haben, Herr Dr. Spies, wird Ihnen in der Praxis sehr große Schwierigkeiten bereiten, sodass man sich sehr genau überlegen muss, ob man das so machen möchte.

Der Landeswohlfahrtsverband setzt im Moment darauf, dass wir durch die personenzentrierten Hilfen die Angebote nicht an der Einrichtung, sondern am Menschen und am individuellen Bedarf orientieren. Das bedeutet eine vollkommen andere Sichtweise als die Sichtweise, die derzeit in den Entwürfen zum Tragen kommt. Ich gestehe jedoch ein, dass dies eher bundesgesetzgeberisch als landesgesetzgeberisch zu regeln ist.

Herr **Dr. Gnatzay**: Ich möchte die Frage beantworten, ob es Sinn macht, Teile von Einrichtungsgруппen überhaupt nicht mehr zu prüfen. In der gesetzlichen Pflegeversicherung gilt der Grundsatz, dass wir nur für einen Teil der Pflegeeinrichtungen Zulassungen aussprechen. Dies ist bundesweit geregelt und in § 71 SGB XI festgeschrieben. Für den anderen Teil der Pflegeeinrichtungen – dies sind insbesondere die Einrichtungen der Behindertenhilfe – sprechen wir keine Zulassungen aus, und mit diesen gibt es auch keine Vertragsverhältnisse.

Wir haben gemeinsam mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen das Mandat, nur die nach SGB XI zugelassenen Einrichtungen zu prüfen. Wir halten es allerdings für einen systemischen Fehler, wenn die Behinderteneinrichtungen dann gar keiner Prüfung mehr unterliegen würden. Bisher ist dies über das Landesheimgesetz abgedeckt. Sie werden also von der Heimaufsicht mit geprüft und betreut. Daher ist die Frage von unserer Seite aus ganz klar zu beantworten: Wir würden es begrüßen, wenn die Einrichtungen der Behindertenhilfe weiter unter den Schutz des Landes gestellt würden.

Herr **Dr. Ziller**: Herr Dr. Jürgens, Sie haben nach der Aufsicht über ambulante Dienste im Verhältnis zur Regelung in § 15 Abs. 3 des Entwurfs der Fraktionen der CDU und der FDP gefragt bezüglich des betreuten Einzelwohnens. Nach § 2 Nr. 2 des Gesetzentwurfs der Regierungsfaktionen soll dieses Gesetz für die entgeltliche „Betreuung oder Pflege von Betreuungs- und Pflegebedürftigen in ambulanter Form (ambulante Pflege- und Betreuungseinrichtungen)“ gelten. Neben dem stationären soll also auch der ambulante Bereich grundsätzlich in den Geltungsbereich des Gesetzes einbezogen werden.

Missverständlich ist allerdings der Klammerzusatz, in dem von ambulanten Pflege- und Betreuungseinrichtungen die Rede ist. Ambulante Pflege als solche ist keine Einrichtung. Sondern wir haben es mit ambulanten Pflegeeinrichtungen zu tun, also mit ambulanten Pflegediensten. Die Betreuung selbst ist aber keine Einrichtung.

Dies ist in der Begründung des Gesetzentwurfs zutreffend ausgeführt. Auf Seite 19 heißt es nämlich: „Der Geltungsbereich wird auf ambulante Pflegedienste ausgedehnt.“

§ 15 Abs. 3 stellt keine Ausnahme vom Grundsatz des § 2 Nr. 2 dar. Vielmehr steht dieser im Kontext der Regelungen für bestimmte Einrichtungsarten oder Quasi-Einrichtungsarten wie das betreute Wohnen oder ambulant betreute Wohngemeinschaften.

Wenn man zu dem Ergebnis kommt, dass eine Einrichtung unter § 15 Abs. 3 fällt, es sich also um ein betreutes Einzelwohnen handelt, dann ist damit nicht kategorisch ausgeschlossen die Zuordnung zu den ambulanten Diensten und zur Aufsicht über ambulante Dienste, wenn im Sinne von § 2 Nr. 2 die ambulanten Dienste in den Geltungsbereich des Gesetzes einbezogen werden. Es bleibt also die grundsätzliche Frage vorherrschend, ob die ambulanten Dienste einbezogen werden sollen. Wenn, dann gilt das in vollem Umfang.

Herr Dr. Bartelt hat nach der Gesetzgebungskompetenz für vermittelte Pflegekräfte bzw. Betreuungskräfte gefragt. Wenn ich die Gesetzesbegründung richtig gelesen habe, findet sich darin keine nähere Analyse der Frage der Gesetzgebungszuständigkeit.

Meine Zweifel machen sich an zweierlei fest. Erstens liegt der Vorgang der Vermittlung außerhalb des Regelungsrahmens eines Heimrechtsnachfolgegesetzes, weil die Vermittlung selbst eine eher geschäftsmäßige, allgemein kommerzielle Tätigkeit ist. Sie hat zwar mit Hilfe zu tun, wird aber nicht selbst zur Hilfeleistung. Nun zum zweiten Zweifel. Seit der Föderalismusreform wird zwischen Heimrecht und Vertragsrecht differenziert. Das Vertragsrecht liegt bekanntermaßen weiterhin in der Gesetzgebungszuständigkeit des Bundes. Ich neige zu der Einschätzung, dass der Vorgang der Vermittlung und die anschließende Umsetzung durch privatrechtlichen Vertragsschluss zwischen der vermittelten Kraft und der Familie, die diese Kraft beschäftigen will, das Vertragsrecht betrifft. Damit wären die Leistungskontrolle, die Qualitätskontrolle usw. eine allgemein vertragsrechtliche Angelegenheit, und das liegt damit außerhalb der Gesetzgebungszuständigkeit für das Heimrecht.

Abg. **Dr. Thomas Spies:** Ich habe eine Nachfrage an Frau Schönhut-Keil. Ich hätte gern gewusst, wie der Landeswohlfahrtsverband die Fachkraftquote und eine durch Rechtsverordnung festgelegte Mindestpersonalgesamtzahl beurteilt.

Außerdem habe ich noch eine Frage an die Krankenkassen. Der Gesetzentwurf der SPD sieht vor, dass zur Entbürokratisierung die Prüfung von Heimaufsicht und MDK gemeinsam und abgestimmt durchgeführt werden soll. Ist das aus Ihrer Sicht leistbar? Ist das aus Ihrer Sicht mit Blick auf Ihre Prüfungsansprüche sinnvoll?

Abg. **Dr. Andreas Jürgens:** Ich muss noch einmal auf meine Frage zurückkommen und Herrn Dr. Hilligardt noch einmal fragen. Herr Dr. Hilligardt, Sie haben gesagt, dass Sie den Gesetzentwurf so verstanden haben, dass keine Einschränkung des Geltungsbereichs zustande kommt. Wo sind denn konkret in § 2 Abs. 1 Nr. 1 Altenwohnheime, Seni-

orenresidenzen, Internate usw. aufgeführt, also Einrichtungen, in denen Wohnen und Verpflegung stattfindet, aber keine Betreuung und keine Pflegeleistung?

Frau **Schönhut-Keil**: Herr Dr. Spies, selbstverständlich würden wir eine gesetzlich verankerte Fachkraftquote begrüßen. Gleichzeitig muss man sich aber die Frage stellen, wie die Leistungsanbieter dies im Rahmen der jetzigen Vergütungsvereinbarung, die sich in Maßnahme, Grundpauschale und Investitionsbetrag aufgliedert, im jeweiligen Haushalt verankert. Deshalb ist immer die Frage zu stellen, wie man das letztendlich realisieren kann.

Die Gesamtzahl der Plätze, die wirtschaftlich vertretbar bzw. gut finanzierbar ist, beträgt derzeit 24. Das ist der Rahmen, den wir derzeit vorgeben, wenn neue Einrichtungen gebaut werden.

Frau **Ackermann**: Herr Dr. Spies, ich könnte Ihre Frage jetzt ganz einfach mit Ja beantworten. Bitte gestatten Sie mir aber noch, zwei Sätze dazu zu sagen. Es ist also sinnvoll und auch erforderlich, auch auf der Basis des unterschiedlichen Auftrages. Beide sollen nicht dasselbe prüfen, sondern der eine die Erfolgs- und der andere die Ergebnisqualität. Dabei muss sogar eine Abstimmung erfolgen.

Herr **Dr. Hilligardt**: Herr Dr. Jürgens, als Hessischer Landkreistag hätten wir erwartet, dass eine Änderung des Geltungsbereichs in der Begründung erläutert wird.

Abg. **Dr. Thomas Spies**: Liebe Frau Schönhut-Keil, vielleicht haben wir uns missverstanden. Ich habe mich auf § 36 bezogen. Der SPD-Entwurf sieht vor, dass neben der Fachkraftquote von 50 % – mindestens 40 %, dann aber 20 % Helfer – die Landesregierung durch Rechtsverordnung nicht die Zahl der Plätze vorgibt, die wirtschaftlich betrieben werden können. Sondern es wird das Personal festgelegt, das für diese 24 Plätze mindestens zur Verfügung stehen muss. Wenn man nur eine Fachkraftquote festlegt, dann kann man dennoch für diese 24 Plätze nur zwei Leute haben, die dann zwar völlig überfordert sind, aber einer von den beiden ist eine Fachkraft, und damit ist die Fachkraftquote von 50 % erfüllt. Es sollte also ferner festgehalten werden, dass es bei 24 Plätzen beispielsweise sechs, acht oder zehn Leute sein sollen, auf die dann die Fachkraftquote anzuwenden ist.

Das ist also sicherlich differenzierter zu betrachten und kann nicht einfach im Gesetz geregelt werden. Deshalb ist eine Personalzuordnung zu der Zahl der Plätze vorgesehen. Darauf bezog sich meine letzte Frage, ob nicht auch im Sinne der vom Landeswohlfahrtsverband einzufordernden Qualität sich die Verhandlungssituation gegenüber Trägern verbessert, wenn klar ist, dass dabei eine gewisse Personalgesamtzahl vorzusehen ist.

Frau **Schönhut-Keil**: Herr Dr. Spies, Sie haben wiederholt gefragt, was Sie wissen wollten, obwohl ich Ihnen geantwortet habe. Ich darf es noch einmal sagen. Der Landeswohlfahrtsverband erstattet den Anbietern von Behindertenhilfeeinrichtungen im Rahmen der prospektiven Vergütungseinrichtung Zahlungen, die sich aufgliedern in Maßnahme, Grundpauschale und Investitionsbetrag.

Insofern ist die Frage der Fachkraftquote keine Frage, die vom Landeswohlfahrtsverband zu beantworten ist. Ich kann Ihnen das zwar allgemein sozialpolitisch positiv beantworten. Das habe ich auch getan. Der Landeswohlfahrtsverband nimmt aber nicht unmittelbar Einfluss auf die Fachkräfte in ihren jeweiligen Einrichtungen. Bei uns gilt das Subsidiaritätsprinzip. Das heißt, wir führen innerhalb der Vertragskommission mit den Leistungsanbietern Verhandlungen über die Tarife im kommenden Jahr. Wir überprüfen aber nicht die Einhaltung der Fachkraftquote; denn das ist nicht unsere Aufgabe. Deswegen bitte ich um Verständnis, dass ich Ihnen hierzu keine weitergehende Antwort geben kann.

Stellv. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Somit können wir den ersten Block der Anhörung abschließen. Ich danke allen, die sich daran beteiligt haben. Wir beginnen nun mit dem zweiten Block.

Herr **Menzel:** Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Frau Staatssekretärin, liebe Abgeordnete, verehrte Damen und Herren! Ich spreche hier nicht als Vertreter des Diakonischen Werkes, sondern als Vertreter der Evangelischen Kirchen in Hessen. Das Diakonische Werk ist Mitglied der Liga der Freien Wohlfahrtspflege und hat somit an der Erstellung der Stellungnahme der Liga mitgewirkt.

Im Vorfeld hatten wir Ihnen bereits mitgeteilt, dass sich die Evangelischen Kirchen in Hessen inhaltlich der Stellungnahme der Liga der Freien Wohlfahrtspflege zu beiden Gesetzentwürfen anschließt.

Deshalb und aus Zeitgründen beschränke ich mich auf zwei kurze Vorbemerkungen, zum einen zum Thema der Älteren, zum anderen zur Begrifflichkeit pflegebedürftiger Menschen. Insbesondere eingehen möchte ich auf die im CDU-FDP-Entwurf vorgesehene Ausweitung des Geltungsbereichs auf die ambulante Pflege, in der unsere Diakoniestationen sehr aktiv tätig sind.

Unsere kirchlichen Einrichtungen haben in fast allen Betreuungsformen einen Jahrzehnte umfassenden Erfahrungsschatz im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen jeden Alters. Um eine präzise Beschreibung des Betroffenenkreises im Gesetz sicherzustellen, empfehlen wir ausdrücklich, auf den in § 1 des Änderungsantrags auftauchenden völlig unbestimmten Begriff der älteren Menschen ganz zu verzichten; denn Betreuung und Pflege richtet sich an Menschen in jedem Lebensalter.

Bei einer kürzlich in der Schweiz durchgeführten Umfrage hat sich im Übrigen gezeigt, dass sich die Mehrheit der Rentner nicht als der Gruppe der älteren Menschen zugehörig einstuft. Der Begriff „ältere“ ist also in keiner Weise dienlich. Traditionell wird damit vielleicht im Unterschied zu den Junioren vage die Altersgruppe der 45- bis 60-Jährigen bezeichnet. Diese sind in diesem Zusammenhang aber nicht gemeint. Unsere Empfehlung lautet daher, den Schutz von pflegebedürftigen Menschen nicht auf ein Lebensalter zu beschränken.

Zweite Vorbemerkung. Auch wir neigen dazu, den Begriff der pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen zu vermeiden. In der Behindertenhilfe haben wir glücklicherweise inzwischen die Sprachregelung der Menschen mit Behinderung. Wir schlagen vor, dies in Zukunft auch so zu halten; denn attributive Bezeichnungen tragen vor allem zur Bildung von defizitären Bildern bei. Das ist auch in diesem Fall so. Vielleicht können wir

uns auf die Bezeichnung „Menschen mit Pflegebedarf“ oder auf die Bezeichnung „Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf“ einigen. Wir würden dies begrüßen.

Nun zum Hauptthema meiner Anmerkungen, zur ambulanten Pflege. Das Recht auf Privatheit und Unversehrtheit der Wohnung ist unverbrüchlich. Eingriffe in die Privatsphäre von Menschen müssen begründete Ausnahmen sein. Sie müssen auf solche Situationen beschränkt bleiben, in denen Menschen dauerhaft, in besonderer Weise und umfassend von Dritten abhängig sind sowie durch das Ordnungsrecht des Staates wirksam unterstützt werden können.

Ordnungsrechtliche Vorgaben und Prüfungen müssen für die schutzbedürftigen Personen einen tatsächlichen Nutzen haben. Außerdem müssen sie Menschen einen zusätzlichen präventiven Schutz im Alltag bieten, wenn diese in ihrer Selbstbestimmung und Selbstorganisation bedroht sind. Dazu muss das Ordnungsrecht des Landes in begrenztem Maße auch anzeigepflichtige Basisdaten erheben sowie Prüf- und Sanktionsmöglichkeiten bereithalten. Generell hat sich der Staat in der Privatsphäre unseres Erachtens äußerst zurückzuhalten.

Der CDU-FDP-Entwurf will das Schutz- und Ordnungsrecht des Landes auch auf die ambulanten Pflegedienste ausweiten. Wir können nicht erkennen, dass gerade in der häuslichen Pflegesituation ein derartig großes Maß an Abhängigkeit insbesondere von Pflegediensten besteht, sodass diese Ausweitung gerechtfertigt wäre. Wir glauben auch nicht, dass die vorgeschlagenen Anzeige- und Meldepflichten sowie Betriebs- und Schulungspflichten für ambulante Pflegedienste ausreichend sind, um Übergriffe und Gesetzesverletzungen, die es nun einmal leider immer wieder gibt, auszuschließen.

Wir wissen aus den in den Begründungen genannten Studien, dass Gewaltphänomene weniger vonseiten der ambulanten Pflegedienste herrühren denn aus dem familiären Umfeld. Dem muss man Rechnung tragen.

Der Weg muss ein anderer sein. Er geht über ausreichende Wahl- und Abwahlmöglichkeiten sowie gut ausgebaute Beratungsangebote. Sie sind ein Zeichen des Respekts vor der persönlichen Entscheidung von Pflegebedürftigen bzw. Menschen mit Pflegebedarf bzw. ihrer gesetzlichen Betreuer.

Ihre Merkmale wären: unbürokratisches, kostengünstiges, präventives, wohnortnahes, kompetentes und schnelles Handeln. Das gilt auch für die zuständige Behörde. Hierbei besteht in Hessen Handlungsbedarf für Menschen mit Pflegebedarf, wenn man bedenkt, dass es trotz weniger löblicher Ausnahmen in manchen Kommunen nach über vier Jahren SGB-XI-Reform in Hessen nicht einmal in jedem Landkreis wenigstens einen Pflegestützpunkt gibt. Das vorgesehene Beschwerdetelefon würde unseres Erachtens dazu beitragen, das Beratungsangebot zu verstärken. Ich möchte Sie als Abgeordnete herzlich einladen, an dieser Stelle nicht eingeschlagene Wege unterwegs einfach abubrechen.

Man kann im Grunde genommen alles kontrollieren, die Frage ist nur, um welchen gesellschaftlichen, vielleicht auch wirtschaftlichen Preis. Wenn sich der Zuständigkeitsbereich einer Behörde von derzeit ca. 64.400 Heimbewohnern künftig auf über 187.000 Menschen mit Pflegebedarf in Hessen ausweitet, ist die Frage schon berechtigt, ob das alles verhältnismäßig sowie rechtlich, ethisch und kostenmäßig angemessen ist. Es ist zu fragen, ob wir nicht auch ohne die Ausweitung auf den ambulanten Bereich in Hessen bislang auf einem guten Weg waren, wenn unter anderem die anspruchsvollen qualitativen Zulassungsbedingungen der Pflegekassen und die scharfen Prüfinstrumente des

MDK zu einer gut entwickelten ambulanten Pflegelandschaft in Hessen beitragen haben.

Es ist zumindest ein deutlicher Hinweis, dass die ambulante Pflege- und Betreuungsqualität mit der Durchschnittsnote 1,8 bewertet worden ist und Hessen somit im sehr guten Bundesdurchschnitt der Pflege- und Betreuungsberichte liegt. Besteht vor diesem Hintergrund wirklich Handlungsbedarf?

Unser Vorschlag ist es deshalb, dass im kommenden Gesetz die ambulanten Pflegedienste ganz vom Geltungsbereich ausgenommen werden. Dies würde den Mitarbeitenden in der ambulanten Pflege das von den zu pflegenden Menschen entgegengebrachte Vertrauen bewahren und ihre Auftragsklarheit erhalten; dies auch dahin gehend, dass sie nicht benutzt werden, um Tatsachen anzuzeigen, die zu einer erheblichen Beeinträchtigung der übrigens bislang nirgendwo beschriebenen Lebensqualität der Betreuungs- und Pflegebedürftigen führt.

Aufgrund jahrzehntelanger Erfahrung in kirchlicher Gemeindepflege können wir nur davor warnen, Diakoniestationen bzw. deren Mitarbeitende – in der Regel bringen diese ein hohes persönliches und fachliches Vertrauen gegenüber den Menschen mit Pflegebedarf entgegen – zu Aufgaben zu verpflichten, die sie in die Rolle von Mitarbeitenden der zuständigen Prüfbehörde drängen. Das gilt zum Beispiel auch und gerade für die aufgeführten Anzeigepflichten im Hinblick auf die nicht näher definierten ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Pflegekräfte müssen aufmerksam bleiben können für ihre Arbeit. Sie sind aufmerksam im Hinblick auf Einzelfälle. Sie reagieren und schalten auch Behörden oder die Polizei ein. Das muss nicht im Gesetz festgeschrieben werden. Das ist Schulungsinhalt und im Übrigen eine Ausrichtung, auf die wir Wert legen. Dazu reichen unseres Erachtens die vorhandenen strafrechtlichen und betreuungsrechtlichen Regelungen aus.

Was uns darüber hinaus Sorge bereitet, ist vor allem der Geist, der hinter dieser Regelung steht. Ich denke, wir müssen respektieren, dass unser Anspruch, alles verhindern zu wollen, auf ein menschenmäßiges Maß reduziert werden muss. Wir können in besonderen Fällen über das Strafrecht und das Betreuungsrecht eingreifen. Wir halten es aber für überzogen, wenn die ordnungsrechtlichen Instrumente auch auf diese Sphäre ausgeweitet werden.

Zu weiteren Fragen und Positionen, die wir im Übrigen mit der Liga teilen, können Sie in Kürze mehr hören, wenn die Vertreter der Liga ihre Position vortragen.

Frau **Dr. Kläver**: Zunächst einmal möchte ich mich ausdrücklich dafür bedanken, dass uns als katholische Kirche die Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt wird. Schriftlich haben wir bereits Stellung genommen. Deshalb werde ich jetzt mündlich nur noch einige wenige Punkte vortragen.

Der demografische Wandel in Deutschland stellt uns vor neue Herausforderungen. Es ist zu erwarten, dass die Zahl pflegebedürftiger und älterer Menschen in Zukunft rasant steigen wird. Daher ist die Sicherung der zukünftigen Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die uns alle angeht.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Würde des Menschen und seine selbstbestimmte Teilhabe als wesentliche Elemente des Entwurfs angeführt worden sind. Die Aufzählung

der Werte in § 1 – die Menschenwürde, die körperliche und seelische Gesundheit, Selbstbestimmung bei Religion, bei Kultur und Weltanschauung – ist sehr wichtig und zeigt im Übrigen die besondere Bedeutung dieser Rechtsgüter.

Aus unserer Sicht ist eine Fokussierung auf den personenzentrierten Begriff der Pflege notwendig. Das entspricht dem christlichen Menschenbild. Das entspricht natürlich auch Art. 1 des Grundgesetzes. Das entspricht außerdem den europarechtlichen Vorgaben.

In diesem Zusammenhang ist es für uns unbedingt erforderlich, dass Mindeststandards für die Qualität festgelegt werden. Das beinhaltet etwa Fortbildungsmaßnahmen, Schulungsmaßnahmen, Pflegestandards sowie eine ausreichende Dokumentation.

Wir wollen gar nicht in Abrede stellen, dass es in einigen Einrichtungen schon heute sehr gute Pflegestandards gibt. Wir sehen es aber als dringend notwendig an, zum Schutz aller Personen, auch zum Schutz der Personen, die das gar nicht mehr selbst für sich regeln können, dies gesetzlich festzulegen.

Damit einher geht natürlich ein Konflikt – das ist uns auch bewusst – aufgrund der Bürokratisierung und des damit verbundenen Zeitverlusts für die Pflege am Menschen. Genau darin sehen wir die Aufgabe des Gesetzes, nämlich diesen Konflikt zum Wohle der Menschen zu lösen.

Nun noch kurz zum SPD-Entwurf. Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Werte, die wir für wichtig erachten, in diesem Gesetzentwurf ausdrücklich zum Ziel erklärt werden.

Herr **Sponer**: Sehr geehrte Damen und Herren! Die Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen dankt Ihnen für die Möglichkeit der Stellungnahme zu den zu beratenden Gesetzentwürfen. Unsere schriftlichen Voten liegen Ihnen vor. Darin haben wir die verschiedenen Regelungen eingehend erörtert.

Ein Teil unserer Anregungen ist in den Änderungsentwürfen aufgenommen worden. Dafür danken wir ausdrücklich. Es bleibt jedoch leider eine Vielzahl von unseres Erachtens kostentreibenden, bürokratiefördernden und kaum praktikablen Vorschriften. Diese werden Pflege und Betreuung erschweren und sich damit nachteilig für die Betroffenen auswirken. Um dies zu vermeiden, bitten wir Sie dringend, folgende Grundsätze im Rahmen der weiteren Gesetzgebung umzusetzen.

Zunächst einmal gilt es, gesetzliche Doppelregelungen oder sich überschneidende Zuständigkeiten strikt zu vermeiden. Schon jetzt sind die Bereiche Pflege und Eingliederungshilfe mit deutscher Gründlichkeit fast bis in jede Einzelheit durchreglementiert. Das SGB XI regelt für die Pflege die Zugangsbedingungen für die Einrichtungen – Stichwort Versorgungsvertrag –, die Prüfungen, die mindestens jährlich durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen durchgeführt werden, die Bewertung von Pflegequalität und die Veröffentlichung der Ergebnisse, Sanktionsmöglichkeiten für unzulässige Betreiber bis hin zur Kündigung des Versorgungsvertrags und vieles mehr. Ergänzt wird dies durch Rahmenvereinbarungen zwischen den Sozialleistungsträgern und den Verbänden der Einrichtungen.

Das SGB XII verpflichtet zum Abschluss von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen mit den Sozialleistungsträgern, namentlich dem LWV. Darin finden sich auch Prüfrechte,

und diese werden auch wahrgenommen. Es gibt außerdem ausführliche Rahmenvereinbarungen zum betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderung.

Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz enthält aus Sicht des Verbraucherschutzes strenge Vorgaben für die Gestaltung der einschlägigen Verträge zwischen Bewohnern und Heimbetreibern.

Dieser externen, meist bundesgesetzlichen Regelungsdichte werden die vorliegenden Gesetzentwürfe unseres Erachtens nicht gerecht. § 23 und § 27 des Gesetzentwurfs der SPD-Fraktion wird dem allerdings etwas besser gerecht.

Die Gesetzentwürfe regeln in Fortführung des Altenheimgesetzes in Fülle Angelegenheiten, die an anderer Stelle spezieller geregelt sind. Die Masse der Einrichtungen, insbesondere der Pflegeeinrichtungen, ist vom SGB XI erfasst, weil diese pflegesatzfinanziert sind.

Nur ein Beispiel: Unter Nummer 9 des modifizierten Entwurfs von CDU und FDP wird festgelegt, dass eine Einrichtung nur betrieben werden darf, wenn unter anderem angemessenes Entgelt verlangt wird, ein Qualitätsmanagementsystem betrieben und eine angemessene Qualität der Betreuung einschließlich der Pflege gewährleistet ist. Diese Punkte sind im SGB XI und im SGB XII bereits abschließend geregelt. Was ein angemessenes Entgelt in der Pflege ist, regeln die Parteien des Versorgungsvertrages, ihre Verbände oder nötigenfalls Schiedsstellen.

Wir hatten im Jahr 2008 ein Problem in einer Einrichtung, das ich Ihnen als Beispiel nennen möchte. Mit den Kassen wurde eine bestimmte Personalausstattung vereinbart. Auf dieser Grundlage wurden die Vergütungen vereinbart. Auf dieser Grundlage wurde ausgestattet. Dann hat die Heimaufsicht gesagt, die Personalausstattung reiche nicht aus, und hat deshalb einen Belegungsstopp verhängt. Was soll ein Heimbetreiber in einer solchen Situation denn machen?

Deshalb unsere Bitte: Prüfen Sie bitte nochmals eingehend, welche Regelungsbereiche in der Praxis bereits durch anderweitiges, höherrangiges Recht erfasst sind. Begrenzen Sie das Hessische Betreuungs- und Pflegegesetz auf die noch offenen Punkte. In unserer schriftlichen Stellungnahme haben wir dies im Einzelnen benannt.

Als positives Beispiel für eine gesetzliche Konkurrenzregelung könnte § 15 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz dienen, der klar den Vorrang der entsprechenden konkurrierenden Vorschriften von SGB XI und SGB XII festschreibt.

Wir glauben insofern nicht, dass die löblichen gesetzlichen Ansätze zur Vermeidung von Doppelprüfungen und Doppelarbeit zwischen Heimaufsicht und Sozialleistungsträgern ausreichen. Bürokratie lässt sich unserer Erfahrung nach nicht durch die davon betroffenen Behörden abbauen. Es ist verständlich, dass niemand seinen eigenen Arbeitsbereich abschafft.

Unseres Erachtens bedarf es insoweit eindeutiger gesetzlicher Vorgaben. Die für Pflege und Betreuung verfügbaren Mittel sind zu knapp, um Doppelstrukturen zu finanzieren bzw. von Selbstzahlern und Kommunen finanzieren zu lassen.

Wir brauchen klare gesetzliche Regelungen. An verschiedenen Stellen der Entwürfe finden sich immer noch reichlich unbestimmte Vorgaben für den Betreiber. Dies führt zu Unsicherheit über die eigene Pflichtenlage und daraus resultierenden Konflikten.

Ein Beispiel aus dem CDU-FDP-Entwurf: Unter § 10 Abs. 6 Nr. 2 wird die Betreiberin verpflichtet, der Heimaufsicht „Tatsachen mitzuteilen, die bereits zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität der Betreuungs- und Pflegebedürftigen geführt haben oder bei ungehindertem Geschehensablauf mit hinreichender Wahrscheinlichkeit führen werden“. Eine solch unbestimmte Pflicht zur Selbstanzeige stößt unseres Erachtens an rechtsstaatliche Grenzen.

Ein weiteres Beispiel: Gemäß § 10 Abs. 4 sollen ambulant betreute Wohngemeinschaften durch den betreuenden Pflegedienst anzuzeigen sein. Dazu zwei Feststellungen. Es gibt ein individuelles Wahlrecht jedes Mitglieds einer Wohngemeinschaft, seinen Pflegedienst zu wählen. Welcher Dienst von unter Umständen mehreren Diensten soll also anzeigespflichtig sein? Außerdem ist in vielen ambulant betreuten Wohngemeinschaften der Eingliederungshilfe überhaupt kein Pflegedienst tätig. In diesem Fall liefe die Regelung leer.

Abschließend möchten wir auf die Betreiberrechte hinweisen. Unter § 1 Abs. 4 des Änderungsantrags zum CDU-FDP-Entwurf wird festgestellt: „Die Selbstständigkeit der Betreiberin oder des Betreibers in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben bleibt unberührt.“ So sollte es in der Tat sein. Die Betreiber bewegen sich insoweit in einem grundgesetzlich abgesicherten Bereich.

Der Entwurf aber wird in vielen Punkten diesem Anspruch nicht gerecht. Es werden beispielsweise bestimmte Schulungsintervalle für Mitarbeitende verbindlich vorgeschrieben, egal, ob diese Schulungen erforderlich sind, ob die Mitarbeitenden diese Schulungen brauchen. Man sollte darauf achten, dass die Betreiber in Kooperation mit den Kostenträgern, insbesondere mit den Kassen, diese Fragen rahmenvertraglich regeln, und zwar besser regeln.

Aus den genannten Gründen empfiehlt die Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen eine nochmalige Überarbeitung der Entwürfe. Das ist ein wichtiges Gesetz. Zeitdruck bei der Schaffung derart weitreichender Regelungen schadet in jedem Fall.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit und darf Ihnen im Namen der Liga alles Gute und viel Erfolg für die weitere parlamentarische Arbeit wünschen.

Herr **Mauer**: Zunächst einmal vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme. Wir fühlen uns als Bund privater Anbieter sozialer Dienste, als privater Trägerverband, der in Hessen mehr als jeden zweiten privaten Pflegedienst und zwei Drittel der privaten Pflegeheime organisiert, von den Gesetzesentwürfen in besonderem Maße betroffen, ich möchte nicht sagen: gepeinigt. Deswegen haben wir zu beiden Gesetzesentwürfen ausführliche Stellungnahmen abgegeben. Zum SPD-Entwurf fand außerdem eine Fraktionsanhörung statt, in der wir mündlich Stellung genommen haben. Deshalb möchte ich mich im Hinblick auf den SPD-Entwurf auf zwei Punkte beschränken, die neu hinzugekommen sind.

Wir begrüßen, dass die Regelungsdichte des Gesetzes am Grad der strukturellen Abhängigkeit ausgerichtet worden ist. Das halten wir grundsätzlich für sinnvoll. Dies ist im Entwurf der Regierungsfaktionen anders. Ferner freuen wir uns darüber, dass die ambulante Pflege außen vor geblieben ist. Das ist sinnvoll und sachgerecht. Wir hätten uns allerdings gewünscht, dass auch die Tagespflege vom Geltungsbereich ausgenommen wird, weil ähnlich wie bei der häuslichen Pflege der pflegebedürftige Mensch Herr seiner Entscheidungen ist, sich punktuell Leistungen einkauft oder stundenweise als Tages-

pflegegast da ist. Deshalb ist das nicht notwendig. Die Kollegen der freien Wohlfahrts-
pflege haben das für die ambulante Pflege sehr schön ausgeführt.

Neu hinzugekommen sind § 18 – individueller Lebensraum – und § 19 – Beschäftigte für
betreuende Tätigkeiten –. Wir begrüßen, dass diese wichtigen Regelungen in den Ge-
setzentwurf aufgenommen worden sind. Zumindest wurden entsprechende Hinweise
berücksichtigt.

Was konkret aufgenommen wurde, können wir allerdings nicht begrüßen. Die grund-
sätzliche Pflicht, in Heimen nur noch Einzelzimmer mit eigenem Sanitärbereich vorzuhal-
ten, nutzt weder dem Träger, der so finanziell überfordert wird, noch den Bewohnerin-
nen und Bewohnern. Wir sind der festen Überzeugung, dass, wenn es Wartelisten bei
Einzelzimmern und gleichzeitig Leerstände bei Doppel- und Mehrbettzimmern gibt, der
Pflegermarkt das in sehr kurzer Zeit regeln würde. Kein Betreiber wird Doppelzimmer leer
stehen lassen und gleichzeitig Wartelisten bei Einzelzimmern tolerieren. Es wird also ein
Bedarf suggeriert, der sich sozialpolitisch zugegebenermaßen gut anhört, den es in der
Praxis gar nicht gibt. Auf der anderen Seite gibt es aber gute Gründe für die Belegung
in Doppelzimmern. Als Beispiel nenne ich Ehepaare.

Den grundsätzlichen Anspruch auf ein Einzelzimmer begrüßen wir aber ausdrücklich.
Auch wir sind der Meinung, dass es nicht zu einer Zwei-Klassen-Gesellschaft kommen
soll.

Zu den Personalanforderungen in § 19 ist zu sagen, dass die vorgeschlagene Flexibilisie-
rung, also die Aufwertung der einjährig examinierten Kräfte zu begrüßen ist. Wir wün-
schen uns, dass der Gesetzgeber dabei noch einen Schritt weiter geht und die einjährig
Examinierten aus der Fachkraftquote herausnimmt, sodass angelernte Kräfte und voll
examinierte Kräfte weiter im Verhältnis 1 : 1 beschäftigt sind.

Für höchst unglücklich halten wird die im SPD-Entwurf vorgesehene Verpflichtung, dass
Fachkräfte mindestens halbtags beschäftigt sein sollen. Das bringt uns enorme Schwier-
igkeiten bei der Dienstplanbelegung. Das ist im Übrigen auch nicht im Interesse der
geringfügig beschäftigten Pflegefachkräfte.

Ich will es einmal ganz deutlich sagen: Geben Sie uns Fachkräfte, die derzeit geringfü-
gig beschäftigt sind, in unbegrenztem Ausmaß. Wir bieten diesen Halbtags- und Vollzeit-
stellen an. Wir glauben, dass es diese Kräfte in dieser Anzahl nicht gibt. Wer geringfügig
beschäftigt sein will, hat beispielsweise noch einen Hauptberuf im Krankenhaus oder
betreut kleine Kinder. Das sollten Sie nicht zunichtemachen.

Nun zum Entwurf der Regierungsfractionen. Wir lehnen die Ausweitung auf den ambu-
lanten Bereich strikt ab. Wir sehen dabei auch keine Regelungslücke. Der Medizinische
Dienst überprüft die Pflegequalität, die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Eine Re-
gelungslücke gibt es allenfalls bei denjenigen ambulanten Diensten, die keine Zulassung
nach SGB XI haben.

Wenn Sie nicht das gesamte Gesetzgebungswerk überarbeiten wollen, dann könnten
Sie den Geltungsbereich auch auf ambulante Dienste begrenzen, die keine Zulassung
nach SGB XI oder nach SGB XII haben. Das wäre zumindest gesetzestechnisch ein ele-
ganter Weg, um das Problem zu lösen.

Wir halten es im Übrigen für rechtlich fragwürdig, ob der Bundesgesetzgeber im Rah-
men der Föderalismusreform tatsächlich den ambulanten Bereich in die Hände des

Landesgesetzgebers geben wollte. In Hamburg ist dies geschehen, und wir klagen dagegen. Wir müssen uns in Hessen natürlich auch den Klageweg vorbehalten, je nachdem, wie das am Ende ausgestaltet ist.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen waren geradezu empört, dass der Entwurf der Regierungsfractionen davon ausgeht, dass es ein erhöhtes Gewaltpotenzial gebe, das von professionell Pflegenden ausgehe, sodass der Betreiber besondere Schutzmaßnahmen ergreifen soll. Wir können uns jede Imagekampagne und jede Werbung für den Altenpflegeberuf sparen, wenn im Gesetz steht, dass von den Pflegekräften potenzielle Gefahren ausgehen und die Bewohnerinnen und Bewohner geschützt werden müssen. Das ist eine Verzerrung der Wirklichkeit.

Es gibt ein paar praktische Aspekte, die nicht so richtig mit der Wirklichkeit in Einklang gebracht werden können. Dazu gehört zum Beispiel die geplante Vorgabe, dass ein Versorgungsvertrag drei Monate vorher vorliegen muss. Das funktioniert in der Praxis nicht. Diese Regelung sollten Sie streichen.

Hinsichtlich der jährlichen Schulungen bitte ich zu bedenken, dass uns für Fortbildungen ein bestimmtes Budget zur Verfügung steht. Wenn wir diese Mittel in freiheitsentziehende Maßnahmen stecken müssen, auch wenn der Träger der Meinung ist, dass das gar nicht sinnvoll und gar nicht notwendig sei, weil es sich um eine frisch examinierte Kraft handelt, dann fehlt das Geld an anderer Stelle.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass im Änderungsantrag der Regierungsfractionen die Prüfung im ambulanten Bereich gestrichen wurde. Wir wünschen uns, dass das auch für den Rest geschieht.

Ein Punkt, den noch niemand in der Klarheit angesprochen hat, bezieht sich auf die Veröffentlichung von Prüfberichten. Wir glauben nicht, dass Viel viel hilft. Die Pflege-Transparenzvereinbarung wird veröffentlicht. Wenn es zur Veröffentlichung von Heimberichten kommt, wird es unseres Erachtens zu unterschiedlichen Bewertungen des gleichen Sachverhalts kommen, weil Menschen am Werk sind und weil jedes Gericht solche sich widersprechenden Veröffentlichungen kassieren wird. Das ist nicht nötig und praktisch nicht sinnvoll.

Her **Brocke**: Ich möchte aus der Sicht der privaten Anbieter noch wenige Anmerkungen zum Behindertenbereich machen. Dabei verweise ich aber auch auf unsere schriftliche Stellungnahme.

Ich möchte den Ball von Frau Schönhut-Keil aufnehmen und noch einmal darauf hinweisen, dass die Anforderungen nach § 9 Abs. 1 Nr. 6, wonach für Menschen mit Behinderung die individuelle Betreuung und die Förderung auf der Grundlage von Förder- und Hilfeplänen als betriebsnotwendig erklärt werden, von dem Umstand abstrahieren, dass das System der Hilfen in Hessen folgende Grundlagen hat: Rahmenverträge nach § 79 SGB XII, auch für den Bereich des betreuten Wohnens, Leistungs-, Qualitäts- und Entgeltvereinbarung des Landeswohlfahrtsverbandes mit jeder Einrichtung, regionale Hilfeplankonferenzen, auf soziale Integration und Teilhabe sowie größtmögliche Individualität und Selbstständigkeit des Betroffenen zielende und regelmäßig evaluierte Hilfepläne.

Der Gesetzentwurf berücksichtigt unseres Erachtens diesen Stand der Hilfen im Behindertenbereich nicht hinreichend und setzt die Versorgungsverwaltung in die Not, Hilfe-

pläne und deren Weiterentwicklung sowie deren Dokumentation zu prüfen, an der sie nicht beteiligt war und ist, deren Standards aber von anderer Seite bereits verbindlich geregelt sind und insgesamt in ganz anderen Handlungszusammenhängen prozessieren, als die, die der Heimaufsicht zu eigen sind.

Einen ähnlichen Vorbehalt haben wir bei § 14, bei den Qualitätsanforderungen für ambulante Wohngruppen, sowie bei § 15, bei den Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen. Das Grundproblem ist, dass das SGB XII die im Gesetzentwurf genutzte Terminologie nicht kennt. Mithin sind fachliche Standards sowie Art und Umfang der Hilfepläne bis hin zu den bereits angesprochenen hessischen Rahmenvereinbarungen und den individuellen Verträgen bereits anders und im Übrigen endgültig geregelt. Auch in diesem Fall ist der Gesetzentwurf an die Realität der Behindertenhilfe in Hessen anzupassen.

Bezüglich des SPD-Entwurfs soll im mündlichen Vortrag allein auf die willkürliche Platzzahlbegrenzung von Einrichtungen mit eingeschränktem Leistungsangebot und selbstorganisierten Wohngemeinschaften hingewiesen werden. Acht bzw. zehn bzw. 16 Plätze sind keine Indikatoren, mit deren Hilfe Grade der Eigenständigkeit, der Selbstbestimmung, der Wahlchance etc. von Behinderten erkannt und differenziert werden können. Dies sind keine qualitative, sondern rein quantitative und deshalb als Scheitellinie willkürlich gesetzte Messlatten, die die an sich spannende Idee der Überwindung der Dichotomie stationär versus ambulant sofort wieder ruinieren.

Herr **Kern**: Auch ich möchte mich sehr herzlich für die Einladung bedanken. Wir haben keine schriftliche Stellungnahme eingereicht. Wir werden eine solche aber noch per E-Mail nachreichen.

Im Gegensatz zu einigen Vorrednern möchte ich auf eine Unterscheidung zwischen ambulant und stationär hinweisen, die aus meiner Sicht in qualitativer Hinsicht besteht. Vorhin haben wir bereits über die Thematik der Mehrbettzimmer usw. diskutiert. Das gilt aber auch für die Wahlfreiheit. Ein Mensch mit Behinderung oder ein alter Mensch, der in seiner eigenen Wohnung oder in einer stationären Einrichtung wohnt, hat die Möglichkeit, unterschiedliche Dienste zu wählen. Er kann wählen zwischen unterschiedlichen Anbietern von betreutem Wohnen oder zwischen unterschiedlichen Pflegediensten. Die Vertragsfreiheit gilt auch dann, wenn ein Pflegedienst vom MDK beispielsweise mit 3,8 bewertet worden ist. Das muss man letztlich aushalten können. Das ist ein großer qualitativer Unterschied. Das soll nur ein Beispiel dafür sein, dass die Gleichsetzung, diese Nivellierung zwischen ambulant und stationär nicht der Realität entspricht und nicht sinnvoll ist.

Hierbei möchte ich Bezug nehmen auf § 19 der UN-Behindertenrechtskonvention, in dem genau diese Wahlfreiheit festgeschrieben worden ist und in dem auch die freie Wahl des Aufenthaltsorts festgelegt worden ist. Es sollte also so sein, dass wir behinderte Menschen gleichberechtigt behandeln bzw. als gleichwertige Menschen ansehen, aber nicht als Heimbewohner, auch wenn sie in ihrer eigenen Wohnung leben.

Die Konklusion ist: Für Menschen, die selbstständig in ihrer eigenen Wohnung oder in einer Wohngemeinschaft leben, gibt es eine Vertragsautonomie. Deshalb ist es sehr fragwürdig, ob sich der Staat dabei einmischen soll. Dieser Eingriff in die Privatsphäre ist doch so gewaltig, als dass man ihn hinnehmen könnte, gerade in Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention.

Ich darf auch darauf hinweisen, dass es fortschrittliche gesetzliche Regelungen gibt, die beispielsweise das persönliche Budget betreffen. Darüber können behinderte Menschen oder auch ältere Menschen sich selbst Pflegekräfte beschaffen. Ich glaube, es muss letztlich ausgehalten werden, dass es eine Privatsphäre gibt, dass es einen persönlichen Raum gibt, in den man nicht so ohne Weiteres eingreifen kann.

Alle weiteren wichtigen Aspekte sind bereits in der Stellungnahme der Liga der Freien Wohlfahrtspflege genannt worden, der wir uns gerne anschließen wollen.

Wir plädieren dafür, ambulante Dienste der Behindertenhilfe, aber auch Pflegedienste von diesen geplanten gesetzlichen Regelungen auszunehmen.

Herr **Ahäuser**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank für die Einladung.

Die Stellungnahme von ver.di könnte man überschreiben mit: Gute Pflege braucht ausreichend qualifiziertes und auch ausreichendes Personal. Wundern Sie sich deshalb bitte nicht, dass sich unsere Stellungnahme zu den Gesetzentwürfen schwerpunktmäßig auf die Fragen bezieht, wie das Personalthema behandelt wird, ob damit Änderungen der derzeitigen Situation verbunden sind und wie das perspektivisch ausgerichtet ist.

Die Ausgangssituation ist, dass wir derzeit einen enormen Bedarf an Pflegekräften haben. Gleichzeitig herrscht ein fast schon ruinöser Wettbewerb in den Bereichen, die die Gesetzesthemen umfassen, aufgrund der Personalkostensituation. Zudem haben wir keine ausreichende Refinanzierung. Wir haben ferner den Eindruck, dass wir zurzeit eine Diskussion erleben über weniger anstatt über mehr Qualifikation des Personals.

Wir haben uns also die Gesetzesvorlagen angeschaut in Bezug auf die Anforderungen von Betreiberinnen und Betreibern von Einrichtungen. Dazu möchten wir hier noch Folgendes darlegen.

Nach § 9 des Entwurfs der Regierungsfractionen darf eine Einrichtung nach § 2 nur betrieben werden, wenn die Betreiberin oder der Betreiber sicherstellt, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die zu leistende Tätigkeit ausreichen. Dies ist entgegen der Begründung des Gesetzesentwurfs keine klare Regelung, sondern damit wird vielmehr einer klaren Regelung ausgewichen.

Wir halten es für durchaus vernünftig, dies für einen Übergangszeitraum in einem Landesgesetz zu etablieren. Dies ist jedoch nicht zukunftsweisend, was die Personalausstattung angeht. Das heißt, im Entwurf findet sich keine klare Definition von Personalmindeststandards. Dies bedauern wir.

Ebenfalls bleibt die Frage der Qualifikation offen. Die in der Heimpersonalverordnung festgeschriebene 50%-Regelung ist eine Möglichkeit, mit Hilfskräften in kleineren Bereichen umzugehen. Das wird hier aber im Prinzip nicht geregelt.

Wir fordern also Personalmindeststandards. Wir brauchen Bemessungssysteme, die am tatsächlichen Betreuungsbedarf ausgerichtet sind, aber nicht schematisch, wie dies zurzeit bei Rahmenvertragsregelungen der Fall ist, an Werten, die an verschiedenen Personalkennziffern festgemacht werden. Das ist eine eher mathematische Festlegung, aber keine Festlegung, die am tatsächlichen Betreuungsbedarf anknüpft.

Nun zur Vermittlungsstelle ausländischer Pflegekräfte. Dieses Thema ist ein heißes Eisen. Das gilt insbesondere für die Gewerkschaften. Wenn man das in eine gesetzliche Regelung aufnimmt – ich begrüße, dass zumindest die Vermittlungsstelle einbezogen wird –, dann müssen auch Qualifikationsanforderungen und arbeitsvertragliche Grundlagen definiert werden; denn darum drückt man sich gerne herum. Es müssen also Mindestanforderungen an Gehalt, Vergütung, vertragliche Regelungen usw. festgelegt werden. Außerdem muss natürlich ein Nachweis der Sozialversicherungspflicht erbracht werden.

Zum SPD-Entwurf ist zu sagen, dass wir den Hinweis auf ein Personalbemessungssystem begrüßen, dass man es also zukünftig in einer Verordnung regeln will. Uns hätte es jedoch besser gefallen, wenn dies in einem Gesetz näher geregelt wird. Ob das in dem gegebenen Zeitrahmen noch funktioniert, wage ich zu bezweifeln. Dennoch halte ich die Ansage für richtig, dass es ein Bemessungssystem geben soll.

Kritisch sehen wir allerdings die mögliche Absenkung der Fachkraftquote insgesamt. Uns ist auch nicht klar, weshalb das an dieser Stelle erfolgen soll.

Herr **Seibel**: Sehr geehrte Damen und Herren! Vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu den vorliegenden Gesetzentwürfen. Der Landespflegerat Hessen hat auch eine schriftliche Positionierung eingereicht. Daher werde ich mich nicht zu einzelnen Paragraphen einlassen. Sondern wir haben uns überlegt, vier wesentliche Punkte näher zu beleuchten.

Erstens haben wir zu beiden Entwürfen den grundsätzlichen Vorschlag zu machen, die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Gänze aufzunehmen. Einige wesentliche Punkte finden sich bereits in den Entwürfen wieder. Es fehlt allerdings beispielsweise Art. 8 der Charta, der Bezug nimmt auf das Recht, in Würde zu sterben.

Die Charta formuliert in ihren Artikeln Qualitätsmerkmale, die ihre Entsprechung im Ethikcodex des International Council of Nurses haben und somit Leitlinie unseres beruflichen Selbstverständnisses, also Leitlinie der professionell Pflegenden sind. Leider ist die Situation häufig so, dass wir diese Qualitätsmerkmale nicht mehr in die Praxis umsetzen können aufgrund der schlechten Rahmenbedingungen, die wir vorfinden.

Eine explizite gesetzliche Verankerung würde unserer Ansicht nach nicht nur den betroffenen Bewohnern zugutekommen, sondern auch denjenigen, die täglich den Beruf ausüben und dies oftmals an den Grenzen ihres Gewissens.

Zweitens möchte ich auf den Umgang mit Begrifflichkeiten eingehen. Auch wir halten die Verwendung des Begriffs „ältere“ für nicht sinnvoll. Außerdem wurde bereits der Gegensatz zwischen „Pflegebedürftiger“ und „Bewohner“ angesprochen.

Ich möchte in diesem Zusammenhang ganz konkret auf § 1 des Entwurfs der Fraktionen der CDU und der FDP eingehen. Hier finden wir den Schutz vor gewaltfreier Pflege. Einer meiner Vorredner hat bereits darauf hingewiesen, dass die Mitarbeiter ob dieser Formulierung entsetzt sind. Wir sind ähnlich entsetzt. Diese sprachliche Verknüpfung von Gewalt und Pflege halten wir für nicht angemessen; denn Pflege ist per se zunächst einmal gewaltfrei, interaktiv und subsidiär zu verstehen. Dass es zu Gewalt in Pflegesituationen kommt, steht auf einem anderen Blatt. Wir haben heute schon gehört, dass dies in der Regel nicht auf professionell Pflegenden zurückzuführen ist. Sondern das geschieht in Situationen, in denen niemand so Recht Zugriff hat.

Eine solche Verknüpfung stellt unserer Ansicht nach eine Stigmatisierung der beruflich Pflegenden dar, die so nicht hinzunehmen ist. Wir wünschen uns etwas mehr Vorsicht im Umgang mit den Begrifflichkeiten und würden dazu raten, Begriffe aus der Charta zu übernehmen, die dies im Prinzip auch so darstellt.

Drittens möchte ich die Fachkraftquote ansprechen. Dieser kann ich im Grundsatz nur zustimmen. Wir finden es sehr gut, dass im Entwurf der SPD die Verankerung einer Fachkraftquote vorgesehen ist, sodass wir nicht auf eine Verordnung warten müssen.

Mit einer Quote von 40 % sind wir allerdings nicht einverstanden. Außerdem ist die vorgesehene Hinzuziehung von Hilfskräften bei den heutigen Bedingungen nicht mehr angebracht. Zur Begründung verweise ich auf die zunehmende Anzahl von multimorbiden Pflegebedürftigen in den Einrichtungen, von schnelleren Krankenhausentlassungen und die Zunahme von Pflegebedürftigen mit kognitiven Störungen. Wir stellen fest, dass eine Quote von 50 %, die in der Bundesheimpersonalverordnung vorgesehen ist, heute schon nicht ausreicht.

Im Übrigen möchte ich hinzufügen: Unter Fachkräften verstehen wir grundsätzlich dreijährig ausgebildete examinierte Fachkräfte in den Bereichen der Altenpflege, der Pflege und der Kinderkrankenpflege sowie Absolventen von Bachelorstudiengängen in der Pflege.

Grundsätzlich weise ich auch darauf hin, dass eigentlich eine bedarfsgerechte Planung über Personalbemessungsinstrumente sinnvoll wäre. Leider haben wir auf dem deutschen Pflegemarkt noch kein valides Instrument gefunden, das man grundsätzlich empfehlen könnte.

Zur Fachkraftquote möchte ich abschließend noch darauf aufmerksam machen, dass in der Praxis heute schon ein Problem bei der Einhaltung der Quote besteht. Das wissen wir, und das hören wir auch immer wieder von Kolleginnen und Kollegen. Zudem werden zu viele Tätigkeiten, die in den Fachpflegebereich fallen, unter der Hand an Pflegehilfskräfte delegiert. Pflegefachkräfte beschränken sich letztlich auf die Dokumentation der Tätigkeiten und bekommen unter Umständen den Bewohner gar nicht mehr zu Gesicht.

Viertens möchte ich auf den Geltungsbereich ambulanter Pflegedienste eingehen. Dabei fasse ich mich kurz; denn das wurde schon mehrfach gesagt. Wir halten es aus den bereits angeführten Gründen für nicht sinnvoll, dies gesetzlich zu verankern.

Stellv. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Die Stellungnahme des Deutschen Verbandes der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen entfällt, da Frau Scholl heute Morgen kurzfristig abgesagt hat.

Damit eröffne ich die zweite Fragerunde und bitte um Wortmeldungen.

Abg. **Dr. Andreas Jürgens**: Zunächst einmal vielen Dank für die ausführlichen und gleichfalls knapp gehaltenen Stellungnahmen.

Herr Pfarrer Menzel, der Begriff „ältere“ ist von mehreren Anzuhörenden angesprochen worden, wird aber unterschiedlich bewertet. In § 1 des Gesetzentwurfs der Regierungsfractionen heißt es: „Ziel des Gesetzes ist es, pflegebedürftige volljährige Menschen und

volljährige Menschen mit Behinderung (Betreuungs- und Pflegebedürftige) in ihrer Würde zu schützen...“ Nun soll nach dem Änderungsantrag das Wort „ältere“ vor „pflegebedürftige“ eingefügt werden. Somit soll es heißen: „Ziel des Gesetzes ist es, ältere pflegebedürftige volljährige Menschen und volljährige Menschen mit Behinderung...“

Das heißt, den zwei Adjektiven vor „Menschen“ soll noch ein drittes Adjektiv hinzugefügt werden. Man kann der Auffassung sein: Egal, was man unter dem Begriff „ältere“ versteht, „ältere“ Menschen sind aber auf jeden Fall volljährig. Deshalb ist die Verwendung des Begriffs „ältere“ möglicherweise überflüssig.

Der schriftlichen Stellungnahme des Kommissariats der Katholischen Bischöfe ist zu entnehmen, dass es offenbar so zu verstehen ist, dass mit dem Wort „ältere“ ein zusätzlicher Personenkreis beschrieben werden soll. Demgegenüber haben es die anderen Anzuhörenden überwiegend so verstanden, dass dies eine Einschränkung der pflegebedürftigen volljährigen Menschen auf ältere pflegebedürftige volljährige Menschen sein soll.

Es könnte sein, dass dort ein Komma fehlt. Wenn von „älteren, pflegebedürftigen volljährigen Menschen“ die Rede wäre, wäre das ganz anders zu verstehen. Im Änderungsantrag steht aber kein Komma.

Herr Pfarrer Menzel, verstehen Sie es so, dass das „ältere“ einschränkend gegenüber der bisher vorgeschlagenen Regelung ist? Die Vertreterin des Kommissariats der Katholischen Bischöfe frage ich, ob sie bei ihrer Bewertung bleibt, dass jetzt auch die älteren Menschen mit aufgenommen sind, und zwar unabhängig von der Pflegebedürftigkeit.

Herr Pfarrer Menzel hat außerdem das Beschwerdetelefon angesprochen. Man stelle sich einmal vor, ein Kunde eines ambulanten Dienstes beschwert sich über das Beschwerdetelefon. Was passiert denn dann? Ob es sinnvoll ist, die ambulanten Dienste einzubeziehen, ist eine andere Frage. Wenn aber die ambulanten Dienste einbezogen werden, hat die Heimaufsicht noch nicht einmal die Möglichkeit, anlassbezogene Prüfungen durchzuführen. Das heißt, selbst dann, wenn sich jemand über einen bestimmten Pflegedienst beschwert, könnte die Heimaufsicht sich nicht bei diesem Pflegedienst danach erkundigen und prüfen, ob etwas an der Beschwerde dran ist; denn anlassbezogene Prüfungen bei ambulanten Diensten sind nach dem Änderungsantrag von CDU und FDP ausdrücklich ausgeschlossen. Es sollen weder regelmäßige noch anlassbezogene Prüfungen durchgeführt werden. Herr Menzel, was passiert eigentlich, wenn eine solche Beschwerde eingeht?

Das Kommissariat der Katholischen Bischöfe hat in der schriftlichen Stellungnahme dazu aufgefordert, dass die Hospize in die Regelung einbezogen werden sollen. Ich unterstütze diese Forderung. Warum glauben Sie aber, dass die Hospize nach der gegenwärtigen Regelung nicht vom Geltungsbereich des Gesetzes erfasst werden? Warum halten Sie es für richtig, dass sie der Heimaufsicht unterstellt werden? Ich frage das deshalb, weil in sehr vielen anderen Landesgesetzen die Hospize ausdrücklich von der Heimaufsicht ausgenommen sind. Sie sprechen sich aber dafür auf, dass sie aufgenommen werden sollen. Warum halten Sie das für wichtig?

Außerdem habe ich noch eine Frage an die Liga. Sie haben in Ihrer schriftlichen Stellungnahme geäußert, dass die Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht von der gegenwärtigen Fassung des Gesetzes betroffen seien. Bleiben Sie nach dem, was Sie bisher hier gehört haben, bei dieser Bewertung?

Sie haben außerdem geschrieben, dass das unbedingt korrigiert werden müsse. Halten Sie es für wichtig, dass die Einrichtungen der Behindertenhilfe, die keine Pflegeeinrichtungen sind, umfasst werden?

Außerdem haben Sie freiheitsentziehende Maßnahmen in Ihrer schriftlichen Stellungnahme erwähnt. Dies wird in den verschiedenen Stellungnahmen unterschiedlich gesehen. Die einen begrüßen es, dass sie enthalten sind. Sie kritisieren eher, dass sie enthalten sind, weil bei richterlichen Genehmigungen der Richter ohnehin festlegt, welche Maßnahme zu ergreifen ist, und die einzelne Einrichtung ohnehin keinen Beurteilungsspielraum hat.

Hierzu haben ich mir den § 1906 BGB angeschaut, auf den sich diese Regelung wahrscheinlich im Wesentlichen bezieht. Wenn nämlich ein Betreuer eine freiheitsentziehungsähnliche Maßnahme in einem Heim durchführen möchte, wenn er zum Beispiel ein Bettgitter anbringen oder eine Fixierung durchführen möchte, muss dies richterlich genehmigt werden, wenn – so heißt es im Gesetz – „über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll“. Im Umkehrschluss bedeutet das, wenn es nicht über einen längeren Zeitraum und auch nicht regelmäßig geschehen soll, ist keine richterliche Genehmigung erforderlich. Wäre es nicht sinnvoll, wenn man überhaupt eine solche Regelung in das Gesetz aufnimmt, genau diese Fälle zu regeln, in denen der Betreuer bzw. die Einrichtung Möglichkeiten haben, ohne dass dies einer richterlichen Genehmigung bedarf?

Geregelt werden in § 5 des Gesetzentwurfs aber ausdrücklich nur die freiheitsentziehenden Maßnahmen, die richterlich genehmigt sind. Also gerade diejenigen, die nach dem Gesetz nicht genehmigt werden müssen, werden hier gar nicht erfasst. Im Grunde wird in den Bereichen, in denen möglicherweise Regelungsbedarf bestünde, von der Regelung kein Gebrauch gemacht. In den Bereichen, in denen man nichts regeln kann, soll etwas geregelt werden.

Herr Mauer, unterstützen Sie meine Interpretation des Gesetzentwurfes, dass reine Wohnheime von der Regelung des § 2 Abs. 1 Nr. 1 des Gesetzentwurfes von CDU und FDP gegenwärtig nicht umfasst sind?

Abg. **Regine Müller (Schwalmstadt)**: Ich habe eine Frage an Frau Dr. Kläver und hoffe, dass ich die richtige Adressatin für meine Frage herausgefischt habe. Wenn nicht, dann wehren Sie sich bitte.

Frau Dr. Kläver, Sie haben Ihre Ausführung mit der Bemerkung eröffnet, die wir alle teilen, dass die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen exorbitant angestiegen ist und in Zukunft noch weiter steigen wird. Steigen deshalb nicht auch die Anforderungen an Wohnformen, an Lebensformen und an familiäre Strukturen? Werden wir deshalb nicht in Zukunft erleben, dass die Menschen auf andere Wohn-, Lebens- und Unterstützungsformen zurückgreifen werden?

Teilen Sie die Einschätzung, dass wir mit unserem Gesetzentwurf dieser Entwicklung gerecht werden wollen, indem wir andere Wohnformen nicht nur zulassen, sondern auch unterstützen wollen, dies aber nicht gesetzlich regeln wollen, um diese Entwicklung nicht zu erschweren, sondern im Gegenteil anzuregen?

Außerdem habe ich noch eine Frage an Herrn Mauer hinsichtlich der Personalmindeststandards in Pflegeeinrichtungen. Unsere Intention war, natürlich auch die Sicht der

Menschen, die in den Einrichtungen arbeiten, zu berücksichtigen und die Verlässlichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner dem Personal gegenüber auszuprägen und die Beziehungsfestigkeit zu fördern und dies mit einem entsprechenden zeitlichen Rahmen zu versehen. Abgesehen davon wollen wir dem Personal natürlich möglichst feste Arbeitsbedingungen geben. Auch deshalb treten wir für diese Personalmindeststandards ein.

Abg. **Dr. Thomas Spies:** Ich will an der gleichen Stelle anknüpfen. Die Träger haben sich schon zu der Frage der gemeinsamen Prüfung sowie zur Entbürokratisierung geäußert, was mich sehr gefreut hat. Vielleicht können wir zumindest an dieser Stelle Einigkeit herstellen.

Ich will noch einmal auf die Frage der Personalzahlen und die Frage des Anspruchs auf ein Einzelzimmer eingehen. Vonseiten der Beschäftigten, aber auch vonseiten der Träger wurde die Forderung nach Personalmindestzahlen deutlich unterstützt. Es ist doch so, dass Sie mit den Krankenkassen eine bestimmte Zahl der zu Pflegenden vereinbaren und anschließend die Heimaufsicht sagt, dies sei zu wenig, und deshalb könne nur zum Teil belegt werden.

Genau dieses Problem erledigt sich doch, wenn es eine verbindliche und für alle geltende Personalzahlregelung gibt, die vorschreibt, wie viel Personal vorgehalten werden muss, und zwar nicht nur in Form einer Fachkraftquote, sondern in ganzen Zahlen.

Wenn sich eine solche Gesamtpersonalzahlfestlegung findet, verändern sich natürlich auch die Bedingungen für die Verhandlungen mit Kostenträgern, weil die Frage, ob sie noch eine Stelle mehr brauchen, nicht mehr zu stellen ist; denn wie viel Personal mindestens vorgehalten sein muss, ist abschließend geregelt. Dabei ist eine gewisse Flexibilisierung nicht nur in Bezug auf die Pflege gegeben. Sondern das können auch andere Berufsgruppen sein. Auch ein Physiotherapeut kann im Einzelfall eine geeignete Fachkraft sein, wenn dies in das Konzept eines Trägers passt. Dies können doch gerade ein Schutz bei Verhandlungen sowie ein Schutz vor der Konkurrenz von anderen Trägern sein, die den Billigheimern machen und günstigere Preise in Verbindung mit einer ungünstigeren Personalquote aushandeln. Das mag die Krankenkassen freuen. Im Sinne der Träger muss es aber doch sein, dass nicht Personaldumping, sondern Qualität im Wettbewerb mit anderen Trägern zählt. Wir wissen, wie kurzfristig manchmal Entscheidungen zu treffen sind.

Deshalb möchte ich fragen, ob es nicht durchaus gute Gründe aus Sicht der Träger von Qualitätseinrichtungen der Pflege gibt sowohl für eine Festlegung der Personalzahl als auch für eine Quote.

Abg. **Dr. Ralf-Norbert Bartelt:** Ich habe eine spezielle Frage an den Vertreter von ver.di. Ich möchte also Herrn Ahäuser um seine Einschätzung bitten. Dabei geht es um den Geltungsbereich des Gesetzes und hier insbesondere um die Vermittlung von ausländischen Pflegekräften.

Wir haben in der Begründung zu unserem Gesetzentwurf zu § 2 unter anderem ausgeführt, dass wir auf der Grundlage dieses Gesetzentwurfs ableiten wollen, dass das vermittelte Personal den Mindestlohn nach dem Arbeitnehmerentendegesetz erhält. Das ist uns ein Anliegen.

Meine Frage ist, ob der Gesetzentwurf nach Ihrer Einschätzung in diesem Zusammenhang eine ausreichende Gewährleistung bietet oder ob Sie einen Änderungs- oder Präzisierungsbedarf sehen.

Abg. **Dr. Thomas Spies:** Ich habe noch eine Frage an die Vertreter der Kirchen, die heute nicht als Träger, sondern als Kirchen hier sprechen. Ich hätte gern eine Einschätzung aus Ihrer Sicht betreffend den Anspruch auf ein Einzelzimmer. Dabei beziehe ich mich nicht auf einen Zwang zum Einzelzimmer, sondern auf das Recht, ein Zimmer für sich allein zu haben. Ich jedenfalls möchte das für mich auch.

Herr **Menzel:** Herr Dr. Jürgens, Sie haben nach dem Begriff „älteren“ gefragt. Zunächst einmal ist das in der Umgangssprache gewöhnlich, aber gerontologisch-fachlich völlig daneben. Der Begriff – mit oder ohne Komma – hilft an dieser Stelle nicht weiter. Entweder Sie setzen ein Komma. Dann ist es überflüssig, weil Sie damit eine neue Zielgruppe definieren. Dann sind wir alle gemeint, die wir älter als 45 Jahre sind. Dann sind alle Älteren, auch die Nicht-Pflegebedürftigen gemeint. Das kann aber nicht Sinn dieses Gesetzes sein. Andernfalls setzen Sie kein Komma. Dann definieren Sie eine Teilgruppe von allen Pflegebedürftigen. Auch das kann nicht sein; denn wir pflegen auch Kinder, Familien usw. Deshalb rate ich, diese Wortwahl zu vermeiden.

Außerdem haben Sie das Beschwerdetelefon angesprochen. Sie haben gefragt, was passiert, wenn eine Situation eintritt, die der Aufklärung bedarf bzw. einer Lösung bedarf. Schauen Sie doch einmal, was bisher passiert ist. Es ist nicht so, dass wir Notsituationen einfach auflaufen lassen. Es gibt Weg über den MDK. Es gibt Wege über die teilweise schon vorhandenen Pflegestützpunkte. Es gibt Wege über die Pflegekassen. Es gibt Gesundheitsämter. Es gibt also zahlreiche Möglichkeiten. Wichtig ist nur, dass jemand das wahrnimmt, aufnimmt, zusammenführt und dann für Abhilfe schafft. Wenn es gar nicht anders geht, dann gibt es auch noch das Strafrecht sowie die Möglichkeit, Anzeige zu erstatten.

Deshalb meine ich, dass man das nicht noch einmal gesondert regeln muss. Man sollte vielleicht die jetzt schon vorhandenen Möglichkeiten besser vernetzen.

Ich bin mir nicht sicher, ob die Frage nach den Hospizen auch an mich gerichtet war. Ein stationäres Hospiz ist eine Pflegeeinrichtung. Auf der anderen Seite ist eine Heimaufsicht, wie wir sie bisher kennen, mit einem starken Beratungsansatz, sehr hilfreich für diese oft sehr kleinen Einrichtungen mit sechs bis 16 Plätzen. Diese Einrichtungen sind auch in hohem Maße von Spenden abhängig. 10 %. Man muss immer mal wieder schauen, welche Abhängigkeitsverhältnisse unter Umständen entstehen, wer wen in solchen Kleinsteinrichtungen beeinflusst. Das geht zum Glück aufgrund des hohen Engagements der ambitionierten und guten Leute, die dort arbeiten. Man sollte die stationären Hospize aber nicht ausnehmen von der Möglichkeit, dass sich beispielsweise Angehörige beschweren können, oder von der Möglichkeit einer nachgehenden Beratung.

Herr Dr. Spies hat nach dem Anspruch auf ein Einzelzimmer gefragt. Das ist natürlich eine Frage des Menschenbildes. Die Kirchen sind der Meinung, dass man Wahlmöglichkeiten haben muss, auch und in jedem Fall die Möglichkeit, in einem Einzelzimmer zu wohnen.

Ich gebe zu bedenken, dass das, was Herr Dr. Ziller angeführt hat, auch ein Zwang sein kann. Wenn es keine Alternative zu einem Einzelzimmer gibt, dann kann eine neue Situation entstehen.

Generell bin ich aber der Meinung, dass wir uns das eigentlich leisten können müssen. Eine Refinanzierung ist aber natürlich auch notwendig.

Wir haben im Moment mehr leer stehende Doppelzimmer, als es uns an manchen Stellen lieb ist. Daher kann ich das nur unterstützen. Ich finde das auch gut. Wir kennen die Debatte ja auch aus Baden-Württemberg, wo es um die Frage der Umsetzungszeiträume geht. Das ist natürlich alles eine Frage der Refinanzierung. In zehn Jahren müsste das aber eigentlich zu schaffen sein, wenn die entsprechenden Mittel zur Verfügung gestellt werden. Das sage ich jetzt einmal für die Kirchen.

(Abg. Dr. Thomas Spies: So habe ich es auch verstanden!)

Frau **Dr. Kläver**: Zunächst einmal möchte ich auf den Begriff „ältere“ eingehen, worauf ich auch in meiner Stellungnahme hingewiesen habe. In der Begründung zum ersten Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU und der FDP stand, dass den Bedürfnissen älterer Menschen Rechnung getragen werden solle.

Dies habe ich zunächst als Widerspruch empfunden, weil der Begriff „ältere“ im ersten Gesetzentwurf nicht vorkam. Dieser Begriff wurde dann im Änderungsantrag hinzugefügt. Deshalb habe ich das so verstanden, dass „ältere“ ein Extrabegriff ist. Daneben gibt es den Begriff der Pflegebedürftigen.

Zu den Hospizen haben Sie bereits etwas gesagt. Ich möchte jetzt auf die Wohn- und Unterstützungsformen eingehen, nach denen gefragt wurde. Ich sehe es auch so, dass wir uns darauf einstellen müssen, dass neue Wohnformen infrage kommen. Man kann aber nicht von vornherein sagen, dass sie völlig frei sein müssen und ohne jegliche gesetzliche Regelung auskommen.

Das muss davon abhängig sein, welche Wohnformen dies sind. Wenn es Wohnformen sind, in denen Menschen zusammenfinden, die nicht in dem gebotenen Maß auf sich selbst aufpassen können, dann muss letztendlich eine Kontrolle von außen gegeben sein. Es kann und muss also Wohnformen geben, die keiner Kontrolle bedürfen. Es sind aber genauso gut Wohnformen denkbar, bei denen eine Kontrolle zum Schutz der einzelnen Bewohner angezeigt ist.

Nun zum Recht auf ein Einzelzimmer. Auch in diesem Fall kann ich die Aussage des Vertreters der Evangelischen Kirchen bestätigen. Natürlich unterstützen wir das Recht auf ein Einzelzimmer. Man muss aber auch berücksichtigen, dass es beispielsweise Demenzerkrankte gibt, für die es viel besser ist, im Doppelzimmer untergebracht zu sein. Ich halte es für schwierig, zu sagen, dass es ein solches Recht geben muss. Vielmehr sollte es ein Recht in Verbindung mit einer Wahlmöglichkeit geben. Es sollte auch die Möglichkeit einer Doppelbelegung gegeben sein, wenn dies zum Wohle der Menschen erforderlich ist. Das steht für uns als Kirchen im Vordergrund.

Herr **Sponer**: Wir gehen davon aus, dass die Hospize im CDU-FDP-Entwurf erfasst sind. Anders ergäbe die Regelung zu den Spenden nämlich überhaupt keinen Sinn. Unter § 7

Abs. 3 Nr. 4 werden nämlich Spenden an Hospize vom Geltungsbereich ausgenommen. Das setzt denkllogisch voraus, dass Hospize erfasst sind.

Jetzt zum Begriff „ältere“. Wahrscheinlich muss dort ein Komma gesetzt werden. Das ist dem derzeitigen Heimgesetz entliehen. Da ist nämlich von „älteren“ und von „pflegebedürftigen“ die Rede. Früher war von „alte“ die Rede. Das ist dann redaktionell auf Bundesebene überarbeitet worden. Wahrscheinlich gehört da deshalb ein Komma hin.

Herr Dr. Jürgens, Einrichtungen der Behindertenhilfe sind unseres Erachtens erfasst. In unserer Stellungnahme zum CDU-FDP-Gesetzentwurf ist uns ein redaktioneller Fehler unterlaufen. Konkret haben wir in die erweiterte Stellungnahme versehentlich einen Passus aus der ersten Stellungnahme aufgenommen.

Wir sind der Meinung, dass es umfasst ist. In § 2 Abs. 1 des Änderungsantrags zum CDU-FDP-Entwurf heißt es: „Überlassung von Wohnraum und Zurverfügungstellung oder Vorhaltung von Betreuungs-, – jetzt folgt eine Oder-Verknüpfung – „oder Pflegeleistungen in den Einrichtungen, die in Ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig sind.“ Unter d) ist dann von Betreuungs- oder Pflegeeinrichtungen die Rede.

Nach der derzeit noch gültigen Trennung zwischen Einrichtungshilfe und Pflege sind die Einrichtungen der Einrichtungshilfe Betreuende in diesem Sinne.

Nun zu den freiheitsentziehende Maßnahmen. Natürlich kann nach § 1904 BGB der Vormundschaftsrichter nur auf regelmäßige freiheitsentziehende Maßnahmen abstellen; denn die einzelne Maßnahme, die sich nicht wiederholt, muss er nicht nachträglich genehmigen.

Herr Dr. Jürgens, Sie wissen, dass wir uns in diesem Zusammenhang im Bereich des Strafrechts bewegen. Es geht darum, dass bei freiheitsentziehenden Maßnahmen der Tatbestand der körperlichen Unversehrtheit und der körperlichen Freizügigkeit erfüllt ist. Diese sind nur zur Vermeidung von Selbst- oder Fremdgefährdung zulässig. In diesem Zusammenhang schreibt das Strafrecht vor, das mildeste Mittel zu wählen. Dabei muss man noch nicht einmal auf das Vertragsrecht abstellen.

Wir haben deswegen empfohlen, die alte Regelung des Heimgesetzes aufzunehmen, die eine Dokumentationspflicht für Fälle der Freiheitsentziehung, insbesondere für den Fall der Fixierung, vorsieht.

Bei diesem Punkt stoßen Sie bei den Einrichtungsträgern auf ganz empfindliche Stellen; denn hier wird wieder einmal der Eindruck erweckt, die Menschen müssten vor uns geschützt werden. Dieser Eindruck ist in der Öffentlichkeit in den vergangenen Jahren durch verschiedene Publikationen erweckt worden. Heute will keiner mehr Altenpfleger werden. Es hat also gewirkt, die Heime als Vorhöfe der Hölle darzustellen.

Wenn suggeriert wird, die Menschen müssten vor uns geschützt werden, kommt das nicht gut an. Das entspricht auch nicht der Wirklichkeit.

Herr Dr. Spies, wir haben in § 84 Abs. 5 Nr. 2 SGB XI – das ist Bundesrecht und bricht somit Landesrecht – eine Regelung, die heißt: „In der Pflegesatzvereinbarung sind die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung festzulegen. Hierzu gehören insbesondere die von der Einrichtung für den voraussichtlich zu versorgenden Personenkreis individuell vorzuhaltende personelle Ausstattung, gegliedert nach Berufs-

gruppen.“ Was machen wir nun, wenn wir auf dieser Grundlage eine Vereinbarung mit den Pflegekassen treffen und die Heimaufsicht dann auf heimvertraglicher Grundlage sagt, dass sie das nicht interessiert?

Das ist der Fall, den ich geschildert habe. Dieser Widerspruch ist nicht auflösbar. Das ist nur möglich, wenn man sich klar zurücknimmt hinsichtlich der Regeldichte und bei bestimmten Regelungsvorgängen betreffend die Bundesrechte SGB XI, SGB XII und BBVG.

Herr **Mauer**: An mich wurden zwei Fragen gerichtet. Erstens wurde ich gefragt, ob Seniorenresidenzen und Altenwohnheime umfasst sind. Wir sind der Auffassung, dass sie vom Geltungsbereich des Entwurfs der Regierungsfaktionen umfasst sind. Dies betrifft den Bereich der Vorhaltung von Betreuungs- und Pflegeleistungen. Das sind klassischerweise die Seniorenresidenzen. Daher sind wir davon ausgegangen, dass sie umfasst sind.

Außerdem haben Sie gefragt, ob es nicht wünschenswert wäre, eine Bezugspflege zu organisieren und die Pflegefachkräfte mindestens halbtags zu beschäftigen. Natürlich ist das wünschenswert. Ich bitte zu bedenken, dass wir auch Teilzeitkräfte, die weniger als 20 Stunden pro Woche beschäftigt sind, dringend brauchen, um Spitzen abzudecken. Wir haben gemeinsam mit den Kostenträgern festgelegte Personalquoten. Deshalb können wir eine Stelle nicht einfach unbesetzt lassen, wenn jemand erkrankt ist. Die Stelle muss besetzt werden. Dafür brauchen wir geringfügig Beschäftigte am Wochenende, nachts, aber auch zu Spitzenzeiten, bei Krankheitsausfällen usw. Das ist dringend notwendig.

Das ist im Übrigen auch im Interesse der Pflegefachkräfte, die zunächst nicht mehr arbeiten wollen, die das vielleicht als Einstieg nach der Erziehungsphase betrachten oder die noch einer anderen Tätigkeit nachgehen, sodass sie nicht mehr arbeiten können. Wenn dieser Passus umgesetzt wird, dann bricht ein gewisses Potenzial an Pflegefachkräften weg, die dann nicht mehr zur Verfügung stehen.

Ich erkenne aber an, dass das gut gemeint ist. Ich denke, das war die Frage. Wir haben das nicht als Böswilligkeit bewertet.

Herr **Ahäuser**: Herr Dr. Bartelt, eigentlich lehnen wir diese Arbeitsbedingungen ab. Wir wissen aber auch, dass es über 100.000 Menschen gibt, die so versorgt und betreut werden.

Wenn wir das Thema in dieses Gesetz integrieren, dann muss es Mindestanforderungen geben. Es muss also festgelegt werden, welche Qualifikationen diese Menschen haben müssen, die hierher kommen und Menschen betreuen. Das müssen mindestens examinierte oder Hilfskräfte sein. Für die Hilfskräfte gilt der Mindestlohn. Deshalb wäre es auch nicht unbedingt falsch, den Mindestlohn gesetzlich zu verankern.

Ich rede hier schließlich über das Minimum, was man machen muss. Das gilt insbesondere für den Sozialversicherungsnachweis. Wir erleben ständig, dass in diesem Bereich etwas illegal läuft.

Das ist eine ziemlich komplexe Frage, die ich Ihnen nicht ad hoc beantworten kann. Dabei geht es darum, wie der Arbeitsvertrag dieser Menschen gestaltet ist. Es geht um

die Frage, welches Vertragsverhältnis letztendlich gilt. Wir sind der Meinung, dass die „normalen“ Arbeitsgesetze gelten müssen, die für jeden anderen auch gelten.

Zu dem Letztgenannten würde ich gern noch schriftlich Stellungnahme nehmen.

Abg. **Mariana Schott:** Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren! Ich habe ein grundsätzliches Problem. Ich habe sehr oft gehört, der Gesetzentwurf sei in einigen Punkten nicht umsetzbar, weil Personal und Ressourcen begrenzt seien. Wenn wir einen Gesetzentwurf beraten, dann ist es mir wichtig, dass ich höre, an welchen Stellen es Probleme geben könnte, damit man sich damit beschäftigen kann. Die Aufgabe eines Gesetzes ist es aber doch, den zu regelnden Tatbestand optimal zu regeln, aber nicht, den zu regelnden Tatbestand vor dem Hintergrund irgendwelcher Finanzierungseinschränkungen auszubalancieren. Ein Gesetz ist eine grundsätzliche Entscheidung. Ich bitte, deutlich auf die Stellen hinzuweisen, an denen uns das Gesetz in Bedrängnis bringt. Es sollte aber nicht gesagt werden, dass wir etwas so nicht regeln können, weil es so nicht finanzierbar sei. Das ist meine Bitte für alle Beiträge, die heute noch kommen werden.

Ich habe noch konkrete Fragen zur Diskussion über die Doppelzimmer, weil mich diese zunehmend verwirrt. Auf der einen Seite wurde vorhin ausgesagt: Wenn es leer stehende Doppelzimmer und gleichzeitig eine Warteliste für Einzelzimmer gebe, dann würde doch sicher im Sinne des Marktes reagiert und ganz schnell umgebaut. Auf der anderen Seite habe ich gehört, dass es Doppelzimmer gibt, nicht mehr so sehr nachgefragt werden. Außerdem habe ich gehört, dass es Situationen gibt, in denen es für den Betroffenen sinnvoller ist, im Doppelzimmer untergebracht zu sein.

Ist es aber für beide Betroffene sinnvoller, im Doppelzimmer untergebracht zu sein? Wer entscheidet im Zweifelsfall darüber? Kann das der Betroffene noch selbst entscheiden, oder ist er gar nicht mehr in der Lage, diese Entscheidung zu treffen? Wird sie dann möglicherweise für ihn – und dann möglicherweise vor dem Hintergrund der Wirtschaftlichkeit – getroffen?

Vorhin wurde gesagt, insbesondere bei Demenzkranken sei es sinnvoll, diese gemeinsam unterzubringen. Warum soll das gerade bei Demenzkranken der Fall sein?

Abg. **Dr. Andreas Jürgens:** Wir haben festgestellt, dass die Setzung bzw. Nichtsetzung eines Kommas eine sinnverändernde Wirkung haben kann. Ich erinnere an das Zitat von Wilhelm Tell, der sagt: Der brave Mann denkt an sich selbst zuletzt. – Ein Komma wirkt völlig sinnverstellend, wenn man sagt: Der brave Mann denkt an sich, selbst zuletzt. – So scheint es mir hier auch zu sein. Es ist entweder erweiternd oder verringern. Das muss vielleicht noch geklärt werden.

Ich habe eine wahrscheinlich ganz einfache Frage an die Vertreter der Pflegekassen, die wahrscheinlich einfach mit Ja oder Nein beantwortet werden kann. Sind die stationären Hospize als stationäre Pflegeeinrichtungen zugelassen?

Herr **Menzel:** Ja.

Abg. **Dr. Andreas Jürgens:** Wen dem niemand widerspricht, dann reicht mir das schon.

Herr **Dr. Gnatzay**: Die stationären Hospize haben Verträge nach SGB V und SGB XI und sind deshalb auch als stationäre Pflegeeinrichtungen anzusehen.

Herr **Giessl**: Zu den Doppelzimmern ist vielleicht noch Folgendes anzumerken. Ich glaube, dass hierbei die Politik einem Trend hinterher rennt, den sie selbst zu machen glaubt. Die Problematik, die hier hinsichtlich der Doppelzimmer geäußert wurde, entspricht nicht mehr der heutigen Realität. Wir haben natürlich noch alte Einrichtungen, die vor 20 oder 30 Jahren gebaut worden sind und noch einen relativ hohen Anteil an Doppelzimmern haben. Bei neu gebauten Einrichtungen liegt die Zahl der Doppelzimmer entweder bei null, oder die Doppelzimmer machen einen Anteil von 5 % bis 10 % der Gesamtzimmer aus.

Ich weiß nicht, ob das hier geregelt werden muss. Der Gesetzgeber täte vielmehr gut daran, daran mitzuwirken, dass es eine ausreichende Versorgung gibt. Wenn der Betroffene eine Wahlmöglichkeit hat, kann er selbst entscheiden, ob er in einem Einzelzimmer oder in einem Doppelzimmer wohnen möchte.

Zurzeit haben die Betroffenen in Hessen gute Wahlmöglichkeiten, weil es relativ viele Heime gibt. Der Bewohner kann also selbst zwischen einem Einzelzimmer oder einem Doppelzimmer entscheiden.

Insofern wird das tatsächlich über den Markt reguliert. Das heißt, wenn Doppelzimmer nicht mehr nachgefragt werden, gibt es auch keine Heime mehr, die Doppelzimmer anbieten. Deshalb plädiere ich dafür, dies nicht gesetzlich zu regeln und lediglich den Bewohnern eine Wahlmöglichkeit einzuräumen. Aus meiner Sicht reguliert sich der Rest dann selbst.

Abg. **Dr. Thomas Spies**: Ich kann mir nicht die Bemerkung verkneifen, dass der landesrechtlich geregelte Schutz der Würde des Menschen höher zu bewerten ist als eine Finanzierungsregelung eines Sozialgesetzes des Bundes. Wir regeln den Schutz der Würde des Menschen. Wenn wir meinen, dass man dafür mehr Leute braucht, als das irgend ein SGB vorschreibt, dann liegt das in der Zuständigkeit des Landes.

Ich möchte noch eine Nachfrage zu den Doppelzimmern stellen. Wenn wir überall nur Einzelzimmer haben und wenn der Trend dahin geht, dass es sowieso überall nur Einzelzimmer gibt, gibt es keinen Regelungsbedarf. Wie beurteilen Sie aber den Regelungsbedarf unter dem Gesichtspunkt, dass es Träger gibt, die regelmäßig erklären, sie bauten Pflegeeinrichtungen mit Doppelzimmern, und bei Sozialhilfeträgern damit werben, dass sie so viel günstiger als andere Träger seien, dass man sich doch bei der Frage der Kostenerstattung für von der Sozialhilfe abhängige Personen auf diese Träger konzentrieren könne? Angesichts der finanziellen Situation der Kommunen und weil das kostengünstiger ist, ist nicht völlig auszuschließen, dass dann irgendwann einer sagt: Dann machen wir das jetzt so in den Fällen, in denen das nicht auffällt, wenn Angehörige 500 km entfernt wohnen. – Dann werden Leute im Doppelzimmer untergebracht, weil das die billigere Pflege ist.

Diesen Fall auszuschließen, würde ich für gesetzgeberisch sinnvoll halten. Es sollte also ein Anspruch auf ein Einzelzimmer gegeben sein, aber kein Zwang zu einem Einzelzimmer.

Im Zweifelsfall könnte man für den Fall, dass sich zwei ein Zimmer teilen möchten, die Zimmer so schlau bauen, dass es eine Tür dazwischen gibt. Dann ist man schon sehr viel weiter.

Halten Sie es für ausgeschlossen, dass es in zehn oder 15 Jahren, wenn dieses Recht nach der Vorstellung unseres Gesetzentwurfs vollständig umgesetzt ist und es eine deutliche größere Zahl Pflegebedürftiger gibt, Sozialhilfeträger gibt, die genau darauf eingehen und das Doppelzimmer bezahlen?

Herr **Giessl**: Ihre Befürchtung ist nicht ganz unberechtigt. Es gab schon einmal solche Bestrebungen in einzelnen Bundesländern, die zwar nicht nach außen getragen wurden. Dabei hat aber in der Tat ein Sozialhilfeträger erste Versuche unternommen, die Belegung von Einrichtungen zu steuern. Dabei hat er natürlich die Einrichtungen bevorzugt, die über Doppelzimmer verfügten.

Ich bleibe aber bei meiner Ausgangsthese: Ich sehe keinen Regelungsbedarf in Bezug darauf, dass überall Einzelzimmer vorgeschrieben sein sollen. Vielmehr muss eine ausreichende Versorgung sichergestellt werden, damit die Betroffenen wählen können. Zudem muss der Sozialhilfeträger notfalls über den Gesetzesweg angewiesen werden, damit er in diesem Bereich keine Steuerungsmöglichkeiten hat. Es muss also die Wahlmöglichkeit gegeben sein.

(Abg. Dr. Thomas Spies: Das bedeutet aber Anspruch!)

Herr **Mauer**: Herr Dr. Spies, wir waren der Meinung, dass in Ihrem ersten Entwurf genau das schon enthalten war, nämlich kein Zwang zum Einzelzimmer, sondern ein Anspruch auf ein Einzelzimmer. Wir haben das damals auch ausdrücklich begrüßt, auch mit dem Hinweis auf den Sozialhilfeträger.

Deshalb haben wir nicht nachvollziehen können, warum Sie Einzelzimmer dann zum Grundsatz erklärt haben. Nach unserer Analyse besteht schlichtweg keine Möglichkeit mehr, Doppelzimmer zu belegen, wenn ein Bewohner eines Doppelzimmers verstirbt.

Was Sie ursprünglich vorgelegt haben, war sinnvoll und ausreichend. Sie haben jetzt aus unserer Sicht ein bisschen über das Ziel hinausgeschossen. Allerdings passt das, was Sie jetzt mündlich vorgetragen haben, wieder gut zu dem, was damals in Ihrem Entwurf stand.

Stellv. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Mir liegen keine weiteren Fragen mehr vor. Somit schließe ich die zweite Runde und eröffne die dritte Runde.

Frau **Bernhammer**: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, wie wir in unserer schriftlichen Stellungnahme mitgeteilt haben, hat die Landeseniorenvertretung Hessen zu dem Gesetzentwurf der Fraktion der SPD zur Neuregelung des Wohnens mit Pflege und Betreuung in Hessen bereits am 11. Februar gegenüber der SPD-Landtagsfraktion eine schriftliche Stellungnahme abgegeben und an einer mündlichen Anhörung teilgenommen, sodass wir uns dazu jetzt nicht mehr geäußert haben.

Ich möchte heute nur auf drei Punkte unserer schriftlichen Stellungnahme eingehen.

Zu § 4 – Anregungen, Hinweise und Beschwerden –: Wir begrüßen die Einrichtung eines Beschwerdetelefons mit landeseinheitlicher Rufnummer, halten es jedoch für erforderlich, dass dies auch für Beschwerden im ambulanten bzw. häuslichen Bereich genutzt werden kann, da es hierfür keine Möglichkeit dieser Art gibt. Beschwerden gibt es nicht nur in stationären Einrichtungen, auch wenn es häufig anders dargestellt wird.

Zu § 6 – Mitwirkungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern –: Für die Landesseniorenvertretung ist die Schaffung eines Einrichtungsbeirats eine unabdingbare Notwendigkeit. Durch gesellschaftliche Entwicklung bedingt, findet eine immer größer werdende Zahl von alten Menschen in der letzten Phase des Lebens Unterkunft und Versorgung in einer Pflegeeinrichtung. In dieser Wohnform wird in vielen Bereichen eine Situation der Fremdbestimmung und Abhängigkeit erlebt. Damit sich die Bewohnerinnen und Bewohner trotzdem „zu Hause“ fühlen können, bedarf es besonderer Anstrengungen. Dabei gilt es, ihren Interessen und Bedürfnissen nach Selbstbestimmung weitestgehend entgegenzukommen und ihnen in der Einrichtung ein Mitspracherecht einzuräumen, das eine Einflussnahme auf die Qualität des Wohnens, der Betreuung und Pflege erlaubt.

Der Einrichtungsbeirat ist die Interessenvertretung der Bewohnerschaft gegenüber der Einrichtungsleitung und dem Einrichtungsträger – und nur er ist es – kein weiterer Beirat. In vielen Einrichtungen hat der Einrichtungsbeirat Schwierigkeiten, seine Aufgaben aktiv wahrzunehmen. Aus gesundheitlichen Gründen finden sich häufig nicht genügend Bewohnerinnen und Bewohner für eine Beiratstätigkeit, oder sie fühlen sich mit ihrer Aufgabe überfordert. Der Heimbeirat benötigt daher oftmals Hilfe und Unterstützung.

Man kann von den Bewohnern nicht erwarten, dass sie zum Beispiel das Heimgesetz, die Heimmitwirkungsverordnung, das Qualitätsmanagement und die Finanzierung als Hintergrundwissen einbringen. Auch die Sitzungsleitung und die Schriftführung bereiten oft Schwierigkeiten. Hier ist Unterstützung von außen erforderlich, da es aus unserer Sicht nicht sein kann, dass die Einrichtungsleitung dies organisiert. Dies würde eine offene Diskussion der Bewohner verhindern.

Die bisherigen gesetzlichen Regelungen erlauben es auch Personen, die nicht im Heim leben, zum Beispiel Angehörigen, Ehrenamtlichen der Einrichtung, Mitglieder von Seniorenvertretungen, sich als Mitglieder in den Heimbeirat wählen zu lassen.

Auch in Hessen haben sich die Seniorenvertretungen zu einem Ansprech- und Kooperationspartner für Pflegeeinrichtungen entwickelt. Die Landesseniorenvertretung Hessen und die kommunalen Seniorenvertretungen sehen es als wichtige Aufgabe an, die Arbeit der Heimbeiräte zu unterstützen. Dies umfasst die Gewinnung von Externen für den Heimbeirat und Heimfürsprechern sowie deren Qualifizierung und Begleitung.

Wir führen seit fünf Jahren in enger Kooperation mit der hessischen Heimaufsicht und mit finanzieller Unterstützung des hessischen Sozialministeriums Schulungen für externe Heimbeiratsmitglieder durch. Ich hatte bei allen Schulungen die Möglichkeit, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer kennenzulernen und mit Ihnen zu diskutieren. Ich war begeistert, wie engagiert sie waren und welchen beruflichen Hintergrund sie mitbrachten.

Sie sind mit dem neuen Gesetzentwurf gerade dabei, auf dieses bürgerschaftliche Engagement zu verzichten und die gemachten Erfahrungen zu ignorieren. Die Landesseniorenvertretung Hessen fordert Sie daher auf, § 3 Abs. 2 der geltenden Heimmitwirkungsverordnung vom 25. Juli 2002 in § 6 des Gesetzentwurfes aufzunehmen. Auch die Übernahme des Vorsitzes durch Externe sollte als Regelfall möglich sein, wenn kein Be-

wohner dazu in der Lage ist. Diese Praxis hat sich in der Vergangenheit bei der Arbeit der Heimbeiräte in Hessen bewährt.

Die Landessenorenvertretung hält eine verpflichtende Bildung eines Angehörigen-, Betreuerinnen- und Betreuerbeirates in – das betone ich – Altenpflegeeinrichtungen aufgrund ihrer Erfahrungen nicht für notwendig. Angehörige wohnen häufig nicht in der Nähe und kennen den Einrichtungsalltag nur von gelegentlichen Besuchen bzw. Telefonaten.

Dies sind auch meine persönlichen Erfahrungen, die ich viele Jahre als Verantwortliche eines Trägers mit verschiedenen Einrichtungen gemacht habe und seit fünf Jahren als Nichte einer 92-jährigen Tante, die ich in einer Pflegeeinrichtung begleite – jedoch nicht als Betreuerin, weil sie noch geistig fit ist.

Zu § 9 – Anforderungen –: In der vorgesehenen Rechtsverordnung ist die Einzelbelegung der Zimmer festzuschreiben. Ich kann mir nicht vorstellen, dass ich, wenn ich viele Jahre alleine gelebt habe, im Alter mit all meinen Gewohnheiten und Bedürfnissen nur wenige Quadratmeter auch noch mit anderen Personen unfreiwillig teilen muss. Hierbei muss die Würde und Intimsphäre gewahrt werden.

Wir haben vorhin die Diskussionen über die Doppelzimmer gehört. Ich könnte dann aber nicht in jedem Fall wohnortnah ein Einzelzimmer erhalten, wenn wir nicht generell Einzelzimmer vorsehen und Doppelzimmer freistehen.

Ich möchte zum Schluss noch auf den Begriff „Ältere“ zu sprechen kommen. Ich verstehe die Diskussion darüber hier nicht. Denn 98 % derjenigen, die heute diskutieren, sind noch lange nicht in diesem Alter. Wir haben keine Schwierigkeit mit dem Begriff „Ältere“ in den kommunalen Seniorenvertretungen, da es dort um die Betroffenen geht. Wir sehen das auch nicht als abwertenden Begriff, denn Sie, die noch jünger sind, wollen auch älter werden.

Im Moment wird jedoch hiermit eine Wortkosmetik betrieben. Deshalb ist es mir wichtig, dass andere Inhalte berücksichtigt werden – nicht unbedingt der Begriff Ältere. Wir sehen ihn nicht als negativ an.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Danke, Frau Bernhammer. – Ich darf dann Herrn Dietrich für den Landesverband der Lebenshilfe um seine Stellungnahme bitten.

Herr **Dietrich**: Meine Damen und Herren, ich kann mich kurzfassen, denn ich bin in der glücklichen Lage, dass ich mich voll inhaltlich dem sehr differenzierten Stellungnahmevortrag des Vertreters der Liga anschließen kann. Es hat keinen Sinn, diese Punkte noch einmal mit anderen Worten wiederzugeben. Sie sind schlüssig und sehr differenziert dargestellt worden und entsprechen auch der Haltung der Lebenshilfe. Ich möchte daher nur noch kurz ein paar wenige Punkte darstellen.

Wir sind auch der Auffassung, dass der ambulante Bereich aus diesem Gesetz herausgehalten werden sollte. Wie schon von anderen ausgeführt worden ist, gibt es keine Notwendigkeit dafür, die Regelungsdichte im Bereich des SGB XI und SGB XII im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz in den Rahmenvereinbarungen – – Das ist so umfassend, dass hier zusätzlicher Regelungsbedarf nicht erkennbar ist.

Allerdings ist für einen bestimmten Bereich eine Regelung notwendig. Im Laufe der letzten Jahre hat sich gezeigt, dass sich die vollstationären Einrichtungen immer weiter ausdifferenzieren sowie zu Wohngruppen und Wohngemeinschaften werden, sodass der Heimcharakter für Außenstehende vielfach gar nicht mehr erkennbar ist. Das ist eine sinnvolle Entwicklung. Sie trägt auch dem Recht der Menschen auf ein selbstbestimmtes Leben Rechnung, in kleinen Einheiten zu leben, sich auszusuchen, wie und in welchen Wohnformen sie leben wollen. Sie ermöglicht auch neuere, weitere Entwicklungen.

In der Vergangenheit war unter dem alten Heimrecht immer streitig, ob hierbei noch das Heimrecht anwendbar ist und ob die Heimaufsicht noch zuständig ist. Es gibt Gerichtsurteile, nach denen sich plötzlich Wohngemeinschaften – gerade im Bereich der Altenpflege –, die nie daran gedacht haben, als Heime wiederzufinden. Das muss vermieden werden. Daher ist, obwohl man den ambulanten Bereich nach unserer Auffassung außen vor lassen sollte, für diesen Bereich eine Regelung sinnvoll.

Der SPD-Entwurf zeigt hier eine gute Lösung. In den §§ 4, 5 und 6 ist nach unserer Auffassung ganz gut geregelt, dass die Wohngruppen und die Wohngemeinschaften nach dem jeweiligen Leistungsangebot entsprechenden Regelungen unterstellt werden – oder eben auch überhaupt nicht. Deshalb ist diese Regelung der Regelung der Koalitionsparteien, die noch ziemlich unbestimmt ist, vorzuziehen. Man sollte sich daran orientieren.

Einen weiteren Punkt, der sich aus der Anwendung des ambulanten Bereichs ergibt, wollte ich ursprünglich eigentlich gar nicht ansprechen, aber dieser Punkt stellt gerade die Konsequenz dieser Anwendung dar. Wir haben in § 14 des Bundesheimgesetzes das Leistungsannahmeverbot im Bereich des Spendenwesens und auch eine Einschränkung der Testierfreiheit von Heimbewohnern, von Angehörigen von Heimbewohnern sowie von weiteren Kreisen. Das ist vom Bundesverfassungsgericht in mehreren Entscheidungen als verfassungsmäßig abgesegnet worden vor dem Hintergrund der besonderen Situation der Abhängigkeiten, die sich in einem Heim ergeben können. Es geht auch um den Heimfrieden, sodass wohlhabende Personen etwa durch Spenden oder auch durch Testamente und Vermächtnisse an diese Einrichtungen Angehörige begünstigen oder benachteiligen könnten. Das ist für den Heimbereich akzeptabel.

Bei der Übertragung auf den ambulanten Bereich sehe ich erhebliche Probleme. Dass das noch durch den ursprünglichen Schutzzweck gerechtfertigt ist, halte ich für sehr fraglich. Viele kleine Einrichtungen betreiben regelrecht Werbung für Spenden und Vermächtnisse, um ihre Arbeit zu finanzieren. Sie haben entsprechende Stiftungen gegründet. Das ist in der gesamten freien Wohlfahrtspflege weit verbreitet. Wenn man diese Möglichkeit im ambulanten Bereich durch eine solche Regelung ganz verschließen würde, würde das die Öffentlichkeitsarbeit und das private finanzielle Engagement sehr gefährden. Deshalb sind wir der Auffassung, dass diese Vorschriften weiterhin auf den vollstationären Bereich beschränkt bleiben und nicht ausgedehnt werden sollten.

Ein weiterer Punkt betrifft das Mitwirkungsrecht der Heimbewohner. Meine Vorrednerin hat dazu schon Stellung genommen. Die bisherige Mitwirkungsregelung im Heimbereich hat sich im Großen und Ganzen eigentlich bewährt. Die Lebenshilfe führt sehr viele Fortbildungen von Heimbeiräten von Behinderteneinrichtungen durch. Wir sehen, dass es sehr viele engagierte behinderte Menschen gibt, die trotz eingeschränkter intellektueller Fähigkeiten ihre Interessen sehr gut vertreten können. Deshalb ist es wichtig, dass man zwar unterstützende Gremien hat – also Eltern, Angehörige oder Betreuer –, die, wie es die Gesetzeslage nach der Mitwirkungsverordnung bisher vorsieht, der Unterstüt-

zung des Heimbeirates dienen können. Aber der Vorrang der Mitwirkung der Heimbewohner muss auch gegen den Druck zahlreicher Eltern und Elternverbände erhalten bleiben. Was bedeutet denn sonst das Recht der Menschen mit Behinderung, ihr Selbstbestimmungsrecht auch in diesem Bereich auszuüben, wenn man ihnen immer unterstellt, dass sie ihre wahren Interessen nicht erkennen können, die dann durch andere wahrgenommen werden müssen?

Es kann Fälle geben, in denen ein Heimbeirat nicht zustande kommt oder in denen die Behinderung ein so großes Ausmaß erreicht hat, dass die Betroffenen ihre Interessen nicht voll vertreten können. Die jetzige Heimmitwirkungsverordnung sieht aber schon ausreichende Vertretungsmöglichkeiten und Ersatzgremien vor. Eine Änderung ist unseres Erachtens nicht erforderlich. Man sollte auch in dem neuen Gesetz den Vorrang der Heimmitwirkung der Bewohner mit Unterstützungsmöglichkeiten voll erhalten und den Vorsitz der Heimbeiräte bei den behinderten Menschen belassen. Mit Assistenz ist das nach unserer und speziell auch nach meiner Erfahrung – ich bin in der Fortbildung in diesem Bereich tätig – durchaus möglich. Das wird auch sinnvoll genutzt.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Herzlichen Dank, Herr Dietrich. – Für den VdK Hessen-Thüringen spricht nun Herr Staubach. Bitte schön.

Herr **Staubach**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren, ich möchte nur auf einige wenige Punkte aus unserer schriftlichen Stellungnahme eingehen. Allerdings hat sich einiges erst im Laufe des Tages durch die verschiedenen Anmerkungen ergeben; es gibt Klärungsbedarf.

Zum einen geht es um den Geltungsbereich. Der ursprüngliche Entwurf von CDU und FDP wurde unter anderem deshalb kritisiert, weil Alteneinrichtungen eben gerade nicht einbezogen sind. Wir sind davon ausgegangen, dass die Erwähnung des Wortes „Älterer“ eine Ausweitung bedeuten sollte. Das ergibt sich wohl auch aus § 2 und nicht nur aus § 1. Deswegen bin ich jetzt etwas überrascht, dass dies zum Teil so aufgefasst wird, dass „Ältere“ eine Einschränkung sein soll. Wenn wirklich eine Unklarheit besteht, müsste das im Gesetz dargestellt werden, sodass in Zukunft keine Auslegungsprobleme mehr bestehen. Wir finden es wichtig, dass die reinen Altenheime auch unter den Geltungsbereich fallen. Ich würde es als seltsam empfinden, wenn die Altenheime auf der einen Seite nicht dem Geltungsbereich unterfallen, auf der anderen Seite aber ambulante Pflegedienste geregelt werden müssen.

Zu den Informationen: Es gibt schon jetzt eine Regelung im SGB XI, dass die Prüfberichte des Medizinischen Dienstes veröffentlicht werden und auch im Internet einsehbar sein müssen. Es wurden Transparenzvereinbarungen geschlossen. Es gab aber verschiedene Kritikpunkte – unseres Erachtens berechnigte Kritik – an diesen Transparenzvereinbarungen, weshalb eine Neuregelung in Augenschein genommen wird. Diese Probleme sollte man nicht in das hessische Recht übertragen. Richtig ist, dass es Transparenz geben muss. Es soll einen Aushang in den Pflegeeinrichtungen geben, und es soll auch im Internet die Möglichkeit bestehen, etwas zu erkennen.

Wenn es aber wirklich zwei verschiedene Qualitätsprüfungen gibt – einerseits vom Medizinischen Dienst und andererseits von der Heimaufsicht – und zwei getrennte Berichte veröffentlicht werden, kann das zu Verwirrung führen. Denn viele Nicht-Fachleute – die Bewohner und die Angehörigen sind in der Regel Nicht-Fachleute – können überhaupt nicht erkennen, was der Medizinische Dienst im Unterschied zur Heimaufsicht prüft. Hier

müsste man Acht darauf geben, dass es nicht zu einer solchen Verwirrung kommt. Wenn es schon zwei Berichte gibt, muss ganz deutlich gemacht werden, wer was geprüft hat.

Wir haben sehr begrüßt, dass das bürgerschaftliche Engagement und Ehrenamt ausdrücklich erwähnt werden. Wir haben auch einen ausführlichen Vorschlag dazu gemacht. Dabei sind wir der Meinung, dass diese ehrenamtlich tätigen Menschen in den Pflegeheimen selbstverständlich nicht die Pflegekräfte ersetzen sollen und können. Sie sollen auch keine Grundpflege leisten, sondern einerseits soll die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner verbessert werden. Andererseits sollen aber auch die professionellen Pflegekräfte entlastet werden.

Zum Personalschlüssel, der auch schon angesprochen worden ist: Wir sind auch der Meinung, dass geregelt werden muss, wie viele Beschäftigte es bei einer Fachkraftquote gibt. Es ist auch richtig, dass es sie gibt – egal, ob sie im Gesetz oder in der Rechtsverordnung steht. Es ist nicht sehr sinnvoll zu sagen, dass zum Beispiel die Hälfte der Beschäftigten Fachkräfte sein müssen. Aber wir sagen gar nicht, wie viele Beschäftigte es im Verhältnis zu den Bewohnerinnen und Bewohnern gibt. – Vielen Dank.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Wir danken Ihnen. – Die nächste Stellungnahme kommt von der BIVA. Herr Dr. Strohecker, bitte schön.

Herr **Dr. Strohecker:** Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, zunächst einmal herzlichen Dank dafür, dass Sie uns Gelegenheit gegeben haben, Stellung zu diesen beiden Gesetzentwürfen zu nehmen. Ich nehme mir die Freiheit, nicht nur als Mitglied des Vorstands der BIVA hier Stellung zu nehmen, sondern auch als Heimbewohner. Ich glaube, ich bin der Einzige der Anwesenden, der in einem Heim wohnt.

Frau Markus hat dankenswerterweise zu jedem einzelnen Paragraphen Stellung genommen. Deswegen brauche ich nicht in die Einzelheiten zu gehen. Ich möchte nur ein paar Punkte herausgreifen, die uns besonders wichtig erscheinen. Im Titel des Entwurfs der Fraktionen von CDU und FDP entsteht der Eindruck, dass nur die Pflegebedürftigen und Betreuungsbedürftigen gemeint sind. Das ist nicht richtig.

Der SPD-Entwurf ist sehr viel besser, sehr viel klarer und sehr viel deutlicher. Wenn es heißt, dass das Vorhalten von Betreuungsangeboten die Sache wieder gut mache, mag das für einen Juristen ausreichend sein, aber für einen Bewohner, der das Gesetz verstehen soll, ist das zu wenig. Deswegen, meine ich, sollte man schon den Titel verändern. Genauso ist es auch bei vielen anderen Paragraphen, in denen immer wieder von Pflege- und Betreuungsbedürftigen die Rede ist. Das müsste nach unserer Meinung geändert werden

Ganz wichtig ist das Wohnen. Wir haben das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz, WBVG, das im Bund gilt. Darin steckt auch das Wohnen. Es werden aber nur die zivilrechtlichen Vorschriften benannt, nicht aber die ordnungsrechtlichen. Es gibt auch im Ordnungsrecht einen Regelungsbedarf für das Wohnen. Die Wohnqualität ist für uns Heimbewohner sehr wichtig. Wir wohnen 24 Stunden pro Tag in einem Heim. Aber wenn jemand gepflegt wird, geht das nicht über 24 Stunden, sondern es sind Minuten, ein paar Stunden, Viertelstunden usw. Allein vom Zeitaufwand her ist das Wohnen besonders wichtig und sollte in dem Gesetz beschrieben werden. Die entsprechenden Forderungen sind zu berücksichtigen.

Zu einigen Einzelheiten wie den Mitwirkungsrechten in § 6: Hier sollte ein Angehörigen- und Betreuerbeirat nur zusätzlich seine Aufgabe übernehmen. Ich denke immer daran, dass ein Angehöriger, der in einem Angehörigenbeirat, oder ein Betreuer, der in einem Betreuerbeirat etwas sagen oder etwas durchsetzen will, vor der Gefahr steht, dass es eventuell Interessenkonflikte gibt. Der Angehörige will natürlich für seinen Opa oder seine Oma etwas erreichen, der Betreuer entsprechend. Ob man es Einrichtungs- oder Heimbeiräte nennt, ist völlig egal: Die Leute, die in dem Haus wohnen, haben den Gesamtüberblick. Sie können besser sagen, was für das ganze Haus und nicht nur für einen einzelnen Bewohner gut ist. Deswegen sollte der Betreuer- und Angehörigenbeirat nur unterstützend tätig werden. Auf keinen Fall sollte er die Möglichkeit haben, die Einrichtungsbeiräte zu überstimmen. Was eben der Herr von der Lebenshilfe gesagt hat, nämlich die Gewichtung vorzunehmen, ist sehr wichtig. Selbst wenn zu wenige Bewohner in der Lage sind, überhaupt dieses Amt auszuüben, gilt: Solange es Menschen gibt, die im Heim wohnen und zu dem Heim- oder Einrichtungsbeirat gehören, müssten sie die erste Geige spielen, um das einmal etwas anders auszudrücken.

Nun komme ich zu dem Punkt Gesamtbeirat; das steht im SPD-Entwurf sehr schön. Ich meine aber, das sollte eher eine Kann- und keine Muss-Vorschrift sein. Es gibt Vereinigungen – ich gehöre auch zu einer –, die Pflegeheime und teilweise Seniorenresidenzen haben. Das sind sehr verschiedene Strukturen. Es nutzt nicht sehr viel, wenn ein Gesamtbeirat gebildet wird und etwas beschließt. In den Heimbeiräten, die für ihre Häuser zuständig sind, ist so viel zu besprechen und so viel zu regeln, dass sie damit genug zu tun haben. Ich möchte aber nicht ausschließen, dass in anderen Gruppen von Heimen wie zum Beispiel im Augustinum, die alle gleich strukturiert sind, vielleicht ein Gesamtbeirat etwas nutzen kann.

Ich komme zu einem weiteren Punkt. Das Einrichtungs- und Dienstpersonal – auch im SPD-Entwurf – finden wir eigentlich eine ganz gute Sache. In dem Zusammenhang möchte ich auf etwas ganz Wichtiges hinweisen. Es ist schon verschiedentlich angekündigt, dass Prüfungen vom MDK gemacht werden. Weiterhin werden Prüfungen von der Heimaufsicht durchgeführt. Der MDK prüft auf Pflegequalität, die Heimaufsicht prüft, ob die gesetzlichen Anforderungen erfüllt werden. Und die Lebensqualität? Manche versuchen sich daran. Auch die MDK-Prüfung hat sich daran versucht, wenn auch nicht mit großem Erfolg. Aber das Heimverzeichnis – ich gehe davon aus, dass Sie alle das kennen – prüft extra mit ehrenamtlichen Gutachtern, die speziell dafür ausgebildet sind, mit zurzeit noch 121 Fragen; das wird sich noch ein bisschen ändern. Dabei findet man wirklich heraus, ob sich die Damen und Herren in dem Haus auch wirklich wohlfühlen können.

Die Frage „Wo gehe ich einmal hin?“ oder die Frage eines Angehörigen „Wo schicken wir Oma und Opa hin, um die letzte Lebensphase zu leben?“ sind kolossal wichtig. Die Lebensqualität und das Wohlfühlen spielen eine enorme Rolle. Es ist meines Erachtens nicht die Aufgabe des MDK und der Heimaufsicht, das zu prüfen, sondern das macht das Heimverzeichnis. Wenn wir jetzt schon ein Einrichtungs- und Dienstportal bekommen, sollten diese drei Punkte auch abfragbar sein. – Vielen Dank.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Danke, Herr Dr. Strohecker. – Ich sehe Frau Schmidbauer nicht. Ist jemand an ihrer Stelle von der LAG Selbsthilfe da? – Das ist nicht der Fall. Dann kommen wir jetzt zur letzten Stellungnahme, nämlich vom Landesverband von Angehörigen- und Betreuervertretungen. Herr Wagner, bitte schön.

Herr **Wagner**: Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Jürgens, sehr geehrte Frau Staatssekretärin Müller-Klepper, verehrte Damen und Herren Landtagsabgeordnete, meine sehr verehrten Damen und Herren, auch ich möchte mich zunächst für die Einladung zur heutigen Anhörung im Namen unseres Verbandes bedanken. Unser Interesse beschränkt sich zunächst auf Passagen des Gesetzentwurfes, die Bedürfnisse der in Heimen und heimähnlichen Einrichtungen lebenden geistig und mehrfach behinderten Menschen und ihrer Betreuer und Angehörigen unmittelbar berühren.

Ich darf kurz auf meinen Vorredner eingehen, denn ich lege Wert darauf, dass wir differenzieren: Handelt es sich um ein Altenheim, in dem Personen, die noch geistig rege oder im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte sind? Denn hier geht es um Personen, die im Grunde geistig und mehrfach behindert sind und ein Problem damit haben, sich selbst zu vertreten. Dennoch ist es auch für die Selbstbestimmung wichtig, dass es in den Einrichtungen einen sogenannten Heimbeirat gibt.

Aufgrund der authentischen Erfahrungen der Betreuer und Eltern können sich unsere Mitglieder auch kompetent äußern. Für Menschen mit geistiger Behinderung ist es aufgrund der Art ihrer Behinderung schwer und oft sogar unmöglich, die komplexen Materien, auf die sich die Mitwirkung bezieht, zu erfassen und zu beurteilen. Daher ist es sehr wichtig, dass ein Angehörigen- und Betreuerbeirat vorhanden ist und sich besonders um diesen Personenkreis kümmert. Die Praxis zeigt nämlich, dass sich nur in wenigen Fällen – das ist vorhin angesprochen worden – Externe in den sogenannten Heimbeirat wählen lassen, um die Einrichtungsleitung und den Heimbeirat bei ihrer Arbeit beraten und unterstützen zu können. Ich glaube, ich brauche Folgendes gar nicht mehr zu erklären: Wenn ich einen Heimbeirat von behinderten Menschen habe und einen Externen hineinwähle, wird er in der Regel diesen Beirat dominieren. Das muss man immer im Fokus haben.

So wird zum Beispiel das langsame Erlernen von Praktiken der Mitwirkungsarbeit erschwert, wenn von ungedulden, sachkundigen Personen Lösungen vorgegeben werden. Es ist aber erforderlich, die Entwicklungsmöglichkeiten der betroffenen Menschen zu fördern. Zudem haben Angehörige und Betreuer geistig behinderter Heimbewohner einen wohl begründeten Anspruch auf ein eigenes Mitwirkungs-gremium, das auch ihre berechtigten Interessen angemessen, das heißt unter Beachtung des Selbstbestimmungsrechts ihrer Betreuten, vertritt. Während das Heim und die Heimleitung zunächst den Heimvertrag zu erfüllen haben, tragen die Angehörigen und Betreuer die Verantwortung für das gesamte Wohlergehen ihrer Betreuten. Ich möchte auf §§ 1626 und 1901 Abs. 4 BGB hinweisen. Der Betreuer hat eine Verpflichtung und kann im Grunde genommen auch strafrechtlich belangt werden.

Deshalb sagt man auf der einen Seite, dass dieser Personenkreis eine gesetzliche Betreuung braucht, um sein tägliches Leben zu meistern. Auf der anderen Seite sagt man, hier könnte er es. Ich habe bereits ausgeführt, dass es zur Selbstfindung und zur Selbstbestätigung wichtig ist, dass dort ein Gremium – – Ich erlebe es auch. Ich erlebe aber auch, wie das Ergebnis aussieht. Diese Verantwortung können ihnen das Heim und die Heimaufsicht nicht, auch nicht teilweise, abnehmen, sondern nur tragen helfen.

Die gebotene Konstellation ist also, dass das primäre Mitwirkungs-gremium – das ist vorhin auch schon einmal angeklungen –, der Heimbeirat, den Menschen mit Behinderung vorbehalten bleibt. Ihm muss aber verbindlich der Angehörigen- und Betreuerbeirat – egal wie man ihn nennt: ob nur Betreuer- oder Angehörigen- und Betreuerbeirat – zur Seite gestellt werden. Wo dies bereits der Fall ist, wurden sowohl aufseiten der Heimlei-

tung als auch der Angehörigen und der Betreuer überwiegend gute Erfahrungen gemacht.

Gestatten Sie mir den Hinweis auf das Heimgesetz und die Heimmitwirkungsverordnung des Bundeslandes Baden-Württemberg vom 10. Juni 2008. Dort haben die Angehörigen bzw. die gesetzlichen Betreuer bereits Berücksichtigung gefunden. Es gibt auch andere Bundesländer mit so etwas. Ich kenne das zum Beispiel aus Bayern. Man ist jetzt bestrebt – das hat man im Vorfeld bei der Gesetzgebung versäumt –, ihn mit hinein zu nehmen, weil man erkannt hat, dass es wichtig ist. Nun versucht man, das im Nachhinein zu regulieren.

Ein Angehörigen- und Betreuerbeirat neben dem Heimbeirat kann im Übrigen bei gut geregelter Mitwirkung durchaus auch wichtige Beiträge zum Verbraucherschutz sowie zur Qualitätssicherung und für das Beschwerdemanagement eines Heimes für Menschen mit geistiger Behinderung leisten. Auch beim Ausgleich und bei der Vermittlung zwischen, wie es ab und zu heißt, unliebsamen oder nervenden Angehörigen, hat er eine wichtige Position wahrzunehmen. Im Interesse und zum Wohl von geistig und mehrfach behinderten Menschen ist es wichtig und notwendig, dass gesetzliche Betreuer und Angehörige als Mitwirkungsorgane im Gesetz verankert werden.

Gestatten Sie zum Schluss noch den Hinweis, dass bereits Verbände und auch Wissenschaftler für die Einrichtungen von Angehörigen- und Betreuerbeiräten plädieren und immer wieder betonen, wie wichtig die beiden Beiräte sind. Ich denke, dass sie mit ihrem Engagement für alle Beteiligten und zum Wohle aller arbeiten. Deshalb richte ich noch einmal die Bitte an die Mandatsträger, die letztlich darüber zu entscheiden haben, die gesetzlichen Betreuer und die Angehörigen mit ins Boot zu nehmen. – Vielen Dank.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Ich danke Ihnen, Herr Wagner. Das war die letzte Stellungnahme. – Herr Stiehl hat noch einmal um das Wort gebeten. Bitte.

Herr **Stiehl**: Ich noch folgende Ergänzung anfügen: Die Heimbeiräte in Einrichtungen für geistig Behinderte werden unterstützt. Es gibt Fortbildungsprogramme, People First usw. Sie bekommen ein Selbstbewusstsein. Es ist ganz fantastisch, welche Ideen da entstehen. Sie werden unterstützt durch die Assistenz, die in der Regel von der Einrichtung selbst gestellt wird. Daher ist dieser Heimbeirat leicht steuerbar und kein wirkliches Gegenüber der Einrichtung.

(Herr Wagner: Das war noch einmal diese Unterstützung der Kräfte und der Assistenz!)

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Danke schön. – Wir verabschieden Staatssekretärin Petra Müller-Klepper und danken ihr für ihre Anwesenheit. Wir begrüßen Herrn Minister Stefan Grüttner sehr herzlich in unserer Runde.

Ich eröffne die Fragerunde zum dritten Block. – Herr Dr. Jürgens.

Abg. **Dr. Andreas Jürgens**: Ich habe zunächst ein paar Fragen an Frau Bernhammer, wobei ich um Vergebung bitte, Frau Bernhammer, dass ich Ihre Stellungnahme nur zum

Teil habe verfolgen können, weil ich zwischenzeitlich hinaus musste. Deswegen bitte ich um Vergebung, wenn ich Fragen stelle, die Sie schon beantwortet haben.

Würden Sie es für richtig oder notwendig halten, dass auch die Seniorenbeiräte, soweit es sie gibt – das ist örtlich sehr unterschiedlich –, entweder in den Heimbeiräten oder im Angehörigen- und Betreuerbeirat mitwirken können? Oder halten Sie die Regelung für ausreichend, dass der Einrichtungsbeirat fach- und sachkundige Personen hinzuziehen kann? Das können auch Vertreter der Seniorenbeiräte sein.

Eine zweite Frage: Im Gesetzentwurf ist kein Einrichtungsfürsprecher vorgesehen, obwohl er an zwei Stellen Erwähnung findet, nicht aber bei der Mitwirkung in § 6. Es gibt nach dem alten Heimgesetz den Einrichtungsfürsprecher. Spielt das aus Ihrer Erfahrung in der Praxis eine Rolle? Gibt es das? Ist das praktisch relevant? Würden Sie es begrüßen oder eher ablehnen, wenn es einen solchen Einrichtungsfürsprecher explizit auch im hessischen Gesetz gäbe?

Eine weitere Frage habe ich an Herrn Dietrich von der Lebenshilfe. Sie haben auf die Regelungen in §§ 14 und 15 hinsichtlich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften und der betreuten Wohngruppen Bezug genommen. In § 14 wie auch in § 15 ist von „die Betreiberin oder der Betreiber“ die Rede. Wer wäre denn im Falle einer Wohngemeinschaft aus ihrer Sicht der Betreiber oder die Betreiberin im Sinne des Gesetzes? Gibt es so etwas überhaupt bei einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft, so wie es der Gesetzentwurf sozusagen unterstellt?

In dem Zusammenhang stelle ich eine Frage, die für mich aus der letzten Stellungnahme ergeben hat. Es hieß, dass die Menschen mit geistiger Behinderung oder mit Lernschwierigkeiten, wie sie selbst sagen, Assistenz bekommen, die von der Einrichtung gestellt wird. Deshalb seien die so zusammengesetzten Beiräte auch in entsprechender Weise manipulierbar. Können Sie das aus Ihrer Praxis bestätigen oder eher nicht?

Schließlich habe ich noch eine Nachfrage an den Vertreter der BIVA, Herrn Dr. Strohecker. Ich habe Sie nicht ganz verstanden. Sie sagten, der Angehörigen- und Betreuungsbeirat hätte aus Ihrer Sicht nur eine einzige sinnvolle Funktion, nämlich den Einrichtungsbeirat zu ergänzen und zu unterstützen, wenn ich das recht verstanden habe. Nun steht aber im Gesetzentwurf – so habe ich es jedenfalls verstanden – in § 6 Abs. 3 genau das drin: „Es soll ein Angehörigen-, Betreuerinnen- und Betreuerbeirat gebildet werden, der die Leitung ... und den Einrichtungsbeirat bei ihrer Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt.“ Das ist nach dem Wortlaut des Gesetzentwurfs – so habe ich ihn jedenfalls verstanden – seine Funktion. Deswegen habe ich nicht ganz verstanden, welchen Änderungsbedarf Sie beim Zusammenwirken zwischen Einrichtungsbeirat und Angehörigen- und Betreuerbeirat möglicherweise sehen.

Vielleicht könnten Sie bei der Gelegenheit auch die Frage nach dem Sinn oder Unsinn eines Einrichtungsfürsprechers beantworten. Dafür wäre ich Ihnen dankbar.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Zunächst einmal danke, Dr. Jürgens. – Gibt es aus dem Kreis der Kolleginnen und Kollegen weitere Fragen? – Herr Dr. Bartelt.

Abg. **Dr. Ralf-Norbert Bartelt:** Ich habe zunächst eine Frage an Frau Bernhammer. Sie haben ausgeführt, dass das Beschwerdetelefon nicht für ambulante Dienstleistungen

zuständig sei. Woraus entnehmen Sie das? In § 4 wird unter Bezugnahme auf § 2 auch der ambulante Bereich aufgeführt, so wie ich das verstehe und gelesen habe.

Die zweite Frage betrifft das Meinungsbild hinsichtlich Bewohnerbeirat, Angehörigen- und Betreuerbeirat. Soweit ich die Stellungnahmen von Herrn Dietrich, Herrn Dr. Strohecker und Herrn Wagner richtig verstanden habe, hat der Bewohnerbeirat natürlich eindeutig Priorität in der Mitgestaltung und im Mitwirkungsbereich. Wo ein Bewohnerbeirat nicht gebildet werden kann, soll der Angehörigenbeirat diese Funktion übernehmen. Nicht alle haben sich dazu geäußert. Da § 6 ausdrücklich auf die Möglichkeit einer Verordnung hinweist, um das näher zu regeln, interessiert mich, welche Meinung diejenigen vertreten, die sich dazu nicht geäußert haben. Tragen Sie grundsätzlich andere Aspekte vor? Sehen Sie etwas anders als diejenigen, die sich zu diesem Thema geäußert haben?

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Danke schön. – Ich sehe keine weiteren Fragen. Deshalb kommen wir zur Antwortrunde. Ich bitte Sie, Frau Bernhammer, zu beginnen.

Frau **Bernhammer**: Erst einmal zu Ihrer Frage, Herr Dr. Jürgens: Schade, dass Sie nicht da waren. Ich habe nämlich ausgeführt, dass es ganz wichtig ist, einen Einrichtungsbeirat zu bilden. Ich habe auch gesagt, dass es bisher schon nach der Heimmitwirkungsverordnung möglich war, dass Externe und Heimbewohner einen Einrichtungsbeirat bilden können. Wir haben Erfahrungen in diesem Bereich, dass gerade die gegenseitige Ergänzung dieses Einrichtungs- oder früheren Heimbeirates wichtig ist. Denn Externe können sehr viel leichter Anliegen der Heimbewohner vortragen, als wenn es eigene Angehörige sind. Wir haben schon gehört: Wenn sie befangen sind, können sie nicht so offen ihre Meinung sagen.

Wenn Pflegebedürftige noch geistig fit sind, verbieten sie einem Angehörigen auch, etwas weiterzugeben, weil sie Nachteile befürchten. Ich selbst kenne Beispiele dafür: sogar einen Rechtsanwalt, der sich gegenüber seiner Mutter nicht getraut hat, etwas an die Einrichtungsleitung weiterzugeben. Deshalb ist es sehr viel leichter möglich, Probleme aus einem gewählten Heimbeirat, sprich: einem Einrichtungsbeirat, einzubringen. Denn es ist ein Unterschied, ob ich Außenstehender, Angehöriger oder Betreuer bin. Dann sehe ich nur – wie es hier diskutiert wurde – meinen zu Betreuenden; das hat auch Herr Dr. Strohecker vorhin gesagt. Hier muss man aber die Gesamtsicht betrachten.

Wir sehen Defizite in der Handhabung des Einrichtungsbeirates überhaupt. Wenn Externe mitarbeiten, gehen sie auch regelmäßig in die Einrichtungen. Sie sind bekannt, sie wurden in einen Beirat gewählt. Sie sind nicht anonym. Nur wenn sie von den Bewohnern akzeptiert werden, werden sie von ihnen auch gewählt.

Wir sind nicht dagegen, dass es in Behinderteneinrichtungen Angehörigen- und Betreuerbeiräte gibt. Wir haben aber eben die Erfahrung in Alteneinrichtungen gemacht. Ich habe vorhin, glaube ich, deutlich gemacht: Ich spreche in diesem Fall nur für Alteneinrichtungen und nicht für Behinderteneinrichtungen.

Sie haben nach dem Einrichtungsfürsprecher gefragt. Wir haben bisher schon in unseren Qualifizierungsmaßnahmen nicht nur externe Mitglieder von Heimbeiräten, sondern auch Heimfürsprecher, die genauso an den Schulungen teilnehmen, um sich Hintergrundwissen zu verschaffen. Denn die Einrichtungsträger, die hier sind, kennen als Hauptamtliche die Gesetzestexte und all das, was dazu gehört. Deshalb brauche ich

Menschen, die von außen kommen und einfach Stütze und Hilfe geben. Die Bewohner aus dem Haus bringen mehr aus ihrem täglichen Leben ein. Die gesetzliche Grundlage liefern meist die Externen und unterstützen.

Zur Mitwirkung von Seniorenbeiräten in bisherigen Heimbeiräten: Das wird praktiziert, sonst hätten wir nicht schon so viele Schulungen durchgeführt. Wir machen auch einen Erfahrungsaustausch und Begleittage, bei denen wir gerade den Personenkreis der kommunalen Seniorenvertretungen oder zusätzlich von den kommunalen Seniorenvertretungen Gewonnenen haben, die sich engagieren.

Nach meiner Ansicht ist es nicht wie in anderen Ausschüssen und Beiräten möglich, sich jemanden nur zu bestimmten Dingen dazu zu holen, der eigentlich nicht in dem Sinne mitwirken und nur antworten kann, wenn er gefragt wird. Gewählte Mitglieder haben – auch als Externe – einen ganz anderen Status in einem solchen Beirat.

Ich habe vorhin auch gesagt, dass die Möglichkeit geschaffen werden sollte, dass Externe den Vorsitz übernehmen können, wo Bewohner dazu nicht in der Lage sind. Das haben wir schon zur Genüge. Das haben wir auch bei der Schulung erlebt. Ich will nicht anfangen, all die Entwicklungen aufzuzählen, dass Bewohner sehr spät in Einrichtungen gehen und dann nicht mehr so fit wie Herr Dr. Strohecker sind, der dann noch die Funktion als Vorsitzender übernehmen kann. Daher sind eine gute Mischung und die Mitwirkung von Externen sehr wichtig, Herr Dr. Jürgens. Das können Seniorenvertretungen sein, das kann aber auch, wie hier, der VdK sein. Gerade Seniorenvertretungen bieten sich vor Ort an, weil sie dort bekannt und meistens schon in anderen Bereichen tätig sind.

Herr Dr. Bartelt, Sie haben das Beschwerdetelefon angesprochen. Wir haben es nicht so verstanden, dass das generell, also auch für ambulante Bereiche gedacht ist. Wenn das so ist, würden wir es begrüßen. Das ist unser Anliegen. Aber wir kennen die Rechtsverordnungen nicht. Wir kennen den Hintergrund nicht, was noch alles kommt und was man noch alles regeln kann. Das ist immer die Gratwanderung, wenn ein Gesetzentwurf vorliegt und wir nicht wissen, was im Hintergrund folgt, so wie beim Computer. Was passiert da im Hintergrund?

Beim Angehörigen- und Betreuerbeirat sprechen wir uns nicht für die verpflichtende Einrichtung aus. Wo es nötig ist, kann er gebildet werden. Jetzt ist das aber eine Sollvorschrift, dass zwangsweise einer gebildet wird, weil es da steht. Wenn wir dann wieder anfangen müssen zu begründen, weil es nicht nötig ist, ist das kontraproduktiv.

Ich habe vorhin auch gesagt, Angehörige und Betreuer erlebten ihre Menschen nur punktuell. In einem gemeinsamen Beirat halten die Mitglieder Sprechstunden ab. Es ist eine gemischte Gruppe, auch wenn es externe Vorsitzende sind. Wie häufig kommen Angehörige zu Besuch? Wie gesagt, es ist ein bisschen Theorie. Wo es gewollt ist, haben wir nichts dagegen, aber die Sollvorschrift bitten wir, für Alteneinrichtungen – das betone ich – zu mildern und zu ändern.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth:** Dann bitte ich Herrn Dietrich um seine Beantwortung.

Herr **Dietrich:** Zunächst zur Frage der Unterstützung von Heimbeiräten durch das Personal der Einrichtung: Es wäre in der Tat weltfremd, wollte man annehmen, dass hier nicht versucht wird, durch den Heimbeirat etwas zu steuern. Ich kenne auch viele Fälle aus

der Praxis, in denen sich Unterstützer selbst darüber beschweren, dass sie von Einrichtungsträgern unter Druck gesetzt werden, dieses oder jenes Verhalten des Heimbeirates zu fördern. Man könnte etwas entgegensteuern, wenn man die Wahl des Unterstützers stärker von dem Heimbeirat selber abhängig macht und den Einfluss der Einrichtung, wer Unterstützer wird, etwas zurückdrängt.

Wenn ich mich nicht ganz täusche, gibt es im Werkstattrecht auch einen Werkstatttrat, der ein bisschen parallel zum Betriebsrat gebildet ist, nicht mit denselben Rechten, aber von der Struktur her ähnlich. Der Unterstützer dieses Werkstatttrates ist insofern arbeitsrechtlich abgesichert, als ihm aus seiner Tätigkeit im Werkstatttrat keine arbeitsrechtlichen Nachteile entstehen dürfen. Solche Regelungen gibt es im Heimrecht nicht. Vielleicht könnte man entsprechend eine Regelung einfügen. Ich weiß nicht, wie weit es rechtlich im Rahmen des Heimrechtes möglich wäre, solch eine arbeitsrechtliche Vorschrift, eine Art Kündigungsschutz, zu installieren. Man müsste juristisch genau überlegen, wie das zu konstruieren wäre. Das wäre sicher eine Regelung für die vielen Unterstützer, die häufig sehr engagiert sind und ihre Aufgabe ernst nehmen. Es geht darum, dass aus ihrer Tätigkeit, die häufig zu Interessenkonflikten führt – zum einen ihre Tätigkeit als Angestellter der Einrichtung, zum anderen als Unterstützer des Heimbeirates – keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen gezogen werden können. Solch eine Regelung wäre sinnvoll.

Die zweite Frage bezog sich auf den Träger einer Wohneinrichtung. Das ist einer der Punkte, die ich vorhin angesprochen habe, die bei der Abgrenzung von Wohneinrichtungen im Koalitionsentwurf unklar sind. Einen Betreiber von Wohneinrichtungen kann es eigentlich nur geben, wenn die Wohneinrichtung einen vollstationären, einen Heimcharakter hat. Wenn Heime ihre Wohngruppen auslagern, ist natürlich der Betreiber auch die entsprechende Einrichtung.

Aber im anderen Bereich der frei organisierten oder mit Unterstützung organisierten Wohngruppen und Wohngemeinschaften kann es einen Betreiber in diesem Sinne gar nicht geben. Denn das Wort „Betreiber“ unterstellt, dass diese Wohngemeinschaft oder Wohngruppe von jemandem organisiert ist, der sie völlig in der Hand hat. Das kann man hier nicht sagen.

In § 4 des SPD-Entwurfs lässt die Einrichtungsform mit hohem Unterstützungsbedarf noch eher einen einheitlichen Betreiber zu, weil das schon Heimcharakter hat, während die anderen beiden selbst organisiert oder ganz freie Wohngruppen sind und das Wort Betreiber hier völlig fehl am Platz ist.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Danke schön. – Herr Dr. Strohecker.

Herr **Dr. Strohecker**: Die Frage von Herrn Dr. Jürgens bezog sich auf § 6 Abs. 3. Ich muss sagen: Ich bin mit dem Text völlig einverstanden. Es fehlt mir nur das Wort „zusätzlich“. Der Angehörigen- und Betreuerbeirat sollte zusätzlich zu dem Einrichtungsbeirat, der in Abs. 1 beschrieben ist, aufgestellt werden, weil wir sonst zwei Institutionen getrennt voneinander haben, die möglicherweise gegeneinander arbeiten könnten. Sie müssen aber zusammenarbeiten – deswegen: „zusätzlich“.

Dann kommt noch der Spezialfall, den Sie angesprochen haben: Es gibt vor allen Dingen Pflegeheime, in denen keine Bewohnerin und kein Bewohner in der Lage ist, überhaupt einen Heimbeirat zu stellen oder sich dafür zur Verfügung zu halten. Dort wird es

nur externe Beiräte geben: Angehörigenbeiräte, Betreuerbeiräte usw. Sie können alle noch dazukommen. Aber diese Beiräte werden gewählt. Das Wahlergebnis wird auch der Heimaufsicht vorgelegt. Es wird sichergestellt, dass hier etwas geschieht, was auch im Sinne der Bewohnerinnen und Bewohner ist. In diesem Fall gibt es natürlich keinen internen Heimbeirat, sondern nur den externen. Ob der sich nun Angehörigen- oder Betreuerbeirat nennt, ist wurscht. Aber er hat die Aufgabe zu erfüllen, die sonst der Einrichtungsbeirat zu erfüllen hätte. – Ich hoffe, dass die Antwort dazu ausreicht. Vielleicht wollen Sie, Frau Markus, noch etwas dazu sagen?

Frau Markus: Wir sind uns doch sicherlich alle über Folgendes im Klaren: In dem Moment, in dem ein Gesetz hier in Hessen verabschiedet worden ist, werden sich schon wieder Wohnformen am Markt entwickelt haben, bei denen man sich fragen muss, ob sie noch unter die getroffene gesetzliche Regelung fallen.

Deswegen haben wir von Anfang an, als sich durch die Föderalismusreform abzeichnete, dass die Länder zuständig sein würden, dafür plädiert, dass man in den Ländern sehr offene Regelungen trifft: Regelungen, die rechtsstaatlichen Gesichtspunkten entsprechen mit Mindestvorgaben, die die Heimaufsicht zu überwachen hat. Es sollte in das Aufgabenheft einer jeden Einrichtung geschrieben werden, dass sie sich innerhalb dieser Rahmenvorgaben bewegen muss und individuell – auf die jeweilige Einrichtung bezogen – eine kollektive Interessenvertretung zu installieren oder die Bedingungen zu schaffen hat, wie diese Interessenvertretung vonseiten der Bewohner oder auch mithilfe sogar von Externen aufzustellen ist. Denn oft ist gar kein Wahlvolk mehr in den Einrichtungen, wenn wir nahezu 100 % demenziell veränderte Menschen oder pflegebedürftige Menschen haben, die gar nicht mehr verstehen, wen sie da wählen. Dann wird eine solche Wahl zur Farce. Da müssen wir uns wohl gar nichts vormachen.

Deswegen noch einmal mein Appell an den Gesetzgeber, hier im Lande möglichst offene Regelungen zu finden, die es ermöglichen, dass sich auch Wohnformen, die sich morgen bilden, noch wiederfinden. Sie sollten nur das vorgeben, was unter rechtsstaatlichen Gesichtspunkten verlangt werden muss. Dann hat die Heimaufsicht eine sehr originäre Aufgabe zu schauen, ob im Einzelfall, auf die jeweilige Einrichtung bezogen, eine Interessenvertretung gewählt wird oder gewählt worden ist, die diesen Namen verdient. Es ist sicherlich sehr viel schwieriger, solch eine offene Regelung zu finden, als jetzt durchzudeklinieren, was alles gemacht werden muss. Man muss aber immer bedenken, dass das hinten und vorne nicht funktionieren wird.

Ich komme nochmals auf das zurück, was Sie, Frau Bernhammer, angesprochen haben: Wir haben jetzt über zehn Jahre hinweg Erfahrungen mit einer Heimgesetznovelle und einer entsprechenden Novellierung der Heimmitwirkungsverordnung gesammelt. Diese Erfahrungen sind aus unserer bundesweiten Sicht nicht negativ, sondern durchaus positiv. Warum soll man nicht positive Entwicklungen beibehalten und in dieselbe Richtung weiterentwickeln? Dazu gehören auch Externe – und zwar nicht nur Angehörige und Betreuer, die ein individuelles Interesse an dem jeweiligen Menschen haben, für den sie dieses Amt und die Würden tragen. Es müssen neutrale – so nenne ich es einmal – Menschen sein, die aus dem sozialen Umfeld kommen.

Die Seniorenvertretungen sind in unseren Augen eigentlich die geborenen Interessenvertretungen. Es gibt aber auch sonstige ehrenamtliche Begleiter, die die entsprechende Vorbereitung für diesen Job haben, die regelmäßig geschult werden, während sie ihre Arbeit machen. So können sie den Heimbeiräten zur Seite stehen, solange sie noch mit Internen arbeiten können.

Ich muss Ihnen recht geben, Herr Wagner: Wir müssen verstehen, dass ältere Menschen in den Einrichtungen manipulierbar sind. Sie verstehen die Zusammenhänge nicht, sie sind abhängig vom Personal dort und werden immer demjenigen, der eloquent ist und vorgibt, in der Sache besser Bescheid zu wissen, folgen. Das muss man einfach ganz klar sehen. Deswegen denke ich, dass dieses Ehrenamt von außen sehr viel mehr in die Einrichtung getragen werden muss. Das müssen nicht die Mitarbeiter tun; deren Arbeitszeit ist viel zu kostbar. Sie unterliegen auch Interessenkollisionen. Das kann die Gesellschaft in Form von ehrenamtlichem Engagement tun.

Ich möchte noch ergänzen, was Herr Dr. Strohecker zur Charta gesagt hat, die schon angesprochen wurde. Wenn sich das Land dazu durchringen könnte, die Charta in einer Art Präambel oder in § 1 aufzunehmen, hätten Sie diese Probleme mit dem Einzelzimmer nicht. Denn dort wird zum Beispiel die Forderung aufgestellt, dass zu dem Gesichtspunkt „Würde im Alter“ auch das Einzelzimmer gehört. Man kann sehr viele Dinge unterbringen, wenn man die Charta, die in diesem Lande anerkannt ist, erwähnt, wie andere Länder das auch gemacht haben.

Ich möchte noch einen weiteren Gesichtspunkt ansprechen, nämlich die Konkurrenz von MDK und Heimaufsicht, die immer wieder zum Tragen kommt und die wir gerade im Zusammenhang mit den Diskussionen in NRW erlebt haben, wo man das Wohn- und Teilhabegesetz wieder überarbeiten will. Die Konkurrenz muss nicht entstehen, wenn man genau definiert, wer wofür zuständig ist. Für die Pflegequalität ist der MDK aufgrund seiner fachlichen Kompetenz unbestritten der richtige Ansprechpartner. Aber was unter dem Gesichtspunkt Lebensqualität läuft, also die weichen Faktoren – Herr Strohecker hat das vorhin angedeutet –, die wir versuchen, mit dem Heimverzeichnis in die Landschaft zu tragen, um Qualitätsverbesserungen zu erreichen, ist primäre Aufgabe der Heimaufsicht.

Man muss sich nur Gedanken darüber machen, wie man Lebensqualität valide messen und auch objektivierbar zu Papier bringen kann. Es gibt gute Ansätze aus der Wissenschaft. Wir haben jetzt über vier Jahre hinweg Erfahrungen mit diesen Qualitätskriterien im Rahmen des Heimverzeichnisses gemacht. Man kann ins Gespräch kommen. Dann hätte man dieses Konkurrenzdenken nicht. Dann tun sich auch zwei Berichte nicht weh: Der eine Bericht konzentriert sich auf die Pflegequalität, der andere Bericht auf die Lebensqualität in Bezug auf weiche Faktoren.

Dass sie unter dem Gesichtspunkt veröffentlicht werden müssen, dass die Bewohner die hundertprozentigen Bezahler ihrer Einrichtungen sind – zum einen über die Beiträge, die sie direkt über das Heimentgelt bezahlen, zum anderen über die Beiträge in die Pflegeversicherung und letztlich auch als Steuerzahler über die Sozialhilfe – und dass die Bewohner informiert werden müssen, was die Heimaufsicht festgestellt hat – positiv wie negativ –, dürfte in der heutigen Diskussion der Teilhabe, der Gleichberechtigung und Autonomie eigentlich nicht mehr hinterfragt werden.

Stellver. Vors. Abg. **Ernst-Ewald Roth**: Danke, Frau Markus. – Ich frage noch einmal diejenigen, die bisher gefragt haben. Herr Dr. Bartelt, Sie hatten offen gefragt.

(Abg. Dr. Ralf-Norbert Bartelt: Beantwortet!)

– Beantwortet, danke.

Eine Zusatzfrage war vom Kollegen Spies angemeldet worden.

(Abg. Dr. med. Thomas Spies: Ist auch beantwortet worden!)

– Ist auch beantwortet worden.

Damit liegen keine weiteren Fragen vor. Ich übergebe an der Stelle an den Vorsitzenden, der das weitere Verfahren, was den Ausschuss angeht, regeln und sicherlich noch ein abschließendes Dankeswort sprechen wird.

Vors. Dr. Andreas Jürgens: Vor allem möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bei meinem stellvertretenden Vorsitzenden bedanken, der mir durch die Sitzungsleitung Gelegenheit gegeben hat, mich an der Fragerunde zu beteiligen. Ganz herzlichen Dank dafür, Herr Roth.

Natürlich möchte ich mich ganz herzlich bei Ihnen, den Sachverständigen, bei den Anzuhörenden, die uns heute durch den Tag bis hierher begleitet haben, bedanken. Insbesondere danke ich natürlich auch für die Zeitdisziplin, die alle von Ihnen beachtet haben.

Es war eine sehr interessante Veranstaltung. Es gibt eine ganze Reihe von Aufgaben, die den Abgeordneten auf den Tisch gelegt worden sind und die im Zusammenhang mit der Gesetzgebung noch zu lösen sind. Ich darf mich ganz herzlich bei Ihnen bedanken und wünsche Ihnen noch einen guten Heimweg. Mit Sicherheit werden wir uns bei verschiedenen anderen Gelegenheiten wiedersehen. Herzlichen Dank und Ihnen allen auf Wiedersehen.