

Herrn Werner Kalinka  
Vorsitzender des Sozialausschusses  
Des Landtages Schleswig-Holstein

Per E-Mail an  
sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 19/6196

## **Stellungnahme**

**des Medizinischen Dienstes Nord**

**zum**

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Selbstbestimmungs-  
stärkungsgesetzes**

**Gesetzentwurf der Landesregierung Schleswig-Holstein**

**Drucksache 19/2941 (Stand: 22. Juni 2021)**

**26. August 2021**

**Medizinischer Dienst  
Nord**

Hammerbrookstraße 5  
20097 Hamburg

Telefon 040 25169-0  
Telefax 040 25169-9111

info@mdk-nord.de  
www.mdk-nord.de

Vorstandsvorsitzender:  
Peter Zimmermann

HypoVereinsbank Hamburg  
IBAN: DE78 2003 0000 0616 2656 17  
BIC: HYVE DEMM 300

IK: 190200046

**Datum:**  
26.08.2021

**Ihr Ansprechpartner:**  
M. Schünemann  
Fackenburg Allee 1  
23554 Lübeck

Telefon 040 25 169 - 4201  
Telefax 0451 4803 - 500

info@mdk-nord.de

**Abteilung:**  
Pflegeversicherung

**Unser Zeichen:**

**Ihr Zeichen:**  
Drucksache 19/2941

**Ihre Nachricht vom:**  
22. Juni 2021

Der Entwurf der Landesregierung Schleswig-Holstein eines Gesetzes zur Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes (SbStG) sieht aufgrund von Erfahrungen aus der Praxis diverse Klarstellungsbedarfe im Detail der bisherigen gesetzlichen Regelungen. Zudem hätten die Entwicklungen der Wohnpflegelandschaft der letzten Jahre mit ihrer Tendenz zur zunehmenden ambulanten Versorgung der Pflegebedürftigen dazu geführt, dass neue Wohnpflegeformen für Menschen mit Pflegebedarf nicht mehr in die bestehende Systematik des Gesetzes passen würden und deswegen Regelungslücken bestünden.

Der Medizinische Dienst Nord (MD Nord) nimmt nachfolgend zu folgenden ausgewählten Regelungen des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes, welches primär die zuständigen Aufsichtsbehörden des Landes betrifft, Stellung:

### **Allgemein - Gesetzentwurf der Landesregierung**

#### **Zu D. Kosten und Verwaltungsaufwand, 1. Kosten, Punkt 2 Verwaltungsaufwand (S.11)**

Es wird Folgendes beschrieben: [...] *Spezifische materielle Anforderungen an die außerklinische Intensivpflege werden überwiegend unmittelbar aus diesen anderen Fachgesetzen (insb. GKV-IPReG, IfSG) folgen, deren Einhaltung vorrangig durch die danach jeweils zuständigen Behörden und Stellen (insb. Gesundheitsämter, MD) überwacht wird.* [...]

Der Medizinische Dienst Nord merkt hierzu an, dass keine dem Wortlaut entsprechende „Überwachung“ durch den Medizinischen Dienst, insbesondere nicht im Aufgabenbereich des SGB XI, erfolgt. Die Prüftätigkeit ist nicht als (kontinuierliche) Überwachung angelegt. Wie später noch ausgeführt wird, werden auch keine Wohngruppen sondern die Pflegequalität einzelner zu Pflegenden (Bewohner), die sich in einer Wohngruppe befinden, geprüft. Nach derzeitiger Rechtslage erfolgen regelmäßige - derzeit jährliche - Prüfungen und Beratungen der ambulanten Einrichtungen (Pflegedienste) im Rahmen der Anforderungen des § 114 SGB XI.

Der Medizinische Dienst Nord schlägt daher vor, das Wort „überwachen“ durch „prüfen“ zu ersetzen.

## Im Einzelnen

### Zu § 7 Stationäre Einrichtungen und gleichgestellte Wohnformen; Abgrenzung weiterer Versorgungsformen Absatz 1a (S.8)

Die gesetzgeberische Absicht, formal ambulant versorgende Wohnformen, in denen der Grad der faktischen Abhängigkeit der Bewohner von einem oder mehreren miteinander rechtlich oder tatsächlich verbundenen Leistungserbringern derjenigen in stationären Einrichtungen entspricht und in denen daher eine vergleichbare tatsächliche Einschränkung der Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen anzunehmen ist, durch Einfügung eines neuen § 7 Absatz 1a grundsätzlich stationären Einrichtungen gleichzustellen, wird ausdrücklich begrüßt. Dies gilt insbesondere auch für Intensivpflege-Wohnformen.

Solche Wohnformen sind auch dem Medizinischen Dienst Nord bereits länger bekannt und es fehlte aufgrund der bisher geltenden Regelungen bislang an einer Möglichkeit der Prüfung, z.B. durch die zuständigen Landesbehörden.

Die Gleichstellung bestimmter ambulanter Wohnformen - auch derer, die außerklinische Intensivpflege anbieten - mit stationären Pflegeeinrichtungen führt aus Sicht des Medizinischen Dienst Nord allerdings **nicht** dazu, dass diese entsprechend der Regelungen des §114 SGB XI im Rahmen von Regel- und Anlassprüfungen zur Beurteilung der Pflegequalität ebenfalls als stationäre Pflegeeinrichtungen (gem. SGB XI) gewertet werden können.

Stattdessen wird eine Qualitätsprüfung nach §114 SGB XI als Prüfung einer ambulanten Pflegeeinrichtung (eines Pflegedienstes) erfolgen müssen mit der Folge, dass ggf. nur einer oder wenige Pflegekunden der in Frage stehenden ambulanten außerklinischen Intensivpflege einbezogen würde(n) .

Der Gesetzentwurf schreibt dabei zur Zusammenarbeit mit anderen Behörden und Stellen, insbesondere hinsichtlich der Prüfung der Ergebnisqualität u.a. folgendes (**S. 50/51**):

*Da die nach dem SbStG zuständigen Behörden aber auch die Qualität außerklinischer Intensivpflege nur in dem Umfang prüfen können, wie sie auch stationäre Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 prüfen, kann das Aufsichtspersonal in der außerklinischen Intensivpflege fachlich nur die allgemeine pflegerische Qualität mit Schwerpunkt auf Struktur- und Prozessqualität überprüfen und beurteilen (vgl. § 20 Absatz 1). **Spezifisch intensivpflegerisch-medizinische Anforderungen an die Behandlungspflege können nur im Rahmen der Zusammenarbeit mit anderen fachspezifisch kompetenten Stellen, insbesondere den Medizinischen Diensten (MD) und den Gesundheitsämtern (bzgl. § 23 Absatz 6a IfSG) sichergestellt werden (s. dazu auch Ziffer 23 d) zu § 20 und Ziffer 31 zu § 27).***

Sofern sich diese Maßgaben nicht allein auf den Geltungsbereich des SGB XI sondern auch den des SGB V beziehen, wird im Gesetzentwurf spätestens in nachfolgender Textpassage (aus: **Zu Nummer 17 (Änderung § 14 – Anforderungen an den Betrieb stationärer Einrichtungen, Absatz 3)** der Bezug zu Prüfungen der Pflegeeinrichtung entsprechend des SGB XI eindeutig hergestellt:

*Zu den weitergehenden Verpflichtungen nach oder aufgrund von anderen Gesetzen gehört beispielsweise die Sicherstellung aller erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner vor Infektionen, u.a. durch Erstellung, Aktualisierung und Umsetzung von Hygieneplänen nach § 36 Absatz 1 Nummer 2 und 7 IfSG sowie allgemeine Beachtung der jeweiligen Empfehlungen der*

*Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut nach § 23 Absatz 1 IfSG. **Entsprechend prüft auch der MD im Rahmen der Regelprüfungen nach § 114 Absatz 2 Satz 11 SGB XI, ob die Versorgung der Pflegebedürftigen den Empfehlungen der KRINKO entspricht.***

Damit kommt die zuvor dargestellte Problematik zum Tragen, dass kaum alle oder zumindest eine größere Zahl der Pflegekunden der „ambulanten“ Wohngruppe bei einer Prüfung nach §114 SGB XI durch den Medizinischen Dienst Nord in die Stichprobe einbezogen werden kann. Entsprechend sind umfassende Aussagen des Medizinischen Dienstes Nord zur Ergebnisqualität der Pflege in einer Wohngruppe regelmäßig nicht zu erwarten.

Der Formulierung

*„[...] die tatsächlichen medizinisch-fachlichen Anforderungen ans Personal, die bauliche Gestaltung und die technische Ausstattung sich aber gleichwohl nicht umfassend mit den Anforderungen an reguläre stationäre Einrichtungen im Sinne von § 7 Absatz 1 decken. Diese spezifischen fachlich-intensivmedizinisch indizierten Anforderungen können von der Aufsicht nach dem SbstG nur beschränkt beurteilt werden und die Prüfungen für diesen Bereich müssen entsprechend modifiziert werden.“*

stimmt der Medizinische Dienst Nord grundsätzlich zu, nicht jedoch in einem Sinn, demgemäß eine ausschließliche Delegation der Verantwortlichkeit von den zuständigen Landesbehörden z.B. an den Medizinischen Dienst erfolgen kann. Hierfür fehlt es derzeit an einer rechtlichen Grundlage.

#### **Zu § 7 Absatz 1a Satz 2 Nummer 3 (S.48)**

Die konkretisierende Klarstellung hinsichtlich der miteinander rechtlich oder tatsächlich verbundenen Leistungserbringer wird ausdrücklich begrüßt, hatte es doch in der Vergangenheit Anlass zu rechtlichen Zweifeln an der Versorgungsform gegeben.

#### **Zu § 8 Anbieterverantwortete Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen; Abgrenzung (S. 22)**

Die Abgrenzung zu Einrichtungen, die den Regelungen unter § 7 entsprechen ist richtig, ebenso jedoch auch die im neu eingefügten Absatz 3 vorgesehene (Anlass)Prüfung der korrekten Zuordnung durch die zuständige Behörde.

## Zu Begründung – B. Besonderer Teil

### I. Zu Artikel 1 (Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes), c) Änderung Satz 1 Nummer 3 (S. 42)

Grundsätzlich stimmt der Medizinische Dienst Nord zu, dass Qualität in der Pflege auch wissenschaftlich fundiert sein sollte. Es wird zu bedenken gegeben, dass mit der Formulierung des Gesetzentwurfes

*„Insoweit kann auf die Entwicklung und Aktualisierung wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege im Sinne von § 113a SGB XI verwiesen werden.“*

auf den §113a SGB XI verwiesen wird, der eine Veröffentlichung der Expertenstandards im Bundesanzeiger vorsieht. Nach bisherigem Kenntnisstand ist dies bisher in keinem Fall erfolgt.

### Zu §14 Absatz 4 (S. 67)

*„Entsprechend prüft auch der MD im Rahmen der Regelprüfungen nach § 114 Absatz 2 Satz 11 SGB XI, ob die Versorgung der Pflegebedürftigen den Empfehlungen der KRINKO (Anm.: KRINKO = Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention) entspricht.“*

Richtig ist, dass entsprechend des §114 SGB XI der Medizinische Dienst im Einzelfall im Rahmen der Regelprüfung einer ambulanten Pflegeeinrichtung und abhängig von der Prüfstichprobe die Feststellung trifft, ob die Versorgung des bzw. der Pflegebedürftigen den Empfehlungen der KRINKO entspricht. Es wird nicht die Einhaltung der Empfehlungen der KRINKO bei der Versorgung der gesamten Wohngruppe im Allgemeinen geprüft.

### Zu Nummer 22 (Änderung § 19 – Zusammenarbeit, Arbeitsgemeinschaften):

#### a) Änderung Absatz 1 (S. 69)

*„Während die nach dem SbstG zuständigen Behörden vorrangig den Fokus auf die Struktur- und Prozessqualität der Pflege legen, sind die Gesundheitsämter im Hinblick auf die infektionshygienischen Standards kompetent, ebenso wie der MD und der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. in Bezug auf die Ergebnisqualität der Pflege einschließlich der medizinischen Behandlungspflege.“*

Wie bereits vorangehend dargestellt, erfolgt durch den Medizinischen Dienst Nord im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach §114 SGB XI keine vollständige Prüfung der (ambulanten) Wohngruppen. Der Bezug zu Prüfungen nach dem SGB XI ergibt sich aus dem Verweis auf die Prüftätigkeit des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., der unserer Kenntnis nach keine Begutachtungen nach dem SGB V durchführt.

Dr. Martin Schünemann  
Leiter der Abteilung Pflegeversicherung

Elise Coners  
Fachbereichsleitung Qualitätssicherung  
und Beratung von Pflegeeinrichtungen

Dr. Bernhard van Treeck  
Leitender Arzt