

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/6220



Bundesverband
privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.

bpa -Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
Hopfenstraße 65 • 24103 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Herr Werner Kalinka
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Landesgeschäftsstelle
Schleswig-Holstein

Hopfenstraße 65
24103 Kiel

Telefon: +49 (431)
66947060

Telefax: +49 (431)
66947089

[schleswig-
holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de)

27.08.2021

**Stellungnahme zum Entwurf einer Novellierung der Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes
Schleswig-Holstein (SbStG)**

**Sehr geehrter Herr Kalinka,
sehr geehrte Damen und Herren,**

für die Gelegenheit einer Stellungnahme zum Entwurf einer Überarbeitung der Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes Schleswig-Holstein (SbStG) bedanken wir uns.

Wir hatten bereits die Gelegenheit, zu dem Arbeitsentwurf des Sozialministeriums Stellung nehmen zu dürfen, siehe Anlage. Da der nun vorliegende Gesetzentwurf keine grundlegenden Abweichungen zum Arbeitsentwurf enthält, erlauben wir uns, auf unsere damalige Stellungnahme vom 17.02.2021 zu verweisen.

Ergänzend möchten wir darauf hinweisen, dass nach unserem Kenntnisstand die Durchführungsverordnung zum Selbstbestimmungsstärkungsgesetz mit Ablauf des 21.12.2021 außer Kraft tritt. Bei einer Neufassung der Durchführungsverordnung sind insbesondere die Regelungen des § 7 Absatz 1 a Satz 2 Nummer 4 i.v.m. § 31 des Entwurfs für die außerklinische Intensivpflege zu beachten.

Im Bereich der außerklinischen Intensivpflege sind insbesondere Mitglieder des bpa tätig. Wir wiederholen daher ausdrücklich unsere Bitte an das Sozialministerium, bei der Vorbereitung einer Neufassung der Durchführungsverordnung bereits frühzeitig einen fachlichen Austausch mit der Praxis zu führen. Hierfür stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Kay Oldörp
Leiter der Landesgeschäftsstelle

bpa - Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
Hopfenstraße 65 • 24103 Kiel

Ministerium für Soziales, Gesundheit,
Jugend, Familie und Senioren
Herrn Jan Lukat
Referat VIII 22
Adolf-Westphal-Straße 4
24143 Kiel

Landesgeschäftsstelle
Schleswig-Holstein

Hopfenstraße 65
24103 Kiel

Telefon: +49 (431)
66947060

Telefax: +49 (431)
66947089

[schleswig-
holstein@bpa.de](mailto:schleswig-holstein@bpa.de)

17.02.2021

Stellungnahme zum Entwurf einer Novellierung der Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes Schleswig-Holstein (SbStG)

**Sehr geehrter Herr Lukat,
sehr geehrte Damen und Herren,**

für die Gelegenheit einer Stellungnahme zum Entwurf einer Überarbeitung der Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes Schleswig-Holstein (SbStG) bedanken wir uns. Wegen der Kürze der für die Stellungnahme zur Verfügung stehenden Zeit und der aktuell besonderen Umstände, bitten wir um Verständnis, dass wir uns in der Abstimmung der Verbände nur auf einige wesentlich Punkte beschränkt haben. Bei grundsätzlich übereinstimmender Bewertung mit den Verbänden der LAG Freie Wohlfahrt nimmt der bpa zu einzelnen Punkten eigenständig Stellung.

A. Vorbemerkung

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) bildet mit mehr als 12.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 365.000 Arbeitsplätze und circa 27.000 Ausbildungsplätze. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

B. Zusammenfassung und Bewertung

1. Zusammenfassung

Der vorgelegte Gesetzesentwurf verfolgt im Wesentlichen das Ziel, mit der Reform der Eingliederungshilfe ambulantisierete Wohnformen und ambulant betreute Wohnformen der Pflege und Betreuung innerhalb des abgestuften Anforderungs-, Prüf- und Sanktionsregimes des SbStG eindeutiger als bisher einzuordnen. Dies erfolgt wesentlich über eine Überarbeitung der selbst- und anbieterverantworteten ambulant versorgten Wohnformen (§§ 8, 10) und die Einfügung eines § 7 Abs. 1a SbStG. Dieser führt die neue Kategorie der „stationären Einrichtungen gleichgestellten Wohnformen“ ein, die vorliegen soll, wenn eine „tatsächliche Abhängigkeit“ des Wohnangebotes von Leistungen der Pflege oder Betreuung und Assistenz vorliegt. Hierzu werden zunächst Anzeigepflichten eingeführt, eine

neue Zuordnungsprüfung und eine Vermutungsregelung, die die Abgrenzung von „stationären Einrichtungen gleichgestellten Wohnformen“ von „anbieterverantworteten Wohnformen“ erleichtern und absichern soll. Eine besondere „Vermutung“ gilt dabei den Wohnformen für Menschen mit Intensivpflegebedarf. Hier geht das Gesetz ohne Weiteres von einer gleichgestellten Wohnform aus, sofern eine 24h-Betreuung mit außerklinischer Intensivpflege erfolgt. Für die den stationären Einrichtungen gleichgestellten Wohnformen wird angekündigt, von der erweiterten Verordnungsermächtigung Gebrauch zu machen und Regelungen insbesondere betreffend der räumlichen und personellen Ausstattung zu erlassen.

Zur Begründung der Erforderlichkeit der Neuregelungen wird angeführt, dass die Praxis gezeigt habe, dass ambulant betreute Wohnformen regelmäßig nicht von den Betroffenen, sondern von Dritten mit einem finanziellen Interesse initiiert und getragen würden, ein Missbrauch leistungsrechtlicher Vorteile ambulanter Wohnsettings durch eine formale Ambulantisierung stationärer Wohnpflegeangebote erfolge, außerklinische Intensivpflege in gemeinschaftlichen Wohnformen regelmäßig mit struktureller Abhängigkeit einhergehe und die leistungsrechtliche Ambulantisierung ehemals stationärer Wohnformen der Behindertenhilfe im Rahmen der BTHG-Reform eine ordnungsrechtliche Einordnung erfordere.

2. Bewertung

Der bpa teilt das Anliegen, die Selbstbestimmung und den Schutz von Menschen mit Pflege- oder Betreuungs- und Assistenzbedarf sicherzustellen und zu fördern. Dazu kann es auch erforderlich sein, gesetzliche Regelungen nachzuschärfen, um Missbrauch und Abhängigkeit zu begegnen. Insbesondere die geplante Einführung der Kategorie der „den stationären Einrichtungen gleichgestellten Wohnformen“ führt zu einer stärkeren Aufsicht und führt die Möglichkeit ein, für diese Angebote durch Verordnung strukturelle Anforderungen an die Qualität der Angebote zu erlassen.

Gleichzeitig besteht bei den Menschen mit Pflege- oder Betreuungs- und Assistenzbedarf ein klar erkennbares und berechtigtes Interesse an Wohn-, Pflege- und Betreuung- und Assistenzsettings, die unterhalb der Rundumversorgung stationärer Einrichtungen ein möglichst selbstbestimmtes Leben bei gleichzeitiger Deckung der Pflege- und Betreuungs- und Assistenzbedarfe ermöglichen. Die Praxis hat gezeigt, dass die Idealform einer von den Betroffenen ausgehenden Initiative für solche Wohnformen eher die Ausnahme ist. Vielmehr initiieren Träger der Behindertenhilfe und Pflege, Wohnungsbaugenossenschaften etc. in bester Absicht derartige -häufig in ein Quartierskonzept eingebundene- Angebote.

Aus rechtssystematischer Sicht fällt auf, dass einige Regelungen und Ausführungen über die Aufgaben des Gefahrenabwehrrechts hinausgehen. Das Gefahrenabwehrrecht muss sich auf Mindestanforderungen beschränken und hat nicht die Funktion förderliche oder optimale Lebensumstände sicherzustellen. Das Vertragsrecht und der Verbraucherschutz im Kontext des Heimrechts werden bundesweit durch das WBVG sichergestellt und die Sicherung der Qualität der Leistungen erfolgt durch das jeweilige Leistungsrecht nach den entsprechenden Sozialgesetzbüchern.

Gesetzesentwurf und Begründung lassen nicht erkennen, ob der Gesetzgeber die erfolgten und noch bevorstehenden Änderungen im Leistungsrecht bedacht hat. So werden z.B. durch die Regelungen des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IpReG) über Bundesrahmenempfehlungen bundesweit einheitliche Mindestanforderungen an die personelle und räumliche Ausstattung von Angeboten in Intensivpflegewohngemeinschaften eingeführt. Im Hinblick auf möglicherweise beabsichtigte Regelungen in der Durchführungsverordnung fordern wir eine klare Orientierung an solchen bundesweiten Anforderungen des Leistungsrechts. Weitergehende Regelungen auf Landesebene würden den Versuch bundesweit einheitliche Regelungen zu etablieren konterkarieren.

Es muss sichergestellt werden, dass durch die beabsichtigte Neuregelung tragfähige Lösungen für die Praxis entwickelt und nicht unnötige neue Probleme geschaffen werden. Hier haben wir in Teilen die Befürchtung, dass der Gesetzentwurf die Abgrenzungskriterien nicht ausreichend definiert und damit in der Praxis zu Unsicherheit bei der Einordnung der Wohnformen führen kann, die die notwendige Planungssicherheit der Akteure beeinträchtigen würden. Darüber hinaus haben die Inhalte einer zukünftigen Umsetzungsverordnung erheblichen Einfluss auf die personellen und fachliche Anforderungen, bauliche Anforderungen, sowie Vorgaben für die Beirats- oder Bewohnerfürsprecher*innen-Arbeit. Eine Bewertung wäre abschließend nur in Kenntnis geplanter Änderungen der Durchführungsverordnung möglich. Hierzu liegen bisher keine Hinweise vor.

Insbesondere die unklaren Abgrenzungstatbestände lassen für die Praxis Probleme befürchten:

- Heimaufsichten wird ein zu großer Auslegungsspielraum überlassen.
- Wegen der unklaren Abgrenzung werden Initiatoren von entsprechenden Vorhaben möglicherweise Abstand nehmen.
- Vorhandene Projekte werden in ihrem Bestand bedroht.
- Versorgungsangebot für immer mehr Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf (demografischer Wandel) wird geschmälert – und damit die Möglichkeit, selbstbestimmt ein Versorgungsangebot wählen zu können

Es bedarf daher aus unserer Sicht transparenter Vorgaben. So könnte beispielsweise eine verpflichtende Erstberatung einer landesweiten Fachstelle vorbehalten werden, um eine einheitliche Beurteilung sicherzustellen. Ggf. kann auf die Erfahrungen der KIWA, Koordinationsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter, zurückgegriffen werden, die sich in diesem Bereich als Fachstelle für die Beratung aller Akteure und Verbraucher für ganz Schleswig-Holstein etabliert hat. Bei der Schaffung eines entsprechenden Angebotes ist dabei die gleichermaßen notwendige Berücksichtigung der Bedarfe der Eingliederungshilfe zu beachten.

Um Fehlinterpretationen und -entwicklungen frühzeitig zu begegnen, schlagen wir darüber hinaus eine wissenschaftliche Evaluation nach vier Jahren vor. Die Evaluation sollte dabei Erfahrungen von Betreiber*innen, der Wohnungswirtschaft und Nutzer*innen ebenso berücksichtigen wie das Beratungsaufkommen und den Personalaufwand in den Aufsichtsbehörden.

3. Besondere Bewertung für Wohnformen der Eingliederungshilfe

Wir weisen im Zusammenhang mit der EGH darauf hin, dass die Neuregelungen zusätzliche Angebote der Heimaufsicht unterstellen dürften. Dies scheint auch vom Gesetzgeber erkannt worden zu sein (S. 14). Die genauen Auswirkungen lassen sich jedoch nur schwer abschätzen, da die Abgrenzung der anbietergeleiteten ambulant versorgten Wohnformen zu den (stationären Einrichtungen) gleichgestellten Wohnformen im Bereich der EGH viele Fragen aufwirft – möglicherweise ist die Regelung nur im Kontext der Pflege ausreichend betrachtet worden, weswegen die Gesetzesbegründung auch von einer „Wohnpflegeform“ spricht (S. 54).

Zusätzliche Anforderungen insbesondere für stationären Einrichtungen gleichgestellte Wohnformen verursachen zusätzlichen Aufwand. Rein vorsorglich sei darauf hingewiesen, dass dieser Aufwand von den zuständigen Leistungsträgern zu refinanzieren wäre.

4. Besondere Bewertung für Wohnformen der außerklinischen Intensivpflege

Wie auch bei den Pflegewohngemeinschaften gibt es eine bundesweite Diskussion um die Kosten-Nutzen-Relation der außerklinischen Intensivpflege. Mit den ersten Entwürfen zum Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (IPReG) wurde von der Bundesregierung ein Versuch unternommen, die besonders kostenintensive 1:1 Betreuung in der eigenen Häuslichkeit weitgehend abzuschaffen. Auch wenn das Gesetz letztlich weniger gravierend in die Steuerung der Versorgungssettings eingreift, ist eine Hinwendung zu kostenreduzierenden gemeinschaftlichen Wohnformen und insbesondere stationären Intensivpflegeangeboten angelegt. Insoweit ist es richtig und wichtig sich im Rahmen des Heimrechts mit den Angeboten der außerklinischen Intensivpflege in gemeinschaftlichen Wohnformen auseinanderzusetzen.

Der Entwurf regelt in § 7 Abs. 1a Nr. 4, dass die Vermutung nach § 7 Abs. 1a Satz 1, es handele sich um eine den stationären Einrichtungen gleichgestellte Wohnform, stets greift, wenn der *„Zweck des Leistungsangebotes ungeachtet der Merkmale des Absatz 1 oder der nachfolgenden §§ 8 bis 9 in der außerklinischen umfassenden und regelhaften Versorgung von mehreren Personen mit Intensivpflegebedarf in einer Wohnform liegt, der eine durchgehende und schichtplanmäßige Präsenz von Pflege- oder Betreuungs- und Assistenzkräften in der Wohnform erforderlich macht (außerklinische Intensivpflege)“*. Daraus kann nur abgeleitet werden, dass es sich nicht um eine „Vermutungsregel“ handelt, denn die ansonsten herangezogenen Kriterien einer Abgrenzung von stationärer Wohnpflege und selbstverantworteten Wohnformen, sind ausdrücklich unbeachtlich.

Selbstverantwortete Formen gemeinschaftlichen Wohnens von intensivpflegebedürftigen Menschen sieht der Entwurf nicht vor. Es muss bezweifelt werden, ob die Lebensrealitäten des betroffenen Personenkreises bekannt sind. In die Gesetzessystematik und die Gesetzesbegründung haben Sie jedenfalls keinen erkennbaren Einzug gefunden. Bei vielen Krankheitsbildern die zur Notwendigkeit einer ständigen Interventionsbereitschaft führen, sind die geistigen Leistungsfähigkeiten nicht eingeschränkt. Die gesundheitliche Situation ist sehr unterschiedlich. Trotz der Notwendigkeit einer ständigen Interventionsbereitschaft nimmt ein Teil der Betroffenen am gesellschaftlichen Leben teil, von einer Erwerbstätigkeit bis hin zu Schule oder Studium. Andererseits gehören zum Kreis der Betroffenen auch Wachkomapatienten. Für all diese Menschen gleichermaßen anzunehmen, sie lebten in struktureller Abhängigkeit und würden ihren Alltag nicht selbstverantwortet organisieren, stellt eine Ungleichbehandlung etwa zu dementiell erkrankten Menschen dar.

Für die Wohngemeinschaften mit Bewohnern, die aufgrund ihres Gesundheitszustandes nicht oder nur stark eingeschränkt in der Lage sind selbstbestimmt zu leben, mag es ein gesteigertes Bedürfnis ordnungsrechtlicher Vorgaben und Kontrolle geben. Dem kann aber auch genüge getan werden, wenn -wie für die sonstigen Wohngemeinschaften auch- eine echte Vermutungsregelung eingeführt wird, die die Möglichkeit eröffnet, eine Intensivpflegewohngemeinschaft mit struktureller Selbstständigkeit auch ordnungsrechtlich so zu behandeln.

Soweit die Gesetzesbegründung unzureichendes Weaning in den Intensivpflegewohngemeinschaften als Begründung für die Einführung struktureller Vorgaben im SbStG und in der DVO anführt, übersieht der Landesgesetzgeber, wo die bisherigen Mängel der Intensivpflege zu verorten sind. Diese sind nicht in der sachgerechten behandlungspflegerischen Versorgung ambulanter Leistungserbringer zu finden, sondern in der unzureichenden ärztlichen Diagnose und der fehlenden fachlichen Therapie. Insbesondere Weaningzentren sind gegenwärtig weder ausreichend, noch flächendeckend vorhanden. Aus der Antwort der Bundesregierung zu einer kleinen Anfrage der Linken im Bundestag vom 23.12.2019 ergibt sich, dass es in Deutschland gegenwärtig lediglich 48 zertifizierte Weaningzentren gibt. Sofern also die fehlende Facharztdichte und der Mangel an bestehenden medizinischen Möglichkeiten eine Entwöhnung von Beatmungsgeräten und damit eine Wiedererlangung der Selbstbestimmung des beatmeten Menschen verhindert, wird eine Verschärfung der ordnungsrechtlichen Überwachung weder zu weniger Versicherten

mit intensivpflegerischen Versorgungsbedarf noch zu mehr Fachärzten oder Weaningzentren führen. Defizite beim Weaning sind kein Problem der ambulant betreuten Intensivpflegewohngemeinschaften, dem mit heimrechtlichen Vorgaben begegnet werden könnte.

C. Zu den Vorschriften des SbStG i.d.F. des Entwurfs im Einzelnen:

Zu § 6 Geltungsbereich

a. Gesetzestext:

(1) Dieses Gesetz gilt vorbehaltlich abweichender Regelungen in §§ 7 bis 9 für

1. alle volljährigen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen und,
2. volljährige Menschen, die von Pflegebedarf oder Behinderungen bedroht sind,

und die in einer stationären Einrichtung oder gleichgestellten Wohnform (§ 7 Absatz 1 und Absatz 1a) oder in einer besonderen anbieterverantworteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsform (§ 8) leben.

(2) Der Erste Teil des Gesetzes gilt auch für

1. alle volljährigen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen und,
2. volljährige Menschen, die von Pflegebedarf oder Behinderungen bedroht sind,

und die nicht in einer stationären Einrichtung oder gleichgestellten Wohnform (§ 7 Absatz 1 und Absatz 1a) oder in einer besonderen anbieterverantworteten Wohn-, Pflege- und Betreuungsform (§ 8) leben.

(3) Die Feststellung, ob eine Versorgungsform nach den §§ 7 bis 10 dem Geltungsbereich dieses Gesetzes unterliegt, lässt die leistungsrechtliche Einordnung unberührt.

b. Bewertung:

Da § 6 Abs. 3 nicht als Rechtsfolgenverweisung verstanden werden darf und bestenfalls deklaratorischen Charakter erfüllt, sollte auf diese Regelung verzichtet werden.

c. Änderungsvorschlag:

§ 6 Abs. 3 wird gestrichen.

Zu § 7 Stationäre Einrichtungen und gleichgestellte Wohnformen; Abgrenzung weiterer Versorgungsformen

a. Gesetzestext:

1) Stationäre Einrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind auf einen dauerhaften Aufenthalt ausgerichtete Einrichtungen,

1. in denen volljährige Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen länger als drei Monate wohnen können sowie über Tag und Nacht Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung erhalten oder erhalten können oder in denen die hauswirtschaftliche Versorgung durch Unterstützung und Beratung gewährleistet wird oder werden kann,

2. die entgeltlich betrieben werden,

3. in denen die Bewohnerinnen und Bewohner keinen Einfluss auf den Wechsel sowie die Anzahl der Mitbewohnerinnen und Mitbewohner haben und

4. in denen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen die Wohnraumüberlassung und die Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung vertraglich nicht mit verschiedenen Leistungserbringern einzeln regeln können

1a) Den stationären Einrichtungen im Sinne des Absatz 1 gleichgestellt werden solche Wohnformen, in denen die Wohnraumüberlassung von den Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung tatsächlich abhängig ist (gleichgestellte Wohnformen). Eine Abhängigkeit im Sinne von Satz 1 wird vermutet, wenn

1. für die entgeltliche Überlassung des Wohnraums die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung zwingend ist oder die Wahlfreiheit der Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen bei der Auswahl der verschiedenen Leistungserbringer eingeschränkt ist,

2. mit der entgeltlichen Überlassung von Wohnraum für den Anbieter des Wohnraums das Recht verbunden ist, maßgeblich Einfluss auf die Auswahl der Leistungserbringer von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung zu nehmen,

3. zwischen entgeltlicher Überlassung von Wohnraum und Erbringung von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung ein rechtlicher oder wirtschaftlicher Zusammenhang besteht, insbesondere wenn die Leistungserbringer

a) personenidentisch sind,

b) demselben Träger angehören oder gesellschaftsrechtlich oder vertraglich eng verbunden sind oder

c) in einem Angehörigenverhältnis im Sinne von § 81 Absatz 5 Landesverwaltungsgesetz zueinander stehen

oder

4. der Zweck des Leistungsangebotes ungeachtet der Merkmale des Absatz 1 oder der nachfolgenden §§ 8 bis 9 in der außerklinischen umfassenden und regelhaften Versorgung von mehreren Personen mit Intensivpflegebedarf in einer Wohnform liegt, der eine durchgehende und schichtplanmäßige Präsenz von Pflege- oder Betreuungs- und Assistenzkräften in der Wohnform erforderlich macht (außerklinische Intensivpflege), soweit nicht in diesem Gesetz oder in einer aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung etwas anderes bestimmt ist.

Die Vermutung nach Satz 2 ist widerlegt, wenn der Leistungserbringer der zuständigen Behörde nachweist, dass die tatsächliche Wahlfreiheit und Selbstbestimmung der Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung gewährleistet ist.

2) Für folgende Versorgungsformen gelten ausschließlich § 8 Absatz 3 und 4 und §§ 12 bis 13 entsprechend:

1. Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch,

2. Einrichtungen der Kurzzeitpflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch,

3. Altenheime, die Unterkunft, Verpflegung und Betreuung gewähren,
4. stationäre Hospize im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch,
5. Einrichtungen, die den Bestimmungen der §§ 45 bis 49 Achten Buch Sozialgesetzbuch unterliegen und in denen vereinzelt volljährige Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung wohnen-,
6. Wohn- und Betreuungsformen, in denen volljährige Menschen mit Behinderungen Leistungen der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung nicht über Tag und Nacht erhalten können.

b. Bewertung

Problematisch ist zum einen § 7 Abs. 1a Nr. 4 in der Fassung des Entwurfs, da hier eine „Vermutungsregelung“ ohne die Möglichkeit der Widerlegung eingeführt wird. Zum anderen ist § 7 Abs. 1a Nr. 3 nicht schlüssig im Verhältnis zu Nr. 1 und Nr. 2 des Absatz 1a.

Kernaussage des Absatz 1a ist dessen Satz 1, wonach es für die Einordnung als „gleichgestellte Wohnform“ nicht ausschließlich auf die rechtliche Ausgestaltung in den unterschiedlichen Verträgen, sondern auf die tatsächliche Abhängigkeit der Wohnraumüberlassung von den Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung ankomme.

Ausdruck findet diese Aussage in Nr. 3 der Aufzählung von Vermutungstatbeständen. Danach greift die Vermutung tatsächlicher Abhängigkeit, wenn zwischen entgeltlicher Überlassung von Wohnraum und Erbringung von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung ein rechtlicher oder wirtschaftlicher Zusammenhang besteht. Das soll insbesondere gegeben sein, wenn die Leistungserbringer personenidentisch sind, demselben Träger angehören oder gesellschaftsrechtlich oder vertraglich eng verbunden sind oder in einem Angehörigenverhältnis im Sinne von § 81 Absatz 5 Landesverwaltungsgesetz zueinander stehen.

Wenn aber schon ein ausschließlich wirtschaftlicher Zusammenhang z.B. zwischen Vermieter und Pflegedienst ausreicht, um die Vermutungsregel auszulösen, so stellt sich die Frage, wie und nach welchen Kriterien noch eine Widerlegung der Vermutung möglich sein soll/kann. Auf die eigentliche vertragliche Gestaltung auf die die Nummern 1 und 2 abstellen, kommt es in diesen Fällen ja ausdrücklich nicht an. Es gibt aber Beispiele etwa für Wohnungsbaugenossenschaften, die Wohnprojekte initiieren und als Vermieter auftreten, gleichzeitig, um für das Quartier etwas zu tun, Pflegedienste gegründet haben. Ein vom Willen der Initiatoren auf maximale Selbstbestimmung gerichtetes vertraglich sauber getrenntes Setting würde nach Nr. 3 dennoch faktisch unwiderleglich mit einer stationären Einrichtung gleichgestellt.

Daran wird deutlich, dass der Ansatz auf eine „tatsächliche“ Abhängigkeit abzustellen nicht ausreichend definiert ist und so Rechtsunsicherheit und Planungsunsicherheit erzeugt.

Es fehlt für eine sinnvolle Bewertung der Auswirkungen einer wirtschaftlichen Verflechtung von Wohnraum- und Leistungsanbieter auf die Abhängigkeit der Bewohner*innen ein zusätzliches Kriterium. Zu mehr Rechts- und damit Planungssicherheit könnte zum Beispiel das Vorhandensein einer Gemeinschaftsordnung mit gewissen Mindestanforderungen beitragen, wenn diese als Beispiel für ein Kriterium zur Widerlegung der Vermutung nach Nr. 3 aufgenommen würde. Eine Muster-Gemeinschaftsordnung des Landes könnte hier Orientierung bieten.

Die Widerlegungsmöglichkeit der Abhängigkeitsvermutung bezieht sich augenscheinlich gerade nicht auf Nr. 4. Auch die Gesetzesbegründung lässt eher vermuten, dass für Wohnformen in denen außerklinische Intensivpflege angeboten wird, stets die Vermutung der tatsächlichen Abhängigkeit gelten soll, wenn ausgeführt wird, „Für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege nach Nr. 4 gilt die grundsätzliche Gleichstellung mit stationären Einrichtungen nach Absatz 1 nur mit dem Vorbehalt, dass nicht das SbStG an anderer Stelle oder eine aufgrund des SbStG erlassene Rechtsverordnung (SbStG-DVO) ausdrücklich etwas anderes bestimmt.“

Der Gesetzgeber verkennt hier grundsätzlich das Spektrum der intensivpflegerischen Versorgung. Er fokussiert sich (ähnlich wie im IPReG) ausschließlich auf Wohnformen, die intensivpflegerische Versorgung im Beatmungsbereich sicherstellen. Intensivpflege beschränkt sich allerdings nicht allein auf invasive bzw. non-invasive Beatmung, sondern kennt auch eine Vielzahl anderer Krankheitsbilder, die eine intensivpflegerische Versorgung einerseits brauchen, andererseits aber nicht von einer gleich gelagerten Abhängigkeit geprägt sind. Nicht jeder intensiv Pflegebedürftige ist in einem Zustand, in dem sein Selbstbestimmungsrecht nur noch durch Dritte ausgeübt werden kann. Diesen Patientengruppen würde aber aufgrund ihrer medizinischen Therapieform jede Möglichkeit genommen, ein erhöhtes Maß an Selbstbestimmung in Wohnformen der außerklinische Intensivpflege wahrzunehmen.

Deswegen muss auch für Wohnformen in denen intensivpflegerische Versorgung erfolgt, grundsätzlich die Möglichkeit gegeben sein, im Rahmen der jeweiligen Differenzierung diese Wohnformen als anbieterverantwortet nach § 8 Abs. 1 oder als selbstverantwortlich organisiert gemäß § 8 Abs. 2 zu führen. Jedenfalls muss aber auch für diese Wohnformen die grundsätzliche Widerlegungsmöglichkeit der Abhängigkeitsvermutung nach § 7 Abs. 1a S.3 gegeben sein.

c. Änderungsvorschlag

Der letzte Halbsatz des § 7 Abs. 1a S. 1 Nr.4 *“soweit nicht in diesem Gesetz oder in einer aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung etwas anderes bestimmt ist.”* Wird gestrichen.

§ 7 Abs. 1a S. 3 wird wie folgt ergänzt:

Die Vermutung nach Satz 2 ist widerlegt, wenn der Leistungserbringer der zuständigen Behörde nachweist, dass die tatsächliche Wahlfreiheit und Selbstbestimmung der Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderungen bei der Inanspruchnahme von Leistungen der Pflege, der Betreuung und Assistenz und der hauswirtschaftlichen Versorgung **sowie der außerklinischen Intensivpflege** gewährleistet ist.

§ 7 Abs. 1a Satz 3 wird wie folgt ergänzt:

Folgender Satz wird angefügt: Die Vermutung nach Nr. 3 kann insbesondere durch Vorlage einer Gemeinschaftsordnung widerlegt werden, die den Mindestanforderungen der Muster-Gemeinschaftsordnung des Landes Schleswig-Holstein genügt.

Zu § 20 Prüfungen von stationären Einrichtungen und gleichgestellten Wohnformen

a. Bewertung

Systematisch sinnhafter wäre es, die Regelprüfung gemäß § 20 dem § 18 *“Veröffentlichung von Prüf- und Tätigkeitsberichten”* voranzustellen.

b. Änderungsvorschlag

§ 20 vor § 18 einordnen.

Zu § 21 Regelprüfungen in größeren Zeitabständen

a. Gesetzestext:

(1) Eine stationäre Einrichtung oder gleichgestellte Wohnform kann auf Antrag oder in geeigneten Fällen von Amts wegen von Regelprüfungen zeitlich befristet, höchstens jedoch drei Jahre, befreit werden, wenn

1. sie in dem gleichen Jahr bereits durch den Medizinischen Dienst, den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. oder den Träger der Sozialhilfe oder der Eingliederungshilfe umfassend geprüft worden ist oder noch geprüft wird oder
2. durch geeignete und nachprüfbare Unterlagen nachgewiesen ist, dass die stationäre Einrichtung den Gesetzeszweck bereits seit längerer Zeit erreicht und hierfür auch für die Zukunft besondere Vorkehrungen getroffen hat; bei einer Befreiung auf Antrag hat der Träger der Einrichtung darzulegen, dass und mit welchen Maßnahmen er den Gesetzeszweck auch in Zukunft verlässlich verwirklichen wird.

(2) Die zuständige Behörde stellt die Voraussetzungen und die Dauer der Freistellung von Regelprüfungen durch Bescheid fest. Der Beirat oder die Bewohnerfürsprecherin oder der Bewohnerfürsprecher nach § 16 Abs. 1 und 4 ist hierüber zu unterrichten. Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass der Gesetzeszweck vom Träger der Einrichtung nicht mehr erreicht wird, ist der Bescheid aufzuheben. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die Aufhebung haben keine aufschiebende Wirkung.

b. Bewertung

Hier wäre es zur Klarstellung richtig, auch gleichgestellte Wohnformen zu benennen, um sicher zu gehen, dass sich Nr. 2 nicht nur auf stationäre Einrichtungen bezieht.

c. Änderungsvorschlag

In § 21 Abs. 1 Nr. 2 werden nach den Worten "die stationäre Einrichtung" die Worte "oder gleichgestellten Wohnform" eingefügt.

Zu § 26 Verordnungsermächtigung

a. Gesetzestext

Das zuständige Ministerium wird ermächtigt, durch Verordnung Näheres zur Durchführung dieses Gesetzes bei stationären Einrichtungen und diesen gleichgestellten Wohnformen zu regeln für

1. die persönlichen und fachlichen Anforderungen der Leitung oder der entsprechend verantwortlichen Person und der Beschäftigten der stationären Einrichtung und der in der gleichgestellten Wohnform Leistungen der Pflege oder Betreuung und Assistenz Erbringenden einschließlich Vorgaben zum Anteil der Fachkräfte und des extern gestellten Personals wie Leiharbeitskräften an den in der Versorgungsform eingesetzten Beschäftigten,
2. die baulichen Anforderungen für die Räume, insbesondere die Wohn-, Gemeinschafts-, Therapie- und Wirtschaftsräume, sowie die Verkehrsflächen, sanitären Anlagen und technischen Einrichtungen,
3. die Wahl des Beirats und die Bestellung der Bewohnerfürsprecherin oder des Bewohnerfürsprechers, sowie die Art, Umfang und Form der Mitwirkung oder Mitbestimmung nach § 16 Abs. Absatz 1 und 4 sowie mögliche Erleichterungen und Befreiungen von den

Bestimmungen des § 16 für außerklinische Intensiv-pflege nach § 7 Absatz 1a Satz 2 Nummer 4,

4. die einzelnen Pflichten und das Verfahren für die Aufzeichnung und Aufbewahrung nach § 20 Abs. 4,

5. die Pflichten des Trägers oder Anbieters im Falle der Annahme von Leistungen im Sinne des § 28 Abs. 2 Nr. 4.

b. Bewertung

Die Vorschrift bezieht folgerichtig auch die gleichgestellten Wohnformen ein. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass die Besonderheiten der Wohnformen und des jeweiligen Leistungsrechts bei der Ausgestaltung von Durchführungsvorschriften beachtet werden müssen.

Insbesondere kleinere Einheiten von Wohnformen, z.B. Wohngemeinschaften, kommen dem Bedürfnis der Bewohner*Innen nach einer privateren Lebensumgebung entgegen und sichern die Vielfalt der Angebote für Menschen in ihren jeweiligen Lebenssituationen. Daher sind in den Durchführungsvorschriften angemessene und abgestufte Regelungen zu etablieren. Der Bestand ist gegebenenfalls durch Bestandsschutzregelungen zu schützen.

Da die Durchführungsvorschriften von wesentlicher Bedeutung für bestehende und zukünftige Angebote sein werden, halten wir eine frühzeitige Einbeziehung der Praxis in die Ausgestaltung der Durchführungsvorschriften für unabdingbar. Die Trägerverbände können hier als Bindeglied zwischen Verordnungsgber und den Angeboten fungieren. Der bpa steht gerne zur Verfügung, um auf diesem Wege die Belange der Praxis einzubringen.

c. Änderungsvorschläge

Keine.



Mathias Steinbuck
Sprecher der bpa.Landesgruppe Schleswig-Holstein