

**Landesverband
Nordrhein-Westfalen**

An den
Landtag von Nordrhein-Westfalen
Ausschusssekretariat AGS
z. Hd. Frau Hielscher
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



Ehemals Reichsbund, gegr. 1917

Landesverband NRW

Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 0211 / 386 03-0
Fax: 0211 / 38 21 75
<mailto:info@sovd-nrw.de>
www.sovd-nrw.de

Rückfragen: Herr Kreuz
Durchwahl: 0211 / 386 03-13
<mailto:d.kreutz@sovd-nrw.de>

21.08.2008

**Stellungnahme
zum Entwurf eines Gesetzes zur
Umsetzung der Föderalismusreform
auf dem Gebiet des Heimrechts**

Zur Anhörung des Landtags am 10./11. September 2008

Inhalt

Vorbemerkung	3
Zusammenfassung	4
1. Selbstbestimmte Wohnformen sichern – Ausbau nicht behindern Zum Geltungsbereich des Heimrechts (§ 2 WTG)	7
2. Schutz der Privat- und Intimsphäre	9
2.1 Recht auf ein Einzelzimmer	9
2.2 Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege für Frauen	10
2.3 Ausnahme- und Befreiungsregelungen begrenzen	11
3. Personalregelungen	14
3.1 Fachkräftequote (§ 12 Abs. 3)	14
3.2 „Angemessene Beteiligung“ von Fachkräften (§ 12 Abs. 2)	15
3.3 Fachkräfte therapeutischer Professionen	15
3.4 Nächtliche Versorgung (§ 12 Abs. 3)	16
3.5 Bedarfsgerechte Personalbemessung (§ 12 Abs. 3)	16
3.6 Fortbildung der Betreuungskräfte (§ 5 DV)	17
4. Bewohnerschutz sichern - Heimaufsicht stärken	18
4.1 Prüfkompetenzen der Heimaufsicht sichern	18
4.2 Anforderungen an den Heimbetrieb	19
4.3 Zum Normalitätsprinzip in § 15 Abs. 1	21
4.4 Unabhängigkeit der Heimaufsicht herstellen – Qualität stärken	22
4.5 Zum Informations- und Beratungsauftrag der Heimaufsicht (§ 14 Abs. 1 WTG)	24
4.6 Zur Veröffentlichung der Prüfberichte (§ 20 WTG)	24
5. Interessenvertretung der BewohnerInnen sichern und stärken	25
5.1 Mitwirkungsrechte ungeschmälert erhalten	25
5.2 Zur Mitbestimmung (§ 21 DV)	26
5.3 Zu weiteren Regelungen des Mitwirkungsrechts	27
6. Barrierefreiheit herstellen (§ 1 DV)	29
7. Quartiersbezogene Strukturen fördern	30
8. Raumtemperatur (§ 2 Abs. 5 DV)	31
9. Zur Arbeitsgemeinschaft nach § 17 WTG	32
10. Regelungsbereich der Heimsicherungsverordnung	32
11. Geschlechtergerechte Sprache	33
12. Parlamentsvorbehalt bei Verordnungsermächtigungen	33
13. Zum Gesetzestitel	34

Vorbemerkung

Der vorliegende Gesetzentwurf handelt vom notwendigen Schutz der Grund- und Persönlichkeitsrechte behinderter (hilfe- und pflegebedürftiger) Menschen, die in einer äußerst verletzlichen Lebenssituation in einem Heim leben. Als besonderes Ordnungsrecht dient das Heimrecht der Umsetzung der staatlichen Verpflichtung nach Artikel 1 Abs. 1 des Grundgesetzes für diesen Personenkreis.

Die Bedeutung eines Heimrechts, das notwendige Standards in der Versorgung verlässlich gewährleistet, hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Zum einen hat die mittels des Leistungsrechts erfolgte Umgestaltung der Leistungserbringung im Bereich der Pflege und Betreuung nach dem Modell des Wettbewerbsmarktes neue Risiken für die HeimbewohnerInnen mit sich gebracht. Wenngleich aus unterschiedlichen Motiven, teilen Kostenträger und Heimträger das Interesse, den wirtschaftlichen Aufwand der Leistungserbringung möglichst zu reduzieren. Die Einrichtungen müssen sich als Wirtschaftsunternehmen am Markt behaupten und dazu unter den gegebenen Refinanzierungsbedingungen wirtschaftlich rentabel sein. Die Kostenträger, insbesondere die Sozialhilfeträger, müssen unter den Zwängen begrenzter finanzieller Ressourcen ihre Marktmacht dazu nutzen, auf eine möglichst effiziente und Kosten sparende Erbringung der notwendigen Leistungen hinwirken. Die wirtschaftlichen Interessen der maßgeblichen Marktkräfte stehen in einem Spannungsverhältnis zu den Interessen und Bedürfnissen der BewohnerInnen.

Die Bedeutung des Heimrechts nimmt zweitens dadurch zu, dass die Zahl der BürgerInnen unseres Landes, die im Heim untergebracht sind, stetig wächst. Bei den pflegebedürftigen Menschen wächst auch der *Anteil* der HeimbewohnerInnen, während der Anteil derer, die in eigener Häuslichkeit versorgt werden, zurückgeht.¹ Die tatsächliche Entwicklung geht somit bisher eher in eine dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entgegen gesetzte Richtung.

Die im Übergang vom bisherigen Bundesrecht zum künftigen Landesheimrecht zu überprüfenden Sachverhalte sind außerordentlich komplex. Die weitgehende Neustrukturierung und Neuformulierung des Rechts im vorliegenden Gesetzentwurf macht einen „Vorher-Nachher-Abgleich“ nicht leicht. Darüber hinaus sind die Regelungen danach zu hinterfragen, welche Wirkungen sie in einem Marktgeschehen zeitigen (können), das maßgeblich von den Interessen der wirtschaftlichen Akteure geprägt ist.

Der Landesgesetzgeber, der diese Materie zum ersten Mal in eigener Verantwortung regelt, steht somit vor einer ebenso bedeutsamen wie schwierigen Aufgabe, die besondere Sorgfalt erfordert.

¹ Nach den Daten der amtlichen Pflegestatistik hat die Zahl der PflegeheimbewohnerInnen in NRW von 1999 bis 2005 um 14.427 zugenommen (vollstationäre Dauerpflege: + 12.421), während die Zahl der zu Hause Gepflegten um 21.844 zurückging. Dies entspricht einer Verschiebung zugunsten vollstationärer Versorgung um 3,6 %.

Wir begrüßen die Entscheidung des Landtags, zu dem Gesetzentwurf eine zweitägige Anhörung durchzuführen, als Hinweis auf seine Bereitschaft, den Entwurf einer eingehenden Prüfung zu unterziehen und die notwendige Sorgfalt walten zu lassen. Alle erforderlichen Prüfungs-, Klärungs- und – nicht zuletzt – Formulierungsarbeiten zum vorliegenden Gesetzentwurf sollten Vorrang haben vor dem Bestreben, einen erwünschten Zeitpunkt des Inkrafttretens zu erreichen. Da das bisherige Bundesrecht bis zur Verabschiedung des Landesgesetzes fort gilt, besteht in sachlicher Hinsicht kein Zeitdruck.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD), Landesverband Nordrhein-Westfalen, hofft, mit seiner Stellungnahme die Arbeit des Gesetzgebers konstruktiv unterstützen zu können. Wir stehen den zuständigen Ausschüssen sowie den Fraktionen auch über die Anhörung hinaus gern zur vertiefenden Beratung zur Verfügung.

Wir verwenden vorliegend durchgängig die bewährten und klaren Begrifflichkeiten „Heim“, „Heimrecht“ und „Heimaufsicht“, weil wir für deren Änderung keinen sachlichen Grund sehen.

Zusammenfassung

Der SoVD begrüßt, dass der Gesetzentwurf von der ursprünglichen Vorstellung weitgehend unterschiedlicher Standardsetzungen für Einrichtungen der Pflege einerseits und der Eingliederungshilfe andererseits² Abstand genommen hat und – entsprechend des Umstands, dass alle pflegebedürftigen Menschen auch behinderte Menschen im Sinne des SGB IX sind – einen auf gemeinsame und weitgehend einheitliche Ziel- und Standardsetzungen orientierten Regelungsrahmen für Heime der Eingliederungshilfe wie der Pflege vorsieht.

Der SoVD begrüßt auch, dass die Bestimmungen der *Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen* in die grundsätzlichen Zielformulierungen des § 1 WTG aufgenommen wurden.

Schließlich begrüßt der SoVD die Absicht, die Lebensbedingungen im Heim denen des normalen Wohnens anzunähern (Normalitätsprinzip).³

² Vgl. „Eckpunkte für ein Landesheimgesetz NRW“ der Landesregierung v. 02.04.07, S. 3

³ Ein Teil der Befürchtungen bezüglich Deregulierungen bei der *Personalqualität* in (Pflege-)Heimen findet im vorliegenden Entwurf keine Bestätigung mehr. Der unbefristete Bestandschutz für alle bestehenden Heime gegenüber weitergehenden Anforderungen an die *Wohnqualität* (§ 23 WTG) wurde insoweit eingeschränkt, als das vorgesehene Verbot von Zimmern mit mehr als zwei Betten nach einer Übergangsfrist von drei Jahren grundsätzlich auch für diese gelten soll.

Gleichwohl ist der Entwurf in der vorliegenden Fassung nicht zustimmungsfähig. Nach wie vor stehen erhebliche Lücken und Fehlorientierungen den notwendigen Standardsetzungen und der praktischen Umsetzung wesentlicher Schutzziele entgegen. Dies gilt auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass die Zielsetzungen des § 1 WTG nicht mit Mitteln des Ordnungsrechts allein erreicht werden können, sondern auch entsprechende Fortentwicklungen des Leistungsrechts notwendig bleiben. Nicht nur, aber vor allem in folgenden Hinsichten hält der SoVD weitergehende Änderungen für notwendig:

Selbstbestimmte Wohnformen sichern – Ausbau nicht behindern!

Durch die beabsichtigte Gestaltung des Geltungsbereichs (§ 2 WTG) würde das Angebot an neuen ambulanten Wohnformen für hilfe- und pflegebedürftige Menschen, die ihnen eine Alternative zur Heimunterbringung bieten, eingeschränkt und in seiner weiteren Entwicklung substanziell behindert. Die Regelung schafft Rechtsunsicherheit und einen erheblichen Umfang zusätzlicher Bürokratie. Dergleichen stünde nicht zuletzt im Gegensatz zu dem grundsätzlichen fraktionsübergreifenden Konsens, dass ein zügiger Ausbau des Angebots ambulanter Wohnformen erforderlich ist. Das Heimrecht darf sich nicht in die ambulante Versorgung hinein erstrecken.

Die Privat- und Intimsphäre schützen!

Der Schutz der Privat- und Intimsphäre – eines Kernbereichs der Menschenwürde - ist nicht gegeben, wenn jemand gegen seinen Wunsch einen Wohn- und Schlafräum mit einer anderen Person teilen muss. Ein Recht auf ein Einzelzimmer ist unerlässlich.

Die Verletzung des Schamgefühls von Frauen bei Versorgung durch männliche Kräfte wirksam auszuschließen, muss zu den ordnungsrechtlichen Grundregeln der Heimversorgung gehören.

Notwendige Personalstandards verlässlich sichern!

Obwohl die Versorgungsqualität unmittelbar von der personellen Ausstattung abhängt und obwohl die Pflege in Heimen unter notorischem Personalmangel leidet, öffnet der Entwurf Möglichkeiten zur quantitativen und qualitativen Reduzierung der Personalausstattung. Den dringenden Erfordernissen, in Pflegeheimen neben Pflegefachkräften regelmäßig auch Fachkräfte anderer, insbesondere therapeutischer Berufe einzusetzen sowie die nächtliche Versorgung zu verbessern, wird zudem nicht Rechnung getragen.

Bewohnerschutz sichern - Heimaufsicht stärken!

Der Entwurf führt zu einem substanziellen Kompetenz- und Bedeutungsverlust der öffentlichen Heimaufsicht, der durch Prüfinstanzen der Kostenträger (MDK) aus strukturellen Gründen nicht kompensiert werden kann. Der Staat würde sich aus der Verantwortung für die Umsetzung des Bewohnerschutzes zurückziehen. Zudem werden die notwendigen Ziele, der Heimaufsicht Unabhängigkeit von Interessen der Kostenträger und der Leistungserbringer zu sichern und eine qualifizierte einheitliche

Rechtsanwendung in Nordrhein-Westfalen zu gewährleisten, weiterhin verfehlt. Die Durchführung des heimrechtlichen Bewohnerschutzes würde im Ergebnis erheblich geschwächt; der mit der Veröffentlichung der heimaufsichtlichen Prüfberichte erwartete Fortschritt würde entwertet.

Interessenvertretung der BewohnerInnen sichern und stärken!

Durch den Wegfall von Mitwirkungsrechten in wirtschaftlichen Angelegenheiten werden die Mitwirkungsrechte der BewohnerInnen beschnitten. Weitere Änderungen führen zu Erschwernissen bei der Mitwirkung. Die neue „Mitbestimmung“ in wenigen Einzelfragen kann dies nicht kompensieren, zumal sie unzureichend ausgestaltet ist.

Barrierefreiheit herstellen!

Es kann nicht sein, dass Einrichtungen für behinderte und pflegebedürftige Menschen auch zukünftig nicht barrierefrei sein müssen. Die hierzu vorgesehene Regelung ist unzureichend.

Quartiersbezogene Strukturen fördern!

Die durchschnittliche Bewohnerzahl je Pflegeheim in NRW nimmt zu. Großeinrichtungen mit weitem Einzugsbereich stehen der notwendigen Entwicklung zu quartiersbezogenen Versorgungsstrukturen entgegen. Eine stärkere Größenbegrenzung, die auch dem Bedürfnis der BewohnerInnen nach Überschaubarkeit Rechnung trägt, ist daher notwendig. Entsprechende Regelungen fehlen jedoch.

Der SoVD appelliert an den Landesgesetzgeber, seine nachfolgenden näheren Hinweise und Anregungen zu berücksichtigen und in entsprechende Änderungen des Entwurfs einfließen zu lassen.

1. Selbstbestimmte Wohnformen sichern – Ausbau nicht behindern Zum Geltungsbereich des Heimrechts (§ 2 WTG)

Nach unserem Eindruck besteht im politischen Raum grundsätzlich Konsens darüber, dass ein verstärkter Ausbau selbstbestimmter Wohnformen für Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf notwendig ist, um Alternativen zur Heimunterbringung zu bieten, die den Wünschen der Betroffenen eher entsprechen und zugleich die vollstationäre Versorgung entlasten. Selbstbestimmte Wohnformen sind nach unserer Auffassung dadurch charakterisiert, dass die hilfe- und pflegebedürftige MieterInnen weder rechtlich noch tatsächlich verpflichtet sind, vom Vermieter bereitgestellte, mehr als nur geringfügige Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen, sondern vielmehr über die gleiche Wahlfreiheit bei der Auswahl ambulanter Hilfen verfügen, wie es ansonsten für die ambulante Versorgung gilt⁴. Ein Wechsel des ambulanten Dienstes tangiert das Mietverhältnis nicht. Nach der Systematik des SGB XI gehören die Neuen Wohnformen zum Bereich der ambulanten Versorgung.

Wenn aber eine *rechtliche oder tatsächliche* Verpflichtung der BewohnerInnen gegeben ist, sich in Verbindung mit dem Mietverhältnis an einen bestimmten Anbieter von Betreuungsleistungen zu binden, liegen heimähnliche Abhängigkeitsverhältnisse vor. Eine solche *tatsächliche* Verpflichtung besteht dann, wenn die MieterInnen den Eindruck haben, dass ein Wechsel des ambulanten Dienstes zur Beendigung des Mietverhältnisses führt. Grundsätzlich unterstützen wir das Bestreben, solche heimähnlichen Abhängigkeitsverhältnisse, die sicher in einigen Fällen vorkommen, zu identifizieren und in das Schutzrecht des Gesetzes einzubeziehen.⁵ Allerdings ist die Umsetzung in § 2 WTG derart misslungen, dass sie so auf keinen Fall Bestand haben darf.

Während der allgemeine Teil der Gesetzesbegründung zutreffend auf das Kriterium der Wahlfreiheit bezüglich der ambulanten Leistungsanbieter abstellt⁶, wird dieses Kriterium in § 2 aber gerade nicht angewendet. Stattdessen werden in den Absätzen 2 und 3 lediglich (schwache) Indizien dafür herangezogen, dass Wahlfreiheit bei der ambulanten Versorgung nicht bestehen könnte (Regelvermutung). Damit wird ein Großteil der selbstbestimmten Wohnformen unter einen „Generalverdacht“ gestellt. Die Anzeigeverpflichtungen der Anbieter und die damit verbundenen Prüfverpflich-

⁴ Dabei ist nun auch die „Pool-Regelung“ zur gemeinschaftlichen Inanspruchnahme ambulanter Leistungen nach § 36 Abs. 1 SGB XI in der Fassung des PFWG zu berücksichtigen. Die Wahlfreiheit wird dabei nicht individuell, sondern kollektiv ausgeübt.

⁵ Es sei darauf hingewiesen, dass BewohnerInnen ambulanter Wohnformen, die von Trägern zur Verfügung gestellt werden, nicht völlig schutzlos sind. Sie verfügen einerseits über die Schutzrechte des Mietrechts und andererseits über den Schutz der leistungsrechtlichen Qualitätssicherungsinstrumente der ambulanten Versorgung.

⁶ Vgl. Gesetzentwurf S. 40.

tungen der Heimaufsicht würden dazu führen, dass sich der Arm des Heimrechts in einer Art „Rasterfahndung“ tief in den Bereich der ambulanten Versorgung hinein ausstreckt. Bewohner ambulanter Wohnformen müssten befürchten, per Gesetz zu Heimbewohnern erklärt zu werden, obwohl sie ihre Wohnform gerade als bedürfnisgerechtere *Alternative* zum Heim gewählt haben. Entgegen der erklärten Absicht des Sozialministers, „Rechtssicherheit für neue Wohnformen“ zu schaffen⁷, würde erhebliche Rechtsunsicherheit um sich greifen. Dadurch würde die Bereitschaft von Trägern und Investoren, sich für eine Angebotsausweitung der Neuen Wohnformen zu engagieren, entgegen der Interessen und Bedürfnisse der betroffenen Menschen zurückgedrängt. Nicht zuletzt würde dadurch – ebenfalls in Gegensatz zu den erklärten Zielen - ein völlig unverhältnismäßiger bürokratischer Aufwand produziert. Auf Seiten der ohnehin unzureichend ausgestatteten Heimaufsicht würden dadurch in erheblichem Aufwand Ressourcen gebunden, die dann für den Kernbereich ihrer Aufgaben nicht mehr zur Verfügung stünden. All dies kann niemand ernsthaft wollen.

Daher erwartet der SoVD, dass § 2 so geändert wird, dass die vorstehend skizzierten Wirkungen rechtssicher ausgeschlossen werden. Dazu könnten die Absätze 2 und 3 durch eine Regelung ersetzt werden, die sich unmittelbar am Kriterium der Wahlfreiheit orientiert. Diese könnte etwa lauten:

„Dieses Gesetz gilt auch dann, wenn betreuungsbedürftige Wohnungsmieter/innen keine tatsächliche Wahlfreiheit bezüglich der Anbieter ambulanter Betreuungsleistungen haben. Tatsächliche Wahlfreiheit besteht nicht, wenn die Mieterinnen oder Mieter im Falle eines Wechsels des Anbieters ambulanter Betreuungsleistungen mit einer Beendigung des Mietverhältnisses rechnen müssen.

Werden der zuständigen Behörde Hinweise darauf bekannt, dass die Voraussetzungen des Satz 1 vorliegen, hat sie eine entsprechende Prüfung vorzunehmen. Bestätigt sich der Verdacht, berät sie den Vermieter und den Anbieter der ambulanten Betreuungsleistungen mit dem Ziel, die Wahlfreiheit der Bewohner/innen bei der ambulanten Versorgung unter unveränderter Fortsetzung des Mietverhältnisses sicherzustellen.

Ist eine solche Lösung nach Feststellung der zuständigen Behörde nicht erreichbar, gelten die Verpflichtungen nach diesem Gesetz für den Vermieter und den Anbieter der Betreuungsleistungen entsprechend, soweit sie die Fortsetzung des Mietverhältnisses nicht gefährden.“

Zur Klarstellung sollte § 3 Abs.1 Satz 1 wie folgt ergänzt werden:

„... und ansonsten Wahlfreiheit bezüglich des Anbieters der Betreuungsleistungen besteht.“

⁷ Vgl. Eckpunkte der Landesregierung, S. 5.

Der Vorschlag soll nicht zuletzt den betroffenen BewohnerInnen, ihren Angehörigen sowie deren Interessenvertretungen die Möglichkeit geben, die Heimaufsicht ihrerseits einzuschalten. Damit wird das im Entwurf angelegte, über die Köpfe der Betroffenen hinweggehende Eingreifen „von Amts wegen“ vermieden. Schließlich darf bei der hier in Rede stehenden Fallkonstellation nicht unberücksichtigt bleiben, dass die BewohnerInnen ihre Wohnform trotz heimähnlicher Abhängigkeitsverhältnisse einer Unterbringung in einem klassischen Heim vorziehen. Der Schutz der BewohnerInnen – hier: des Selbstbestimmungsrechts über ihren Wohn- und Lebensort - erfordert insoweit auch *zwingend*, die Geltung des Heimrechts immer dort zurückzunehmen, wo sie zum Verlust der Wohnung führen würde.⁸

In der Diskussion wird verschiedentlich in Aussicht gestellt, dass man die hier diskutierten Risiken des Entwurfs im Wege einer angepassten Rechts*anwendung* (Weisungsrecht der Aufsichtsbehörde) zu vermeiden suchen werde. Wir werten dies zum einen als – zumindest teilweise - Bestätigung unserer kritischen Bewertung des Entwurfstextes und halten es zum anderen unverändert für geboten, keinen Gesetzestext in Kraft treten zu lassen, der diese Risiken gerade erst heraufbeschwört.

Sollte der Landtag es nicht für möglich halten, eine an den Kriterien der Wahlfreiheit und der Sicherung der Wohnung ausgerichtete Regelung zu treffen, müssten **alternativ** im überwiegenden Interessen der Gefahrenabwehr für die Neuen Wohnformen und ihre BewohnerInnen **die Absätze 2 und 3 gestrichen** werden. Dann würde die bisherige bundesrechtliche Regelung im Wesentlichen fortgeführt, jedoch wegen der Legaldefinition der „geringfügigen allgemeinen Betreuungsleistungen“ in § 3 Abs. 1 WTG mit größerer Rechtsklarheit.

2. Schutz der Privat- und Intimsphäre

2.1 Recht auf ein Einzelzimmer

Wir begrüßen, dass die Landesregierung – insoweit unserer Kritik am Referentenentwurf Rechnung tragend – den ursprünglich vorgesehenen unbefristeten Bestandsschutz für Zimmer mit drei und vier Betten in allen Bestandsheimen aufgehoben hat, so dass das Verbot von Zimmern mit mehr als zwei Betten nach drei Jahren auch für die Bestandseinrichtungen wirksam wird.

Der SoVD hält es jedoch weiterhin für unverzichtbar, dem notwendigen Schutz der Privat- und Intimsphäre⁹ dadurch Rechnung zu tragen, dass die Belegung von Doppelzimmern nur auf ausdrücklichen Wunsch der beiden BewohnerInnen zulässig ist.

⁸ Auf das Schutzziel eines *selbstbestimmten Lebens* in § 1 Abs. 2 Nr. 1 WTG wird verwiesen.

⁹ Anforderung von § 1 Abs. 2. Nr. 3 WTG.

Es steht außer Frage, dass die Privat- und Intimsphäre verletzt ist, wenn eine Person ihren Wohn- und Schlafräum gegen ihren Willen mit einer anderen Person teilen muss. Dies wird auch in der Begründung des Entwurf anerkannt, wenn es dort heißt: „Zu einem selbst bestimmten Leben gehört insbesondere die Möglichkeit, sich räumlich zurückziehen zu können.“¹⁰ So lange eine Unterbringung in Doppelzimmern stattfindet, ohne dass dies der ausdrückliche Wunsch der beiden Betroffenen wäre, kann von einem Schutz der Privat- und Intimsphäre noch keine Rede sein.

Der Verzicht auf den Schutz der Privat- und Intimsphäre wird im Entwurf lapidar damit begründet, dass Doppelzimmer zulässig sein müssen, weil die Versorgung mit Einzelzimmern „nicht immer möglich sein wird“¹¹. Gründe, warum dies auch zukünftig nicht möglich sein wird, werden nicht genannt. Gleichwohl liegt die Vermutung nahe, dass es sich ausschließlich um Wirtschaftlichkeitserwägungen handelt.

Der SoVD fordert mit Nachdruck einen wirksamen Schutz der Heimbewohnerinnen vor dem Verlust ihrer Privat- und Intimsphäre in Folge gemeinschaftlicher Unterbringung. Dazu wäre in § 2 Abs. 3 der Durchführungsverordnung (DV) nach Satz 1 der Satz einzufügen:

„Die Belegung von Doppelzimmern ist nur zulässig, wenn dies der schriftlich erklärte Wunsch der beiden Bewohnerinnen oder Bewohner ist.“

Die im anschließenden Satz formulierte Übergangsfrist von drei Jahren erscheint auch hierfür ausreichend, zumal im Einzelfall eine Befreiung nach § 11 Abs. 3 erreicht werden kann. § 29 (Ordnungswidrigkeiten) Buchstabe a) wäre entsprechend anzupassen.

2.2 Recht auf gleichgeschlechtliche Pflege für Frauen

Seit vielen Jahren fordert der SoVD – wie auch viele andere Interessenvertretungen pflegebedürftiger Frauen - einen Rechtsanspruch von auf Frauen auf Versorgung durch Pflegekräfte des gleichen Geschlechts. Frauen werden stets in ihrer Intimsphäre und in ihrem Schamgefühl verletzt, wenn sie sich von einer männlichen Pflegekraft an- und auskleiden, waschen oder beim Toilettengang helfen lassen müssen. Zudem sind nicht wenige Frauen im Laufe ihres Lebens von sexueller Gewalt betroffen und können Retraumatisierungen erleiden, wenn sie körperliche pflegerische Verrichtungen von Männern vornehmen lassen müssen. Wenngleich wir nicht generell ausschließen, dass ähnliche Problemlagen auch bei pflegebedürftigen Männern gegeben sein können, steht doch außer Frage, dass Frauen hier ein besonderes Schutzbedürfnis haben. Diesem nachzukommen, muss zu den grundlegenden „Spielregeln“ der Versorgung in Heimeinrichtungen gehören. Daher wäre **das Heimrecht der richtige Ort für eine entsprechende Regelung.**

¹⁰ Vgl. Gesetzentwurf S. 68, Begründung zu § 2 Abs. 3 der Durchführungsverordnung (DV).

¹¹ Ebenda.

Der Bundesgesetzgeber hat mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PfwG) § 2 SGB XI um eine Regelung zur gleichgeschlechtlichen Pflege ergänzt. Zugleich hat er aber einen Rechtsanspruch auf gleichgeschlechtliche Pflege mit der Begründung verneint, dass dieser wegen der weit überwiegend weiblichen Zusammensetzung des Pflegepersonals für Männer nicht umsetzbar sei.¹² Es ist schwer nachzuvollziehen, dass damit der Rechtsanspruch auch für Frauen verworfen wurde, obwohl hier nicht nur besonderer Regelungsbedarf besteht, sondern die Zusammensetzung des Pflegepersonals auch die Umsetzung ohne relevante Probleme ermöglichen würde.

Im vorliegenden Gesetzentwurf wird das Thema lediglich in der Begründung angesprochen. Dort heißt es, dass sich aus dem Ziel des Schutzes der Privat- und Intimsphäre (§ 1 Abs. 2 Nr. 3 WTG) die Verpflichtung der Heimträger ergebe, alle organisatorischen Möglichkeiten auszuschöpfen, um eine gleichgeschlechtliche Pflege zu gewährleisten.¹³ Aus Gründen der Klarstellung und um die Überprüfung durch die Heimaufsicht zu sichern, halten wir es für geboten, dass diese (auf beide Geschlechter bezogene) Verpflichtung ausdrücklich – etwa durch Ergänzung der allgemeinen Anforderungen in § 7 Abs. 1 WTG - in die gesetzlichen Regelungen aufgenommen wird. Darüber hinaus halten wir es für erforderlich, den Entwurf um eine verbildliche Regelung zugunsten von Frauen zu ergänzen. Dazu sollte in die personellen Anforderungen des § 12 Abs. 1 der Satz aufgenommen werden:

„Betreuende Tätigkeiten, deren Ausführung durch männliche Beschäftigte das Schamgefühl einer Bewohnerin verletzt, dürfen nur durch weibliche Beschäftigte ausgeführt werden.“

Wegen der Bedeutung der Regelung für den Schutz der Intimsphäre ist sie auch bei den Ordnungswidrigkeiten (§ 29 WTG) zu berücksichtigen.

2.3 Ausnahme- und Befreiungsregelungen begrenzen

Im Interesse eines wirksamen Schutzes (nicht allein) der Privat- und Intimsphäre muss die Möglichkeit der Heimträger, eine Ausnahme oder Befreiung von den Schutzregelungen erwirken zu können, möglichst auf das Maß des Unerlässlichen beschränkt bleiben. Die Regelungen von § 7 Abs. 5 und 6 sowie § 11 Abs. 3 WTG lassen bislang befürchten, dass sie nicht nur ausnahmsweise (in eher seltenen Fällen) genutzt werden können, um Schutznormen zu unterlaufen.

2.3.1 Zu § 11 Abs. 3 (Befreiungen von Regelungen der Wohnqualität)

Mit Blick auf das Recht auf ein Einzelzimmer und das Verbot von Zimmern mit mehr als zwei Betten ist vor allem § 11 Abs. 3 bedeutsam. Nach Satz 1 dieser Norm kann der Heimbetreiber die teilweise oder vollständige Befreiung von Anforderungen zur

¹² Vgl. Bundestagsdrucksache 16/7439, S. 45

¹³ Vgl. Gesetzentwurf, Begründung zu § 1 Abs 2, S. 43

Wohnqualität erwirken, wenn dies „aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar“ *und* die Befreiung mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohner vereinbar ist. Die Bezugnahme auf die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner erscheint zunächst als begrüßenswerte Einschränkung der Befreiungsmöglichkeit. Satz 2 öffnet dann aber einen Weg zu Befreiungen, bei dem der Heimaufsicht die Hände gebunden sind. Wenn der Betreiber eine Einverständniserklärung des oder der betroffenen BewohnerInnen (bzw. des/der gesetzlichen BetreuerIn) vorlegt, darf die Heimaufsicht nicht auf Erfüllung des betreffenden Standards bestehen (Anordnung), es sei denn, dass dies im Einzelfall zur Gefahrenabwehr notwendig ist.

Aufgrund der strukturellen Abhängigkeit der Bewohner vom Heimträger ist es durchaus möglich, dass ein Heimträger die Einverständniserklärung auch dann erreichen kann, wenn die beabsichtigte Befreiung *nicht* dem eigenen Interesse oder Bedürfnis der betroffenen Person(en) entspricht. Dazu dürfte es ausreichen, wenn der Betroffenen (oder ihrer gesetzlichen Betreuerin) die Erteilung des Einverständnisses als das „kleinere Übel“ nahe gebracht wird.¹⁴ Diese Einschätzung wird gestützt durch die in der Entwurfsbegründung genannten Beispielsfälle¹⁵.

Im ersten Fall möchte ein Bewohner von einem Mehrbettzimmer in ein Einzelzimmer wechseln. Statt dies durch eine Reduzierung der Belegung (Einzelbelegung eines Doppelzimmers) zu ermöglichen, bietet die Heimleitung die Verlegung in einen zu kleinen Raum an, der *nicht für Wohnzwecke ausgelegt* ist. Damit steht der Bewohner vor der Wahl zwischen zwei Übeln. Nach unserer Auffassung muss es ausgeschlossen bleiben, dass dem Recht auf Wahrung der Privat- und Intimsphäre durch – zugespitzt formuliert – Unterbringung in einem Abstellraum entsprochen werden kann. In einem solchen Fall muss die Heimleitung vielmehr verpflichtet sein, zum frühest möglichen Zeitpunkt ein Mehrbettzimmer zum Einzelzimmer des Bewohners umzuwidmen. Der zweite Beispielsfall nimmt an, es sei der Wunsch von drei Bewohnerinnen, in einem Zimmer zu leben. Ein solcher Wunsch ist nach unserer Kenntnis bislang zu keiner Zeit bekannt geworden. Sollten in einem solchen Fall Einverständniserklärungen erteilt werden, wäre dies aus unserer Sicht bereits allein Anlass zu dem Verdacht, dass diese auf anderem Wege als durch die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen herbeigeführt wurden.

Aus unserer Sicht belegen diese Beispielsfälle nicht das Erfordernis der Befreiungsregelung des § 11 Abs. 3 Satz 2 WTG, sondern deren *Missbrauchsanfälligkeit*.

Wir halten es daher für geboten, Satz 2 zu streichen.

¹⁴ Dies könnte beispielsweise durch den „unter der Hand“ gegebenen Hinweis geschehen, dass ohne die angestrebte Befreiung eine wirtschaftliche Mehrbelastung eintrete, die dann durch eine Verschlechterung der Versorgungsqualität – etwa im Wege einer Personalreduzierung – kompensiert werden müsse.

¹⁵ Vgl. Gesetzentwurf, Begründung zu § 11 Abs. 3 WTG, S. 55.

Dagegen sollte § 11 Abs. 3 ergänzt werden um eine Regelung zur **Befristung von Befreiungen**. Die dauerhafte Nichterfüllung eines Mindeststandards der Wohnqualität kann grundsätzlich nicht mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohner vereinbar sein. Alteinrichtungen, die den neuen Standards nicht genügen, dürfen nicht unbegrenzt weiterbetrieben werden.

2.3.2 Zu § 7 Abs. 5 (Befreiung zugunsten eines besonderen Betreuungskonzepts)

Eine teilweise Befreiung von Anforderungen nach dem Gesetz – etwa von Standards der Wohnqualität – ist nach § 7 Abs. 5 auch möglich, um ein „besonderes Betreuungskonzept“ umsetzen zu können. Dabei handelt es sich also um ein Konzept, das ohne Unterschreitung heimrechtlicher Mindeststandards nicht umsetzbar ist.

Ein solches Betreuungskonzept ist das als „innovatives“ Wohnkonzept für Menschen mit Demenz präsentierte, aber fachlich äußerst umstrittene Konzept der so genannten „**Pflegeoasen**“, das meist eine gemeinschaftliche Unterbringung einer Mehrzahl – teils bis zu acht – demenzkranker Menschen vorsieht. Kritiker sehen darin einen „Rückschritt in die Ära der Mehrbettzimmer“¹⁶. Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) hält es für „völlig inakzeptabel“¹⁷, wenn dabei mehrere pflegebedürftige Menschen Tag und Nacht in einem Raum leben müssen, ohne sich in ein eigenes Zimmer zurückziehen zu können. Der SoVD teilt diese Auffassung.

Solange solche „Pflegeoasen“ als zwar fachlich umstrittenes, aber vertretbares Konzept gelten, würde die Heimaufsicht sie als „besonderes Betreuungskonzept“ akzeptieren müssen. Angesichts der Kostenvorteile von Standardunterschreitungen kommt die Befreiungsregelung des § 7 Abs. 5 einer Einladung an Leistungserbringer und Kostenträger gleich, sich verstärkt um die Entwicklung „besonderer Betreuungskonzepte“ zu bemühen, die Befreiungen nach dieser Regelung ermöglichen.

Nach unserer Überzeugung ist es ausgeschlossen, dass Betreuungskonzepte, die nur umsetzbar sind, wenn heimrechtliche Mindeststandards unterschritten werden, im Interesse der betroffenen Menschen innovativ sind. Solche „Innovationen“ müssen im Interesse des Bewohnerschutzes ausgeschlossen bleiben.

Der SoVD fordert deshalb, § 7 Abs. 5 zu streichen (womit auch Abs. 6 entfällt).

¹⁶ Vgl. Altenpflege - Magazin für Fachkräfte in der Altenpflege, Nr. 3, März 2008, S. 40.

¹⁷ Vgl. ebd.

3. Personalregelungen

Die Versorgungsqualität in der stationären Versorgung hängt unmittelbar von Zahl und Qualifikation des Personals ab. Eine menschenwürdige Versorgungsqualität i. S. von § 1 WTG ist ohne eine ausreichende Zahl und Qualität von Betreuungs- und Pflegekräften nicht erreichbar. Gleichwohl richten sich Sparbestrebungen immer wieder auf das Personal, weil dies den größten Kostenbock darstellt.¹⁸ Solange eine bedarfsgerechte, ausreichende Personalausstattung nicht durch verbindliche Verfahren der Personalbedarfsbemessung (außerhalb des Heimrechts) sichergestellt werden kann, sind daher *verlässliche* heimrechtliche Personalstandards unverzichtbar.

Dies gilt vor allem für die **Mindestquote für Pflegefachkräfte**, die nach Auffassung des SoVD **uneingeschränkt erhalten** werden muss. Darüber hinaus teilt der SoVD die Auffassung, dass auch in Pflegeheimen angesichts des Wandels in der Bewohnerstruktur regelmäßig nicht nur Pflegekräfte, sondern insbesondere auch **Fachkräfte therapeutischer Professionen** notwendig sind und fordert, dies mit einer entsprechenden Regelung abzusichern. Diesen Anforderungen entsprechen die vorgesehenen personellen Regelungen nach § 12 WTG nicht.

3.1 Fachkräftequote (§ 12 Abs. 3)

Wenngleich es im Detail positive Änderungen gegenüber dem Referentenentwurf gibt, die auch Hinweise des SoVD berücksichtigen¹⁹, wird die Mindestquote für Pflegefachkräfte im Gesetzentwurf ersetzt durch eine Mindestquote für alle drei Betreuungsbereiche des § 4 Abs. 1 WTG. Die dergestalt erweiterte Mindestquote ist kein verlässlicher Standard für die Personalqualität im Pflegebereich („pflegerische Betreuung“) mehr. So kann die Einbeziehung von Fachkräften der „allgemeinen“ und der „sozialen“ Betreuung dazu führen, dass Pflegefachkräfte gleichsam aus der Quote „verdrängt“ werden. Vergleichbare Probleme bestehen auch bei Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Daher schlagen wir vor, § 12 Abs. 3 Satz 4 wie folgt zu fassen:

„In jedem Fall ist sicherzustellen, dass jeweils mindestens die Hälfte der mit betreuenden Tätigkeiten nach § 4 Abs. 1 beauftragten Beschäftigten Fachkräfte sind.“

¹⁸ Die Altenpflegebranche weist heute ein hohes Maß an prekären Beschäftigungsformen auf und zählt zum Niedriglohnsektor. Auch die Bundesgesundheitsministerin unterstützt die Einführung eines Mindestlohns für Pflegekräfte im Wege des Entsendegesetzes.

¹⁹ Entsprechend unserer Hinweise wurde die Quote weiterhin als „Mindest“-Anforderung formuliert, deren Erfüllung nach Vollzeitäquivalenten statt nach Köpfen zu messen ist.

Damit bliebe die Mindestquote für Pflegefachkräfte uneingeschränkt erhalten, während die Personalqualität in der allgemeinen und sozialen Betreuung ebenfalls eine Mindestsicherung erhalte. Zugleich wäre damit in allen drei Bereichen auch die „angemessene Beteiligung“ von Fachkräften sichergestellt, so dass die – aus unserer Sicht ohnehin bedenkliche - Regelung des § 12 Abs. 2 entbehrlich wird.

3.2 „Angemessene Beteiligung“ von Fachkräften (§ 12 Abs. 2)

Die Regelung ermöglicht, dass betreuende Tätigkeiten ohne tatsächliche Beteiligung von Fachkräften am praktischen Leistungsgeschehen von Nicht-Fachkräften wahrgenommen werden, wenn in einem schriftlichen Konzept qualitätssichernde Regelungen niedergelegt sind. Nach unserem Verständnis würde damit der dem bisherigen Bundesrecht entnommene Begriff der „angemessenen Beteiligung“ in sachfremder Weise überdehnt. § 4 Abs. 1 der Heimpersonalverordnung definiert „angemessene Beteiligung“ unmittelbar durch die Fachkraftquote und stellt somit auf die tatsächliche Beteiligung von Fachkräften am Leistungsgeschehen ab. Wir halten dies für sachgerecht. Auch aus diesem Grund sollte unserem vorgenannten Vorschlag zur Quotenregelung gefolgt und § 12 Abs. 2 gestrichen werden.

3.3 Fachkräfte therapeutischer Professionen

Im Laufe der vergangenen Jahrzehnte waren Veränderungen der Bewohnerstruktur zu verzeichnen, die neue Herausforderungen für die vollstationäre Pflege mit sich brachten. Der große Umfang der Demenzerkrankungen ist die bekannteste, aber nicht die einzige. Insbesondere Rehabilitationsauftrag von Pflege²⁰ kann ohne regelmäßige Mitwirkung etwa von Fachkräften der Physio- und Ergotherapie oder der geriatrischen Psychotherapie nicht mehr erfüllt werden, selbst wenn die Pflege ihrem rehabilitativ ausgerichteten fachlichen Selbstverständnis entsprechen könnte.²¹ Das Erfordernis, dem durch eine Regelung *neben* der Mindestquote für Pflegefachkräfte Rechnung zu tragen ergibt sich auch aus dem Gesetzesziel der bedarfsgerechten gesundheitsfördernden Betreuung (§ 1 Abs. 2 Nr. 4). Den bisherigen Beratungen des Landtags hatten wir entnommen, dass das Erfordernis multiprofessioneller Teams einschließlich therapeutischer Berufe dem Grunde nach nicht mehr politische umstritten ist. Jedoch können wir nicht erkennen, dass der vorliegende Entwurf dieses Anliegen umsetzt.

Der SoVD fordert daher den Landtag auf, § 12 um eine entsprechende Regelung zu ergänzen.

Mit Erleichterung nimmt der SoVD zur Kenntnis, dass sich seine Befürchtung, staatlich anerkannte Pflegehilfskräfte könnten in den heimrechtlichen Fachkräftebegriff

²⁰ Vgl. § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB XI.

²¹ Auf die neu in das SGB XI eingeführte Regelung zur Beschäftigung von Heimärzten wird verwiesen.

einbezogen werden, vorerst nicht bestätigt. Vollständig ausgeräumt wird diese Befürchtung jedoch noch nicht. Wir schließen nicht aus, dass dergleichen im Wege einer Empfehlung der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 WTG zur Anerkennung von Ausbildungsgängen verfolgt werden kann.²²

3.4 Nächtliche Versorgung (§ 12 Abs. 3)

Auch als *Minimalstandard* nicht mehr darstellbar ist die aus dem Bundesrecht übernommene Regelung, wonach nachts „eine“ Pflegefachkraft ausreichen soll - unabhängig von der Zahl der BewohnerInnen und möglicher Nachtaktivität Demenzkranker. Seit langem ist bekannt, dass es gerade um die nächtliche Versorgung häufig schlecht bestellt ist.²³ Ein zeitgemäßes Heimrecht kann nicht darauf verzichten, die personelle Mindestanforderung für die nächtliche Versorgung anzuheben. Dabei kann nicht unberücksichtigt bleiben, dass in NRW überdurchschnittlich viele Großeinrichtungen bestehen.

Aus unserer Sicht bestünde die sachgerechteste Lösung in der Vorgabe, dass auch bei den zur nächtlichen Versorgung eingesetzten Beschäftigten die **Fachkraftquote einzuhalten** ist.²⁴

3.5 Bedarfsgerechte Personalbemessung

Wir bedauern ausdrücklich, dass unsere Skepsis über die Umsetzbarkeit der erklärten Absicht des Sozialministers, mit dem Landsheimrecht auch die *Zahl* der Beschäftigten in Heimen am Bedarf der BewohnerInnen auszurichten²⁵, sich mit dem vorliegenden Entwurf bestätigt. § 12 Abs. 3 verweist dem Grunde nach auf die bekannte und unbefriedigende Lage, dass die Landesverbände der Kostenträger und Leistungserbringer der Pflege ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur vertraglichen Regelung von Personalbemessungsverfahren oder landesweiten Personalrichtwerten (§ 75 SGB XI) wegen der damit verbundenen Kostenkonflikte nicht nachkommen. Greifbare Aussichten zur Überwindung der Blockaden sind nicht erkennbar. Damit bleibt die in § 1 Abs. 3 WTG geforderte personelle Ausstattung, die „zur Deckung des individuellen Bedarfs der Bewohner erforderlich ist“, weiterhin eine nicht quantifizierbare Größe.

²² Voraussetzung wäre allerdings eine Anpassung der Ausbildungs- und Prüfungsordnung (APRO-APH).

²³ Auch beim NRW-Modellprojekt „Referenzmodelle“ bereitete der Status Quo der nächtlichen Versorgung erhebliche Schwierigkeiten.

²⁴ Eine Verbesserung gegenüber dem bisherigen Regelungsstand wäre auch eine *Staffelung nach Größenklassen*, bei der „eine“ Fachkraft nur noch für die kleinste Größenklasse Anwendung findet.

²⁵ Vgl. Eckpunkte der Landesregierung, S. 5 f.

Seit langem ist bekannt, dass die Personalausstattung der Pflegeheime nicht ausreicht, um eine menschenwürdige, rehabilitative Versorgung sicherzustellen. Hinweise auf diese Problematik ziehen sich wie ein roter Faden durch den umfangreichen Abschlussbericht der Pflege-Enquêtekommision des Landtags. Die unzureichende Personalausstattung - und damit Versorgungsqualität - ist Ergebnis der Vergütungsverträge zwischen Kostenträgern und Heimträgern. Auch wir fordern, endlich ein wissenschaftlich plausibles und verbindliches Personalbemessungssystem zu schaffen, weil sich damit die Hoffnung auf eine durchgreifende Verbesserung der Personalausstattung verbindet, deren Refinanzierung dann von den Kostenträgern auch sicherzustellen ist.

Wir halten es aber nicht für sachgerecht, die unzureichenden Personalergebnisse der Vergütungsverhandlungen nun noch gleichsam zu adeln mit der gesetzlichen Regelvermutung von § 12 Abs. 3 Satz 3 WTG, dass diese bedarfsgerecht seien. **Dieser Satz sollte gestrichen werden.**

3.6 Fortbildung der Betreuungskräfte (§ 5 DV)

Der SoVD misst Verbesserungen bei der regelhaften Fortbildung der Betreuungskräfte eine hohe Bedeutung zu. Entsprechend der Hinweise der Pflege-Enquêtekommision des Landtags muss insbesondere ein verbesserter Transfer pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse in die pflegerische Praxis eine wichtige Zielsetzung sein. Mit zu allgemeinen („offenen“) Bestimmungen hat auch das bisherige Bundesrecht dazu beigetragen, dass die Fortbildungspraxis hinter den Erfordernissen zurückbleibt. Ohne **Kostentragungs- und Freistellungspflicht des Arbeitgebers** (als Nutznießer der Qualifizierungen hinsichtlich Angebotsqualität und Wettbewerbsfähigkeit) bleiben die Anforderungen bei den einzelnen ArbeitnehmerInnen hängen. Notwendige substantielle Fortschritte sind so kaum erreichbar.

Daher sollten die Fortbildungsregelungen des § 5 DV um entsprechende Regelungen ergänzt werden, so dass eine regelmäßige Teilnahme der Betreuungskräfte an entsprechenden Fortbildungsmaßnahmen auch tatsächlich erwartet werden kann. Im Gegenzug zur Kostentragung und Freistellung durch den Arbeitgeber sollte eine **Mindestverpflichtung der Betreuungskräfte zu Fortbildungen** innerhalb zu definierender Zeiträume greifen.

Die Begründung für den Verzicht auf einen **Themenkatalog** für Fortbildungen (entsprechend § 8 Abs. 2 HeimPersV), dass dadurch thematische Einschränkungen vermieden werden sollen, kann nicht überzeugen. Vielmehr sichert ein nicht abschließend („insbesondere“) formulierter Themenkatalog, dass die Fortbildungen wesentlichen Praxis- und Zukunftsfragen der Pflege und Betreuung gelten. Die Entwurfsfassung lässt völlig offen, welche mit welchen Fortbildungen dem Auftrag der Regelung entsprochen wird. Diese Deregulierung kann sich nachteilig auf die Fortbildungsqualität auswirken.

4. Bewohnerschutz sichern - Heimaufsicht stärken

4.1 Prüfkompentzen der Heimaufsicht sichern

In der Philosophie des bisherigen Bundesrechts war die Heimaufsicht angelegt als *unabhängige und öffentliche* Kontroll- und Beratungsinstanz für die Rechtsanwendung. Ihre Prüfkompentzen sind umfassender als die Prüfkompentzen des MDK oder von Prüfinstanzen anderer Kostenträger. Sie schließen die eigenständige Überprüfung der Betreuungsqualität mit Blick auf die Schutzziele und -normen des Heimrechts ein. Die Prüfinstanzen der Kostenträger stellen dagegen auf die Umsetzung des Leistungsrechts ab, das insbesondere im Pflegebereich unzulänglich ist. Allerdings ist kritisch festzustellen, dass die Heimaufsicht aufgrund mangelnder quantitativer und qualitativer Personalausstattung bislang nicht in der Lage ist, ihrer gesetzlichen Verpflichtung, jedes Heim einmal jährlich zu überprüfen, auch nachzukommen. Dabei werden insbesondere die Prüfkompentzen bezüglich der Betreuungsqualität (Ergebnisqualität) viel zu wenig genutzt.²⁶

Nach § 18 Abs. 2 WTG hätte die Heimaufsicht ihre Regelprüfungen immer dann auf die Einhaltung der „strukturellen Voraussetzungen“ (Strukturqualität) zu beschränken, wenn über die Qualität der Betreuung ein Prüfbericht der MDK oder des Kostenträgers der Eingliederungshilfe vorliegt, der nicht älter als ein Jahr ist. Nun verpflichtet § 144 SGB XI i.d.F. des PFWG den MDK, ab 2011 in jedem Pflegeheim einmal jährlich eine Regelprüfung vorzunehmen. Wenn diese Bestimmung umgesetzt wird, würde die Heimaufsicht mithin ihre Kompetenzen zur Prüfung von Prozess- und Ergebnisqualität vollständig verlieren. Auch bis dahin kann sie diese nur noch gleichsam ausnahmsweise wahrnehmen, weil die Regelung den Kostenträgerinstanzen bei Qualitätsprüfungen einen prinzipiellen Vorrang einräumt. Qualitätsprüfungen anhand der heimrechtlichen Ziele des Bewohnerschutzes würden somit zukünftig immer weniger, und schließlich gar nicht mehr stattfinden. Die Übertragung der vorrangigen Kompetenz zur Prüfung der Prozess- und Ergebnisqualität auf die Kontrollinstanzen der Kostenträger hätte zudem zur Folge, dass der Nutzen einer – grundsätzlich begrüßten - Veröffentlichung der heimaufsichtlichen Prüfberichte (§ 20 WTG) für die Betroffenen entwertet würde.

Der SoVD wendet sich entschieden dagegen, dass die Kompetenzen der Heimaufsicht mit dem vorliegenden Entwurf nun auch noch substanziell beschnitten werden und die Kontrollinstanzen der Kostenträger einen gesetzlichen Vorrang bei der Überprüfung der Betreuungsqualität erhalten sollen. Damit würde sich der Staat aus seiner Verantwortung für die Umsetzung des Bewohnerschutzrechts – und zwar gerade im Kernbereich der Versorgungsqualität – zurückziehen.

²⁶ Vgl. Klaus Schmitz/Eckart Schnabel, Staatliche Heimaufsicht und Qualität in der stationären Pflege, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV), Ausgabe 4/2006.

Die Prüfungen der MDK sind gerade nicht auf die Schutzziele und –normen des Heimrechts ausgerichtet, sondern bleiben an das unzulängliche Leistungsrecht gebunden. In den dem Gesetzentwurf vorausgegangen Diskussionen über „Doppelprüfungen“ wurde weithin übersehen, dass die die Prüfungen leitenden Vorgaben (Ordnungsrecht und Leistungsrecht) nicht vergleichbar sind. **MDK-Prüfungen können deshalb die heimaufsichtlichen Prüfungen nicht ersetzen.** Zudem mangelt es im Leistungsrecht des SGB XI seit Jahren an verbindlichen Qualitätsmaßstäben, weil die hierzu gesetzlich geforderten vertraglichen Regelungen nicht zu Stande kommen.²⁷ Vom MDK ist auch kaum zu erwarten, dass er Mängel rügt, die unmittelbar auf eine unzureichende, in der Vergütungsvereinbarung unter Mitverantwortung der Pflegekassen fixierte Ressourcenausstattung zurückzuführen sind.

Der SoVD fordert daher nachdrücklich, in § 18 Abs. 2 die Sätze 2 bis 4 zu streichen.

Darüber hinaus droht eine erhebliche Schwächung der **präventiven Handlungsmöglichkeiten** der Heimaufsicht in Folge der beabsichtigten Reduzierung der Anzeigepflichten vor Inbetriebnahme eines Heims (§ 9 Abs. 1 WTG i. V. mit § 27 Abs. 1 DV). Entfallen sollen die Anzeigen

- der beruflichen Ausbildung der Betreuungskräfte,
- der Nutzungsart, Lage, Zahl und Größe der Räume,
- der vorgesehenen Belegung der Wohnräume,
- der Investitionsfinanzierung.

Damit würde der Heimaufsicht die Möglichkeit genommen, vor Inbetriebnahme einer Einrichtung die Einhaltung der personellen, baulichen und Belegungsvorschriften nach dem WTG zu prüfen und ggf. im Interesse des Bewohnerschutzes zu intervenieren. Dies ist hochproblematisch vor allem bei baulichen Fragen, weil bauliche Mängel im Nachhinein oft nur mit einem Aufwand zu beseitigen sind, der die Frage der „wirtschaftlichen Zumutbarkeit“ aufwirft. Dies betrifft auch die hochrangige Frage der Mehrbettzimmer.

Der SoVD fordert daher, die Anzeigepflichten zur Qualifikation der Betreuungskräfte, zu den Räumlichkeiten und zur Belegung entsprechend des bisherigen Bundesrechts in § 27 Abs. 1 DV aufzunehmen.

4.2 Anforderungen an den Heimbetrieb

Gegenstand der heimaufsichtlichen Prüfungen ist die Erfüllung der „Anforderungen an den Betrieb nach diesem Gesetz und den hierzu ergangenen Rechtsverordnungen“ (§ 18 Abs. 2 Satz 1 WTG). Damit ist die Heimaufsicht nur zur Prüfung von Anforderungstatbeständen berechtigt, die in Gesetz oder Rechtsverordnung enthalten sind.

²⁷ Ob sich dies durch § 113 SGB XI i. d. F. des PfwG ändert, bleibt zweifelhaft.

Nachdem der Gesetzentwurf eingangs die Bestimmungen der *Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen* aufgenommen hat, wäre zu erwarten, dass sich diese Zielsetzungen auch in näheren Anforderungen an den Betrieb von Heimen niederschlagen. Tatsächlich aber werden die entsprechenden Anforderungen gegenüber dem bisherigen Bundesrecht eher zurückgenommen. Die in § 11 HeimG formulierten Verpflichtungen des Betreibers,

- „die Selbständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren und zu fördern“ (Fördern: aktives Hinwirken) und
- bei Pflegebedürftigen eine „humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde“ zu gewährleisten,
- einen „ausreichenden Infektionsschutz“ zu gewährleisten und die Einhaltung der „einschlägigen Anforderungen an die Hygiene“ durch die Beschäftigten sicherzustellen,

finden sich weder in den allgemeinen Anforderungen des § 7 Abs. 1 WTG noch in den besonderen Anforderungen des Entwurfs, obwohl sie für die Prozess- und Ergebnisqualität von hoher Bedeutung sind.

Bezüglich des Infektionsschutzes und der Hygieneanforderungen könnte es grundsätzlich möglicherweise ausreichend sein, dass der MDK bereits nach dem SGB XI verpflichtet ist, die Einhaltung der Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach § 23 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes zu prüfen²⁸. In Heimen, die eine größere Zahl von BewohnerInnen versorgen, sind die Infektionsrisiken (z. B. durch Salmonellen oder Legionellen) deutlich höher als im privaten Wohnbereich. Da der MDK bislang aber eine wesentlich geringere Prüffrequenz aufweist als die Heimaufsicht und er jährliche Prüfungen nicht vor 2011 durchzuführen hat, ist dafür Sorge zu tragen, dass die Kontrolldichte in diesen Fragen, wo Mängel mit **Gefahren für die Gesundheit und das Leben** der BewohnerInnen verbunden sein können, auf keinen Fall eingeschränkt wird.

Die beiden erstgenannten Punkte betreffen Fragen, die nicht zuletzt in der fachlichen Diskussion häufig Anlass zur Kritik an der Versorgung in Pflegeheimen geben. Der Verzicht auf diese Anforderungen wäre noch hinnehmbar, wenn sie in der allgemeinen Anforderung, dass der „Zweck dieses Gesetzes zu gewährleisten“ ist (§ 7 Abs. 1 Nr. 1) verlässlich eingeschlossen wären. Dies aber können wir nicht erkennen. Zunächst erweist sich der erste Eindruck, wonach mit dem „Zweck des Gesetzes“ § 1 WTG als Ganzes angesprochen ist, bei näherer Betrachtung als trügerisch. Hätten die Heimträger etwa den Schutz der Privat- und Intimsphäre (§ 1 Abs. 2 Nr. 3) nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 „zu gewährleisten“, wäre die gesamte Diskussion um Mehrbettzimmer entbehrlich, weil dann das Recht auf ein Einzelzimmer eben zu gewährleisten wäre. Nach unserem Eindruck lassen sich aus § 1 Abs. 2 keine konkreten Verpflichtungen

²⁸ Durch das PfwG findet sich die (alte) Norm jetzt in § 114 Abs. 2 SGB XI.

der Träger herleiten. Und selbst wenn nach § 7 Abs. 1 Nr. 1 die Zielbestimmungen des § 1 insgesamt zu gewährleisten wären, finden sich die Konkretisierungen der genannten bundesrechtlichen Anforderungen darin nicht (*Förderung* der Selbstbestimmung, *aktivierende* Pflege). Eine Prüfung, ob die Anforderungen der Förderung der Selbstbestimmung und einer humanen und aktivierenden Pflege erfüllt werden, wird ohne deren Aufnahme in die Anforderungen nach dem Gesetz nicht möglich sein.

Auch mit Blick auf § 1 Abs. 2 Nrn. 1, 2 und 4 WTG ist ein Verzicht auf die genannten Schutzregelungen und deren Überwachung nicht hinnehmbar.

Der SoVD fordert, diese bundesrechtlichen Anforderungen in das Landesrecht zu übernehmen.

4.3 Zum Normalitätsprinzip in § 15 Abs. 1 WTG

Grundsätzlich begrüßt der SoVD die Zielsetzung, die Lebensbedingungen in Heimen so weit wie möglich denen eines normalen Wohnens anzunähern. Dieser Gedanke liegt auch wesentlichen kritischen Hinweisen und Vorschlägen unsererseits – insbesondere zum Recht auf ein Einzelzimmer - zu Grunde. Gleichwohl bleibt der Unterschied des Wohnens und Lebens in eigener Häuslichkeit und des Lebens im Heim wegen der hier bestehenden strukturellen Abhängigkeit der BewohnerInnen letztlich unüberbrückbar.

Ausweislich der Begründung soll § 15 Abs. 1 von zentraler Bedeutung für die Einführung des Normalitätsprinzips in das Heimrecht sein. Danach soll sich die Anwendung sämtlicher Bestimmungen des Heimrechts „an den Maßstäben des Alltags eines häuslichen Lebens“ orientieren. Zur Erläuterung heißt es in der Begründung: *„Die Vorschrift will bewirken, dass bei der Ermessensausübung Risiken in die Betrachtung einbezogen werden, die ein verständiger Bewohner ... um der Wohnlichkeit willen eingehen würde.“*²⁹

Nun mag es konkrete Situationen geben, bei denen sich eine solche Art der Ermessensausübung positiv auswirken kann. Es muss nicht sein, dass der Sahnekuchen, den Angehörige einer Heimbewohnerin mitbringen und der auch anderen BewohnerInnen angeboten wird, einen Alarmzustand bezüglich Hygiene und Infektionsschutz auslöst (was dem Vernehmen nach vorkommen soll). Jedoch stellen die Entwurfsformulierungen nicht auf bestimmte, abgrenzbare Tatbestände ab, sondern sie sollen allgemeine Anwendung finden.

Wir halten es nicht für ausgeschlossen, dass diese Regelung in der Praxis dazu führen kann, dass HeimbewohnerInnen auch solchen Risiken ausgesetzt werden, die durch das Heimrecht vernünftigerweise gerade vermieden werden sollen, und dass dies dadurch legitimiert wird, dass ein „verständiger Bewohner“ solche Risiken in

²⁹ Vgl. Gesetzentwurf, S. 59.

seiner privaten Lebensführung auch eingehen würde. Damit aber könnte die Verlässlichkeit der Regelungen des Bewohnerschutzes in einem Umfang, den wir gegenwärtig nicht zu übersehen vermögen, ausgehöhlt werden.

Wir fordern daher den Landtag auf, diese Regelung einer vertiefenden Prüfung zu unterziehen.

Dazu sollten so weit wie möglich tatsächliche Fallkonstellationen identifiziert werden, bei denen die Regelung mit der Folge einer abgeschwächten Rechtsanwendung wirksam werden kann. Soweit zum Ausschluss von Missbrauchsmöglichkeiten erforderlich, sollten in der Regelung Anwendungsfälle, die unter Beachtung der generellen Schutzbedürfnisse sinnvoll sein können („Positivliste“), in nicht abschließender Form („insbesondere“) genannt werden.

4.4 Unabhängigkeit der Heimaufsicht herstellen – Qualität stärken

NRW gehört zu den Bundesländern, in denen die Heimaufsicht den 54 Kreisen und kreisfreien Städten als Selbstverwaltungsaufgabe übertragen ist. Dies hat zur Folge, dass

- es der Heimaufsicht an der notwendigen Unabhängigkeit mangelt, weil die Kommune als Sozialhilfeträger immer auch Kostenträger der Heimversorgung und in vielen Fällen zudem noch selbst Heimträger ist.
- sich dies in nicht selten einer unzureichenden quantitativen und qualitativen Personalausstattung niederschlägt, die der Heimaufsicht eine umfassende Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben nicht ermöglicht.
- sich die Rechtsanwendung in NRW sehr uneinheitlich darstellt.

Wir begrüßen, dass auch die Landesregierung mit dem vorliegende Entwurf die Probleme der Uneinheitlichkeit der Rechtsanwendung und der strukturellen Interessenkonflikte mit der Heimträgereigenschaft von Kommunen anerkennt und Regelungen zu treffen beabsichtigt, die hier Abhilfe schaffen sollen. Wir sehen darin erste – allerdings noch unzureichende – Schritte in die richtige Richtung. Weiterhin unberücksichtigt bleibt indes der Interessenkonflikt mit der Kostenträgereigenschaft der Kommunen, obwohl dieser durchgängig besteht.³⁰

Der Entwurf beabsichtigt, eine **einheitliche Rechtsanwendung** dadurch zu erreichen, dass die Wahrnehmung der Überwachungsaufgaben nach dem WTG durch § 13 Abs. 1 Satz 2 zur „Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung“ wird. Allerdings

³⁰ Während die Pflegekassen nach dem SGB XI nur begrenzte Zuschüsse zu den Pflegekosten leisten, gehen Kostensteigerungen der Heimversorgung unmittelbar zu Lasten der Sozialhilfeträger, soweit die BewohnerInnen (sowie ggf. unterhaltspflichtige Angehörige) nicht in der Lage sind, den vom SGB XI nicht gedeckten Kostenanteil aus eigenem Einkommen oder Vermögen zu bestreiten. Besonders vor dem Hintergrund defizitärer kommunaler Haushalte haben daher die Sozialhilfeträger ein gesteigertes Interesse, Mehraufwendungen zur Beseitigung bzw. Vermeidung von Mängeln möglichst zu vermeiden.

wird das Ziel mit diesem Instrument noch nicht erreicht. Die weisungsbefugte Aufsichtsbehörde ist keine ständige Anleitungsinstanz für die heimaufsichtliche Praxis. Sie wirkt Rahmen setzend und wird reaktiv tätig, wenn (erhebliche) Probleme auftreten. Um „mindestens“ einmal jährlich eine umfassende, qualifizierte Regelprüfung in jedem Heim durchführen zu können, sind durchgreifende Verbesserungen der quantitativen und qualitativen Personalausstattung unerlässlich. Bei den pro 100 Heimen zur Verfügung stehenden Personalstellen (Vollzeitäquivalente) liegt NRW im Vergleich von 12 Flächenländern im unteren Drittel (Rang acht). Ungeachtet der geltenden Verpflichtung zu jährlichen Regelprüfungen finden diese in deutlich weniger als zwei Drittel der Heime statt (2002: 59%). Das Personal der Heimaufsicht gehört überwiegend den Verwaltungsberufen an; die regelmäßige Mitwirkung von Fachpersonal (z. B. Pflegefachkräfte) ist nicht gegeben.³¹ Die zur Gewährleistung einer umfassenden und qualifizierten Rechtsanwendung erforderlichen Verbesserungen der Personalausstattung sind aber mit aufsichtsbehördlichen Weisungen nicht erreichbar.³²

Um der **Interessenkollision mit der Heimträger-eigenschaft** von Kommunen entgegenzuwirken, sieht § 16 Abs. 1 WTG vor, dass in diesen Fällen die Prüfergebnisse von der Bezirksregierung gegengeprüft werden. Es ist allerdings nicht erkennbar, dass den Bezirksregierungen für diese neue Aufgabe das entsprechende Fachpersonal zur Verfügung gestellt werden soll. Zudem bleibt fraglich, wie eine qualifizierte Überprüfung der Prüfberichte möglich sein soll, ohne sich ein eigenständiges Bild von den Gegebenheiten in den Einrichtungen zu machen. Daher ist kaum zu erwarten, dass die Überprüfung der Prüfberichte durch die Aufsichtsbehörde möglichen tatsächlichen Beeinträchtigungen der Prüftätigkeit durch den Interessenkonflikt abhelfen kann.

Um die Heimaufsicht aus den strukturellen Interessenkonflikten mit den Heim- und Kostenträgereigenschaften der Kommunen herauszulösen, fordert der SoVD weiterhin, sie unter Wahrung ihrer dezentralen Standorte in eine landesunmittelbare Trägerschaft zu überführen. § 13 Abs. 1 WTG wäre entsprechend zu ändern; § 16 Abs. 1 würde entfallen.

Zugleich würde damit die aus unserer Sicht unglückliche Regelung des § 15 Abs. 2 WTG vermieden, die den Kommunen bei fortbestehenden Interessenkonflikten die Aufgabe der Koordinierung sämtlicher die Heime betreffender Prüfverfahren und damit auch maßgebliche Steuerungsmöglichkeiten zu übertragen beabsichtigt.

³¹ Vgl. Klaus Schmitz/Eckart Schnabel, a.a.O. Offenbar reicht die in § 16 Abs. 2 WTG übernommene Regelung des bisherigen Bundesrechts, wonach das Personal der Heimaufsicht die „erforderliche Fachkunde“ besitzen muss, nicht aus.

³² *Zumindest* sollte daher § 16 Abs. 2 WTG um eine Vorschrift ergänzt werden, wonach zur Durchführung der Überwachungsaufgaben (§ 18 WTG) regelmäßig auch Betreuungsfachkräfte einzusetzen sind.

4.5 Zum Informations- und Beratungsauftrag der Heimaufsicht (§ 14 Abs. 1 WTG)

Zur Klarstellung regen wir an, in § 14 Abs. 1 Satz 2 die *Beschäftigten* von Heimen in die Nennung derer aufzunehmen, die „insbesondere“ ein berechtigtes Interesse an Information und Beratung durch die Heimaufsicht haben. Das berechtigte Interesse des Personals ist nicht geringer zu schätzen als bei anderen Personenkreisen, die in der Norm genannt werden. Zudem gilt es, Beschäftigte zu ermutigen, den Aufsichtsinstitutionen Hinweise auf Probleme zu geben (sog. „whistleblowing“). Dieses Anliegen fand in jüngster Zeit in Veranstaltungen und mit Preisverleihungen breite politische und gesellschaftliche Unterstützung und sollte als Beitrag zur Qualitätssicherung auch durch das Heimrecht befördert werden.

4.6 Zur Veröffentlichung der Prüfberichte (§ 20 WTG)

Der SoVD hat die Absicht begrüßt, die Prüfberichte der Heimaufsicht in geeigneter Form zu veröffentlichen. Sollte es jedoch dazu kommen, dass die Heimaufsicht die Prozess- und Ergebnisqualität nur noch nachrangig und ab 2011 gar nicht mehr prüfen darf, so dass ihre Berichte nur noch Aussagen zur Strukturqualität enthalten, verliert die Veröffentlichung den erhofften Nutzen weitgehend. Zur Prozess- und Ergebnisqualität könnten die Betroffenen schließlich nur noch auf die Berichte zurückgreifen, die zukünftig von den Pflegekassen veröffentlicht werden sollen und auf den Befunden des MDK basieren. Deren Aussagewert kann mit dem einer qualifizierten heimaufsichtlichen Prüfung noch weniger vergleichbar sein als der eines MDK-Prüfberichts selbst.³³

Zudem ist nach den Formulierungen des § 20 nicht absehbar, wann es tatsächlich zu einer Veröffentlichung der Berichte kommen wird. Die hierzu erforderliche Rechtsverordnung ist in der DV nicht enthalten. Absatz 2 deutet darauf hin, dass die Landesregierung zunächst zuwarten wird, ob eine diesbezügliche Vereinbarung der Kostenträger und Leistungserbringer zu Stande kommt, die dann der Rechtsverordnung zugrunde gelegt werden könnte. Da für eine solche Vereinbarung keine Frist gesetzt ist, nach deren Ablauf die Rechtsverordnung des Landes auch ohne diese erlassen wird, bliebe offen, wann tatsächlich (womöglich gar: ob) mit einer Veröffentlichung der Prüfbefunde zu rechnen ist.

Daher sollte § 20 um einen Absatz 3 ergänzt werden, der eine angemessene Frist für den Erlass der Rechtsverordnung nach Abs. 1 setzt.

³³ Zusätzlich zu unseren Ausführungen auf S. 18 f. ist zu berücksichtigen, dass nach dem neuen § 115 Abs. 1a SGB XI die von den Pflegekassen veröffentlichten Berichte zwar auf den MDK-Prüfungen basieren, jedoch um weitere Angaben zur Leistungsqualität ergänzt werden können.

5. Interessenvertretung der Bewohner sichern und stärken

In den „Eckpunkten“ formulierte die Landesregierung das Ziel, die Wahrnehmung der Mitwirkungsrechte der Bewohner durch Vereinfachung zu erleichtern. Der SoVD begrüßt ausdrücklich, dass die die Heimmitwirkung betreffenden Regelungen in der DV in **einfacher Sprache** formuliert wurden, um den HeimbewohnerInnen das Verständnis zu erleichtern.³⁴ Diesem Beispiel sollte die Gesetzgebung künftig generell folgen, um auf eine möglichst barrierefreie Rechtssprache hinzuwirken. Jedoch lassen einige der Regelungen, insbesondere dort, wo vom bisherigen Bundesrecht abgewichen werden soll, eher eine **Schwächung der Heimmitwirkung** zu erwarten und/oder weisen Nachbesserungsbedarf auf.

5.1 Mitwirkungsrechte ungeschmälert erhalten

Der SoVD fordert die **uneingeschränkte Sicherung** der bisherigen Mitwirkungsrechte der BewohnerInnen. Dazu gehören auch die Mitwirkungsrechte bei Vergütungsverhandlungen, das erst mit der Heimrechtsnovelle des Bundes im Jahre 2001 geschaffen wurde³⁵, sowie bei der Aufstellung der Haushalts- oder Wirtschaftspläne, wenn bewohnerseitige Finanzierungsbeiträge an den Träger geleistet wurden³⁶. Dass sich die umfassende Wahrnehmung dieser Mitwirkungsaufgaben in vielen Fällen als schwierig erwiesen hat, kann eine Streichung dieser Rechte nicht rechtfertigen. Vielmehr käme es darauf an, die Vertretungsorgane der BewohnerInnen durch verstärkte Qualifizierungsangebote bei der Wahrnehmung der Rechte zu unterstützen.

In den Vergütungsverhandlungen werden alle wesentlichen materiellen Rahmenbedingungen des Heimbetriebs – insbesondere auch die tatsächliche Personalausstattung – geregelt. Die Kostentragungspflicht der Heimentgelte obliegt unmittelbar den BewohnerInnen (und ihren unterhaltspflichtigen Angehörigen). Dabei werden sie von den Pflegekassen durch begrenzte, nicht kostendeckende³⁷ Zuschüsse unterstützt. Die Kostentragungspflicht des Sozialhilfeträgers setzt erst nachrangig ein, wenn und soweit die Bewohnerin (und ihre Angehörigen) die geforderten Entgelte nicht mehr selbst bezahlen können. Somit betreffen die Ergebnisse der Vergütungsverhandlungen

³⁴ Wegen seines die Bewohnerschaft betreffenden Schutzauftrags wäre es allerdings wünschenswert, wenn dies Bemühen sich auf das gesamte Regelwerk erstreckt hätte. Über das Ziel hinausgeschossen wirkt indes die Eingangsformulierung des § 22, (der Beirat „darf“ mitwirken), die dies Recht eher als Gnadentat erscheinen lässt.

³⁵ Vgl. § 30 Nr. 12 HeimMitwirkungsV.

³⁶ Vgl. § 31 HeimMitwirkungsV.

³⁷ Dies gilt bereits bezüglich der engeren Pflegekosten i. S. des SGB XI.

gen *vor allem* die BewohnerInnen, und zwar in ihrer doppelten Eigenschaft als Hilfe- und Pflegebedürftige wie als Kostenträger. Das Recht, bei den Vergütungsverhandlungen mitzuwirken, darf ihnen deshalb nicht genommen werden. Der Einwand, dieses Mitwirkungsrecht greife in das Leistungsrecht ein, ist unbegründet, weil die Verantwortung der Vertragsparteien für die Verhandlungsergebnisse unberührt bleibt.

Ebenso begründen Finanzierungsbeiträge, die von BewohnerInnen oder Dritten an den Träger geleistet wurden (§ 10 Abs. 2 WTG), weiterhin einen Mitwirkungs-, wenn nicht Mitbestimmungsanspruch bei den Haushalts- oder Wirtschaftsplänen.

Der SoVD fordert daher, die genannten Mitwirkungsrechte durch Ergänzung von § 22 Abs. 1 DV auch weiterhin zu sichern.

5.2 Zur Mitbestimmung (§ 21 DV)

Der SoVD begrüßt, dass mit § 21 DV für bestimmte Tatbestände ein neues Mitbestimmungsrecht geschaffen werden soll. Dem Grunde nach sieht § 21 ein Mitbestimmungsrecht des Beirats bei den „Grundsätzen“ der Verpflegungsplanung³⁸, der Planung und Durchführung von Freizeitveranstaltungen und der Aufstellung und Änderung der Hausordnung vor. Charakteristisch für den Unterschied zwischen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechten ist, dass bei mitbestimmungspflichtigen Maßnahmen einseitige Entscheidungen (hier: der Heimleitung) unwirksam sind. Wirksame Maßnahmen setzen einen Konsens zwischen den beteiligten Parteien voraus oder – wenn dieser nicht erreicht wird – den Spruch einer neutralen dritten Stelle (hier: der Heimaufsicht).

Indem aber § 21 Satz 2 die Zustimmungsvoraussetzung nur für den Fall formuliert, dass eine Hausordnung *Bestandteil des Heimvertrags* werden soll, wird der Schluss nahe gelegt, dass in den übrigen Fällen des § 21 die Zustimmung des Beirats gerade nicht Voraussetzung für die Wirksamkeit von Maßnahmen der Heimleitung sei. Auch § 23 DV, der die Zusammenarbeit von Beirat und Heimleitung regeln soll, hilft hier nicht weiter. Die Regelung des Abs. 3 für den Fall, dass eine Einigung nicht zu Stande kommt, bezieht sich nicht ausdrücklich auf Mitbestimmungsverfahren nach § 21, sondern nur auf den Fall, dass der Beirat seine „notwendige“ Zustimmung nicht erteilt. Da § 21 die Zustimmung ausdrücklich nur für den Fall der Aufnahme der Hausordnung in den Heimvertrag fordert, könnte auch § 23 Abs. 3 dahingehend ausgelegt werden, dass nur in diesem Fall die Zustimmung „notwendig“ sei. In dieser Auslegung wäre dann auch nur im Fall einer Hausordnung als Teil des Heimvertrags der

³⁸ Was diese „Grundsätze“ tatsächlich beinhalten und regeln (können), bleibt unklar. Bei den in der Begründung (S. 108) genannten Beispielfällen der Essenszeiten und des Angebots vegetarischer Mahlzeiten handelt es sich wesentlich um **Individualrechte** der BewohnerInnen im Sinne selbstbestimmter Lebensführung (§ 1 Abs.2 Nr. 1 WTG und „Normalisierung“). Es wäre fatal, wenn deren Missachtung auch noch den Segen ihrer Vertretungsorgane – im Wege „mitbestimmter“ Kollektivregelungen - erhalten könnte.

Letztentscheid durch die Heimaufsichtsbehörde herbeizuführen. Auch die Ordnungswidrigkeitsregelung des § 29 Buchstabe j) DV würde sich dann nur auf diesen Fall beziehen, da sie auf § 23 Abs. 3 DV abstellt, nicht aber auf § 21.

Um diese Auslegung auszuschließen und eine echte Mitbestimmung zu ermöglichen, ist eine **Klarstellung geboten**. Dazu sollte in § 21 ein neuer Satz 2 eingefügt werden, der lauten könnte:

„In diesen Fällen sind Maßnahmen der Einrichtungsleitung ohne Zustimmung des Beirats unwirksam.“

Zum anderen wäre § 29 Buchstabe j) zu ergänzen:

„entgegen § 21 in Verbindung mit § 23 Abs. 3 Entscheidungen trifft...“

5.3 Zu weiteren Regelungen des Mitwirkungsrechts

5.3.1 Zu § 7 Abs. 1 DV

Nach bisherigem Bundesrecht hatte der Heimbetreiber auf die Wahl von Heimbeiräten „hinzuwirken“³⁹. Nach der DV hat er dafür zu sorgen, dass Beiräte gewählt werden „können“. Dies ist eine schwächere Formulierung, die eher auf die Sicherung einer objektiven Möglichkeit als auf ein aktives Hinwirken abstellt. Durch Streichung des Wortes „können“ würde dieser Unterschied behoben.

5.3.2 Zu § 10 Abs. 1 Satz 2 DV

Mit der vorgesehenen Regelung würde das Vorschlagsrecht der Angehörigen und der Heimaufsicht für „externe“ Kandidaturen entfallen. Insbesondere in Heimen mit einem hohen Anteil demenzkranker BewohnerInnen kann dies die quantitative und qualitative Besetzung von Beiräten erschweren.

5.3.3 Zu § 11 Abs. 5 Satz 2 DV (Wahlanfechtung)

Die DV verzichtet auf Übernahme der bisherigen Regelungen zur Wahlanfechtung.⁴⁰ Vorgesehen ist lediglich, dass sich die Heimaufsicht mit „Einwänden“ befassen muss, wenn sich diese auf das Wahlergebnis auswirken können.⁴¹ Weil jede demokratische Wahl aufgrund eines Gesetzes sowohl ein Höchstmaß an Legitimation als auch rechtliche Wirkungen begründet, ist aber ein **förmliches Anfechtungsverfahren nicht verzichtbar**.

5.3.4 Zu § 14 Satz 2 DV

³⁹ § 2 Abs. 1 Satz 1 HeimMitwirkungsV

⁴⁰ Vgl. § 10 HeimMitwirkungsV.

⁴¹ Da das Recht zur Erhebung von „Einwänden“ nicht ausdrücklich auf die Wahlberechtigten beschränkt ist, könnte auch die Heimleitung „Einwände“ gegen ein Wahlergebnis geltend machen.

Vorgesehen ist, dass das Mandat von Angehörigen und BetreuerInnen, die in den Beirat gewählt sind, erlischt, wenn ihr angehöriger Bewohner oder ihr Betreuer verstirbt oder auszieht. Damit werden gewählte Angehörige und BetreuerInnen zu Beiratsmitgliedern zweiter Klasse. Nicht die *Wahl* würde nach der vorgesehenen Bestimmung ihr Mandat legitimieren, sondern die *Wahlberechtigung* des angehörigen oder betreuten Bewohners. Nach unserer Auffassung widerspricht diese Konstruktion zum einen der Aufgabe von Beiratsmitgliedern. Diese sind nicht der Interessenvertretung *einzelner*, sondern *aller* BewohnerInnen verpflichtet. Zum anderen widerspricht die Regelung demokratischen Grundsätzen. Der Respekt gegenüber der demokratischen Wahl erfordert, dass die Gewählten ungeachtet ihres sonstigen Status ihr Mandat bis zum Ablauf der Amtszeit ausüben und ggf. auch wiedergewählt werden können, so lange sie die Voraussetzungen des passiven Wahlrechts erfüllen. Überdies dürfte die Regelung die Fluktuation in den Beiräten erhöhen und kann damit ihre Handlungsfähigkeit gefährden.

Daher ist Satz 2 zu streichen. Stattdessen sollte Satz 1 zur Vermeidung von Regelungslücken um die beiden übrigen in der HeimMitwirkungsV⁴² genannten Gründe für das Erlöschen der Beiratsmitgliedschaft ergänzt werden:

- Verlust der Wählbarkeit (z.B. eine gewählte Angehörige wird Beschäftigte des Heims; vgl. § 8 Abs. 3 DV);
- Feststellung der Heimaufsicht auf Antrag von zwei Dritteln der Beiratsmitglieder, dass das Mitglied seinen Pflichten nicht mehr nachkommt oder nachkommen kann (z. B. bei fehlender Einsicht aufgrund fortgeschrittener Demenz).

5.3.5 Zu § 19 DV

Als Überschrift der Regelung wäre „Bewohnerversammlung“ zutreffender, weil sie nicht nur den Rechenschaftsbericht des Beirats, sondern weitere Fragen der Bewohnerversammlung betrifft.

Die Regelung des § 20 Satz 6 HeimMitwirkungsV, wonach der Beirat die Heimleitung von der Versammlung oder von einzelnen Tagesordnungspunkten ausschließen kann, wurde in die DV nicht übernommen. Da sie aber der Klarstellung dient, dass es sich um eine Versammlung handelt, bei der nicht die Heimleitung, sondern die BewohnerInnen und ihr Vertretungsorgan „das Sagen haben“, sollte sie übernommen werden.

5.3.6 Zu § 23 Abs. 1 DV

Unerlässlich im Zusammenhang von Mitbestimmung und Mitwirkung ist eine ausdrückliche Bestimmung der damit verbundenen **Informationsrechte** des Beirats, einschließlich der Verpflichtung der Heimleitung, ihm Einsicht in alle erforderlichen schriftlichen Unterlagen zu gewähren. Zur Vermeidung von Konflikten und zur Klarstellung bedarf es einer ausdrücklichen Regelung in Ergänzung von § 23 Abs. 1.

⁴² Siehe dort § 14.

Im gleichen Zusammenhang sollte Satz 2 der Regelung zur Klarstellung wie folgt geändert werden:

„Der Betreiber und die Einrichtungsleitung haben den Beirat bei Beginn der Planung von Maßnahmen, die der Mitbestimmung und Mitwirkung unterliegen, zu informieren und ihn auf Wunsch fachlich zu beraten.“⁴³

Zudem ist die Bestimmung von § 23 Abs. 1 Satz 1 über die vertrauens- und verständnisvolle Zusammenarbeit so zu ändern, dass sie sich nicht einseitig an den Beirat, sondern gleichermaßen an die Heimleitung richtet.⁴⁴

5.3.7 Zu § 25 DV (HeimfürsprecherInnen für Großheime)

Mit § 25 Abs. 1 DV würde die Möglichkeit des bisherigen Bundesrechts entfallen, für größere Heime (ab 70 Plätze) statt einem bis zu drei HeimfürsprecherInnen (Vertrauenspersonen) zu berufen. Somit könnten die Vertretungsrechte auch bei größten Einrichtungen nur noch von *einer* Vertrauensperson wahrgenommen werden – was dann zu einer kaum mehr als symbolischen Aufgabenwahrnehmung führen dürfte. **Der SoVD fordert, hier mindestens die Regelung des Bundesrechts zu übernehmen.**

6. Barrierefreiheit herstellen (§ 1 DV)

Der SoVD begrüßt Satz 1 der Regelung, wonach Heime den „allgemein anerkannten fachlichen Standards der Barrierefreiheit genügen“ müssen. Wir gehen davon aus, dass für Wohnräume die DIN Normen 18025 Teil 1 (barrierefreie Wohnungen) und Teil 2 (Wohnungen für Rollstuhlbenutzer), für Gebäude 18024 Teil 2⁴⁵ und für Außenanlagen 18024 Teil 1 solche anerkannten Standards darstellen.⁴⁶

Daher sehen wir einen Widerspruch zu Satz 1, wenn nach Satz 2 nur DIN 18025 Teil 1 einzuhalten ist, und Satz 3 zu den übrigen Bereichen keinen Bezug auf die Normen der Barrierefreiheit mehr nimmt. Wir erinnern daran, dass Barrierefreiheit keine „Sonderregelung“ für bestimmte Gruppen behinderter Menschen darstellt, wie dies in

⁴³ Die Formulierung „auf Wunsch“ verweist dabei auf das Recht, nach § 17 Abs. 3 externe fachliche Beratung einzuholen.

⁴⁴ Da Vertrauen und Verständnis nicht durch Gesetz verordnet, sondern nur durch eine entsprechende Gestaltung der Zusammenarbeit erworben bzw. gesichert werden kann, käme auch eine Streichung von Satz 1 in Betracht.

⁴⁵ Die Norm wird für Alten- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Tagesstätten ausdrücklich empfohlen.

⁴⁶ Auf die laufenden Bestrebungen zur Schaffung der neuen Barrierefreiheitsnorm in DIN 18040 (Teil 1-3) wird hingewiesen.

Satz 3 nahe gelegt wird, sondern *allen* Menschen dient („universelles Design“). Da barrierefreie Gebäude keine Einschränkungen hinsichtlich ihrer Nutzbarkeit durch BewohnerInnen aufweisen, sind im Laufe ihrer Lebensdauer auch Umnutzungen möglich. Bei der baulichen Ausrichtung auf die besonderen Bedarfe gegenwärtiger BewohnerInnen nach Satz 3 ist dies nicht ohne weiteres möglich. Ein Heim, dessen Wohnräume DIN 18025 Teil 1 entsprechen, ist etwa für Rollstuhlfahrende nicht geeignet. Dabei ist (nicht nur) in Pflegeheimen *regelmäßig* von BewohnerInnen auszugehen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind.

Da die Regelung nur für **Neubauten** sowie bei wesentlichen Umbauten und Modernisierungen gelten soll⁴⁷, wäre es - auch im langfristigen Interesse der Träger oder Investoren - sachgerecht, hier die **Einhaltung aller einschlägigen Standards der Barrierefreiheit** vorzusehen. Erst damit würde das Heimrecht auch den Zielstellungen der Barrierefreiheit nach den Behindertengleichstellungsgesetzen des Bundes und des Landes genügen.

In diesem Zusammenhang **bitten wir um eingehende Prüfung**, ob der **Begriff der „wesentlichen“ Umbauten und Modernisierungen** in § 22 Abs. 1 nach den Erläuterungen in der Begründung zur Zielerreichung ausreicht. Nach der Begründung muss entweder eine „grundlegende“ Änderung der Nutzungsart oder eine sichtbare und deutliche Änderung des „Erscheinungsbilds“ vorliegen. Indes sollte ausgeschlossen bleiben, dass beispielsweise eine Kernsanierung, die die Fassaden baulich unverändert lässt, nicht als „wesentliche“ Maßnahme gewertet werden kann. Da die zur Rechtsauslegung relevante Begründung einer Änderung nur dann zugänglich wird, wenn auch der Gesetzestext geändert wird, müsste ggf. eine Änderung des Entwurfs erfolgen. Schließlich betrifft die Regelung in § 22 Abs. 1 *sämtliche Anforderungen an die Wohnqualität*, die über den bisherigen Rechtsstand hinausgehen und nicht durch eine Übergangsfrist vom Bestandsschutz ausgenommen sind.

7. Quartiersbezogene Strukturen fördern!

Die in NRW immer noch häufig anzutreffenden Großeinrichtungen lassen es oft nicht nur an Überschaubarkeit für die BewohnerInnen mangeln, sie stehen auch einer allseits geforderten *wohnquartiersbezogenen Versorgungsstruktur* entgegen, weil sie zur Belegung auf einen entsprechend weiten Einzugsbereich angewiesen sind. Nach den Daten der amtlichen Pflegestatistik seit 1999 nimmt die durchschnittliche Be-

⁴⁷ Vgl. die Bestandsschutzregelung des § 22 Abs. 1 WTG.

wohnerzahl nordrhein-westfälischer Pflegeheime weiter zu und entfernt sich vom Bundesdurchschnitt nach oben hin.⁴⁸

Der SoVD bekräftigt daher seine Forderung, die Platzzahl zumindest für Neu- und Erweiterungsbauten wirksam zu begrenzen. Dies ist auch im Interesse des erklärten Gesetzesziels geboten, die Wohnbedingungen im Heim an normale Wohnverhältnisse anzunähern. Dass wirtschaftliche Gesichtspunkte einer deutlichen Reduzierung der Heimgrößen nicht entgegenstehen, zeigen nicht nur erfolgreich betriebene kleine Heime in NRW. In Schleswig-Holstein lag die durchschnittliche (!) Bewohnerzahl 2005 bei 49,5, in Niedersachsen bei 56,2.

Seit 1996 sieht die Verordnung zur Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (heute: AllgFörderPflegeVO) für Neubauten grundsätzlich eine Höchstgrenze von 80 Plätzen vor. Zwar werden die Anforderungen der AllgFörderPflegeVO - somit auch die 80-Plätze-Grenze des dortigen § 2 Abs. 1 - durch § 3 DV in das künftige Heimrecht einbezogen. Dies ist aber noch nicht ausreichend, weil die Platzobergrenze nach der AllgFörderPflegeVO nicht ausdrücklich auch für Erweiterungsbauten gilt, und weil von der „Soll“-Bestimmung nach § 1 Abs. 2 AllgFörderPflegeVO abgewichen werden kann.

Daher fordern wir, in § 2 DV als neuen Abs. 2 einzufügen:

Bei Neu- und Erweiterungsbauten darf eine Gesamtkapazität von 80 vollstationären Plätzen nicht überschritten werden.

Diese Regelung ist von ansonsten bestehenden Befreiungsmöglichkeiten auszunehmen.⁴⁹

8. Raumtemperatur (§ 2 Abs. 5 DV)

Die Regelung, wonach die Raumtemperatur den „klimatischen Verhältnissen“ anzupassen ist, ist insoweit begrüßenswert, als damit nicht nur eine Beheizung, sondern bei hohen Außentemperaturen auch eine Kühlung zu ermöglichen ist. Gleichwohl bitten wir zu berücksichtigen, dass nicht nur „klimatische Verhältnisse“, sondern vor allem die individuellen Bedürfnissen Maßstab der „Angemessenheit“ der Wohnraumtemperatur sind.

Zur Klarstellung sollte die Regelung ergänzt werden durch:

⁴⁸ Während sich im Bundesgebiet die durchschnittliche Zahl der BewohnerInnen je Pflegeheim zwischen 1999 und 2005 kaum veränderte (+ 0,2 auf knapp 65), stieg sie in NRW um 2,4 auf 73,6.

⁴⁹ Eine weitere Reduzierung der Heimgrößen sollte Ziel einer Novelle der AllgFörderPflegeVO werden.

„...den klimatischen Verhältnissen angepasste und den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner entsprechende Innentemperatur...“

9. Zur Arbeitsgemeinschaft nach § 17 WTG

Bislang bestimmt § 20 Abs. 5 HeimG, dass Arbeitsgemeinschaften gebildet *werden*, in denen die Heimaufsicht ihrer Verpflichtung zur engen Zusammenarbeit *allein* mit den Kostenträgern und dem MDK als deren Kontrollinstitution (§ 20 Abs. 1 HeimG) nachkommt. Die Arbeitsgemeinschaften haben mit den Verbänden der Leistungserbringer, der Pflegeberufe (u. a. Gewerkschaften), der BewohnerInnen und den Betreuungsbehörden vertrauensvoll zusammenzuarbeiten.⁵⁰

§ 17 Abs. 2 WTG sieht jetzt vor, dass eine Arbeitsgemeinschaft gebildet werden „kann“, in die die Verbände der Leistungserbringer einzubeziehen sind. Somit umfasst die Arbeitsgemeinschaft alle wirtschaftlichen Akteure am Pflegemarkt. Die Interessenvertretungen der Betroffenen (Betreuungsbedürftige und Beschäftigte) verbleiben dagegen im Kreis derer, mit denen die Arbeitsgemeinschaft „vertrauensvoll zusammenzuarbeiten“ hat (§ 17 Abs. 3 WTG).

Da die Arbeitsgemeinschaft zugleich ausdrücklich die neue Kompetenz erhält, zur Regelung bedeutsamer Fragen (u. a. Anerkennung von Ausbildungsgängen als Fachkräfteausbildung im Sinne des WTG, inhaltliche Ausgestaltung der Heimprüfungen, Erlass allgemeiner Verwaltungsvorschriften des Landes) Empfehlungen zu geben, wäre eine Besetzung der Arbeitsgemeinschaft ohne Einbeziehung der Interessenvertretungen behinderter und pflegebedürftiger Menschen sowie der in Heimen beschäftigten ArbeitnehmerInnen weder sachgerecht noch zeitgemäß. Das Motto *„Nichts über uns ohne uns!“*, auf das sich die Landesregierung in der Begründung positiv bezieht, muss, wenn man ihm Rechnung tragen will, auch hier Anwendung finden.

Der SoVD fordert daher, dass auch die Betroffenenverbände in die Arbeitsgemeinschaft einbezogen werden.

⁵⁰ Bislang ist noch nie eine solche Arbeitsgemeinschaft zur Zusammenarbeit an uns herangetreten. Ob sie existieren ist uns nicht bekannt.

10. Regelungsbereich der Heimsicherungsverordnung

Die Heimsicherungsverordnung (HeimSichV) regelt bisher im Einzelnen Verpflichtungen des Heimträgers beim Umgang mit finanziellen oder geldwerten Leistungen für Zwecke der Unterbringung, die über die laufenden Entgelte hinaus z. B. von Bewohnern oder Angehörigen gewährt werden. Die Landesregierung beabsichtigt, von der Verordnungsermächtigung des § 10 Abs. 5 WTG vorerst keinen Gebrauch zu machen und somit auf nähere Regelungen im Sinne der bisherigen HeimSichV zu verzichten. Zur Begründung wird darauf verwiesen, dass die HeimSichV in der heimaufsichtlichen Praxis bislang keine Rolle gespielt habe und nähere Regelungen deshalb verzichtbar erschienen.

Allerdings könnte die Problemfreiheit in diesem Bereich durchaus gerade Folge der Geltung und Anwendung der HeimSichV sein. Zudem könnten Träger unter den heute herrschenden Marktbedingungen versucht sein, aus wirtschaftlichen Motiven Regelungslücken in einer Weise zu nutzen, die den schutzbedürftigen Interessen der Bewohner nicht entspricht. Da die Landesregierung eine Verordnungsermächtigung vorsieht, schließt auch sie nicht aus, dass sich zukünftig Regelungsbedarfe zeigen. Regelungslücken entstehen zu lassen, um erst nachsorgend auf eingetretene Probleme zu reagieren, wäre indes keine vorsorgende und vorausschauende Politik.

Daher würden wir es für besser halten, wenn zur **Prävention** gegenüber möglichen Risiken alle zweckmäßig erscheinenden Regelungen schon jetzt getroffen bzw. aus der HeimSichV übernommen würden.

11. Geschlechtergerechte Sprache

Der Entwurfsbegründung zur Folge soll § 4 Abs. 4 WTG der Gleichstellung von Mann und Frau in der Rechtssprache dienen. Dieses Ziel wird aber dadurch gerade verfehlt, weil diese Begriffsbestimmung dazu führt, dass personenbezogene Bezeichnungen im übrigen Gesetzes- und Verordnungstext ganz überwiegend in männlicher Form formuliert sind. In der Praxis - wenn Teile des Textes gelesen oder zitiert werden - ist somit nur die männliche Form präsent, so dass Frauen sprachlich „unsichtbar“ bleiben. Geschlechtergerechte Sprache bedeutet, Formulierungen, die dem Wortlaut nach nur ein Geschlecht ansprechen, obwohl beide Geschlechter „gemeint“ sind, möglichst generell zu vermeiden. Dabei kann geschlechtsneutralen Formulierungen der Vorzug gegeben werden, um nur dort, wo eine solche nicht möglich ist, beide Geschlechter zu nennen.

Wenn die im Entwurf gewählte Lösung dem Grunde nach beibehalten werden soll, wäre es angesichts der weit überwiegend weiblichen BewohnerInnen und Betreu-

ungskräfte sachgerechter, bei überwiegender Verwendung der weiblichen Form in § 4 Abs. 4 klarzustellen, dass dabei Männer mitgemeint sind.

12. Parlamentsvorbehalt bei Verordnungsermächtigungen

Wir empfehlen dem Landtag, in alle Verordnungsermächtigungen des WTG einen Parlamentsvorbehalt einzufügen, so dass Änderungen der Durchführungsverordnung der Zustimmung des zuständigen Ausschusses (Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales) bedürfen.

13. Zum Gesetzestitel

Wie eingangs angedeutet, vermögen wir keinen sachlichen Grund dafür erkennen, warum das Gesetz nicht **Heimgesetz** heißen soll. „Veraltet“ bzw. „nicht mehr zeitgemäß“ ist nicht der Begriff „Heim“, sondern eher die damit bezeichnete vollstationäre Betreuungsform. So bedeutet das Leben im Heim für die meisten BewohnerInnen bereits an sich eine wesentliche Einschränkung ihres Grundrechts auf eine selbstbestimmte Lebensführung. Die Bestimmung von § 1 Abs. 2 Nr. 1 kann daher im Heim strukturell schon nicht mehr erfüllt werden. Daran ändert die Umbenennung des Heims in „Betreuungseinrichtung“ nichts. Die Verwendung des Einrichtungsbegriffs hat zudem das Problem, dass der Begriff in anderen Gesetzen als Oberbegriff für vollstationäre, teilstationäre und ambulante Angebote gilt.⁵¹

Die beiden Titel des Gesetzentwurfs *Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen* (Langfassung) und *Wohn- und Teilhabegesetz* (Kurzfassung) weisen – und dies ist ungewöhnlich – verschiedene begriffliche Orientierungen auf. Die Begriffe „Assistenz“ und „Teilhabe“ kommen jeweils nur in einer Fassung vor. Überdies sind beide zur Bezeichnung des wesentlichen Gesetzesinhalts kaum geeignet.

Der Begriff **Assistenz** bezeichnet üblicherweise Unterstützungs- und Hilfeformen, die der betroffenen Person ein Höchstmaß an Selbstbestimmung im Rahmen *ambulanter* Versorgung sichern. Bei der „Persönlichen Assistenz“ schließt dies konzeptionell auch die Selbstbestimmung über Ort, Zeit und Art der Unterstützung sowie die assistierende Person ein. Da eine solche Unterstützungsform im Heim gerade ausgeschlossen ist – und der Assistenzbegriff folgerichtig im Gesetzes- oder Verordnungs-

⁵¹ So „Pflegeeinrichtung“ im SGB XI.

text nicht vorkommt – halten wir die Verwendung des Begriffs im Titel eines Heimgesetzes für abwegig.

Auch **Teilhabe** behinderter (einschließlich pflegebedürftiger) Menschen kann vollständig nur in ambulanten Hilfeformen realisiert werden. Zwar kommt der Teilhabebegriff auch im Gesetzestext vor, jedoch vermögen wir nicht zu erkennen, dass die Entwurfsregelungen Teilhabe in höherem Maße sichern als dies mit dem bisherigen Bundesrecht möglich war.

Zum Begriff des **Wohnens** gehört konstitutiv die eigene Häuslichkeit, die Eigengestaltung der Haushaltsführung und des häuslichen Wirkungskreises sowie die Freiwilligkeit des Aufenthalts. Diese Merkmale sind im Heim ganz überwiegend nicht gegeben, auch dann nicht, wenn es sich nicht um Mehrbettzimmer handelt.

Die Verwendung von Begriffen, die aus strukturellen Gründen für Heime gerade nicht charakteristisch sind, sondern im Kontext der Pflege und Betreuung dem ambulanten Bereich zugehören, ist wenig sachgerecht. Überschriften von Gesetzen sollten sich sachlich am wesentlichen Gegenstand und Regelungsgehalt orientieren.

Daher geben wir zu erwägen, ob nicht ein nüchterner Titel wie „Heimgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen – HeimG NRW“ die sachgerechtere Lösung wäre.