

Gesetzentwurf

der Staatsregierung

zur Förderung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflegequalitätsgesetz – PflegeqG)

A) Problem

Das Heimgesetz des Bundes i.d.F. der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl I S. 2970), zuletzt geändert durch Art. 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl I S. 2407), entspricht nicht mehr den geänderten gesellschaftlichen Vorstellungen vom Leben im fortgeschrittenen Alter, ist unflexibel, berücksichtigt neue Wohnformen nur unzureichend und macht keine Vorgaben für mehr Transparenz in der Betreuung und Pflege. Dies steht einem Qualitätswettbewerb zum Wohle der Bewohnerinnen und Bewohner im Wege.

B) Lösung

Mit Inkrafttreten der Föderalismusreform I zum 1. September 2006 ist die Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht insgesamt auf die Länder übergegangen und das Heimgesetz kann nunmehr jederzeit durch Landesrecht ersetzt werden. Der Gesetzentwurf nimmt die auf die Länder übertragene Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht auf und gestaltet für Bayern die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Sicherung und Stärkung der Lebensqualität älterer Menschen, Pflegebedürftiger und von Menschen mit Behinderung neu. Er baut unnötige bürokratische Hürden konsequent ab und bezieht neue Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen mit ein. Damit schafft er die notwendige Flexibilität für die qualitätsgesicherte Entwicklung innovativer neuer Wohn-, Pflege- sowie Betreuungsformen und gibt vor, wie die Leistungsqualität in der Betreuung und der Pflege transparent zu machen ist.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

I. Kosten für den Staat

Für den Staat ergeben sich insoweit Kostenauswirkungen, als der Freistaat weiterhin für die Durchsetzung der Anforderungen dieses Gesetzes durch die zuständigen Behörden als staatliche Aufgabe zuständig ist. Der Gesetzentwurf führt aber im Verhältnis zur bisherigen Rechtslage zu keiner Aufgabenerweiterung, sondern verringert vielmehr die Aufgaben und ermöglicht damit eine Kostenentlastung.

Im Rahmen der nach Art. 25 Pflegequalitätsgesetz vorgesehenen Ermächtigung, Weiterbildungen durch Rechtsverordnungen zu regeln, entstehen keine Kosten für den Staat. Die nach Art. 25 Abs. 2 Ziffer 1 erforderliche Anerkennung von Weiterbildungsstätten, die Fachaufsicht über diese sowie die Aner-

kennung abgeschlossener Weiterbildungen verursachen keine Kosten. Diese Aufgaben können im Rahmen der vorhandenen personellen Kapazitäten durch das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen erfolgen. Die nach Art. 25 Abs. 2 Ziffer 2 zu erteilende Erlaubnis zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung sowie die Ausstellung von Zeugnissen verursachen ebenfalls keine Kosten. Diese Aufgaben werden von der staatlich anerkannten Weiterbildungsstätte – die ggf. anfallende Kosten über Prüfungsgebühren refinanzieren kann – unter Fachaufsicht des Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen übernommen.

Der auf Grundlage des Landtagsbeschlusses (Drs. 15/9559) gemäß Art. 25 Abs. 3 vorzusehende Beirat, der sich aus Vertretern der Berufsverbände für Pflegeberufe, der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, der kommunalen Spitzenverbände, der privaten Einrichtungsträger, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, der bayerischen Berufsfachschulen für Altenpflege, der pflegerelevanten (Fach)Hochschulen sowie der Kostenträger zusammensetzen und an der Qualitätssicherung der Weiterbildungen – insbesondere an den jeweiligen Prüfungen sowie an der Weiterentwicklung der Curricula – beteiligt werden soll, wird ehrenamtlich tätig sein.

II. Kosten für die Kommunen

1. Als zuständige Behörde

Die Änderungen des Gesetzes im Verhältnis zum Heimgesetz stellen keine Erweiterung, bzw. Intensivierung des Aufgabengebietes der zuständigen Behörden dar, sondern vielmehr eine Verlagerung des Aufgabenschwerpunktes. Im Verhältnis zum Heimgesetz definiert das Pflegequalitätsgesetz den Anwendungsbereich neu. Erstmals werden rechtsklare Definitionen aller Wohnformen formuliert. Soweit durch diese Definitionen Wohnformen durch dieses Gesetz erfasst werden, die dem Heimgesetz nicht unterfallen, liegt eine Übertragung im Sinn von Art. 83 Abs. 3 BV vor. Dies führt aber nicht zu einer wesentlichen Mehrbelastung der Gemeinden:

- Soweit ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe betroffen sind, verzichtet dieses Gesetz zwar bewusst auf die Kriterien der Initiierung und Begleitung durch einen Träger und der Personenneutralität. Es ist aber davon auszugehen, dass auch die bislang als ambulant betreute Wohngemeinschaften außerhalb des Heimgesetzes bezeichneten Wohnformen fast ausschließlich durch einen Träger initiiert und begleitet sowie personenneutral geführt wurden und damit dem Anwendungsbereich des Heimgesetzes unterfallen. Soweit dennoch ambulant betreute Wohngemeinschaften von diesem Gesetz erfasst werden sollten, die dem Anwendungsbereich des Heimgesetzes nicht unterfielen, weil eine Initiierung und Begleitung durch einen Träger nicht gegeben ist sowie diese nicht personenneutral geführt wurden, handelt es sich um Einzelfälle, die zu keiner erheblichen Mehrbelastung der zuständigen Behörden führen. Sollte sich diese Einschätzung als wesentlich fehlerhaft herausstellen, ist zu überprüfen, ob ein Kostenausgleich zu erfolgen hat.
- Soweit betreute Wohngruppen im Bereich der Hilfe für behinderte Menschen betroffen sind, erfolgt keine Aufgabenerweiterung, da nur diejenigen Wohnformen von diesem Gesetz erfasst werden, die bereits aufgrund des Heimgesetzes von den zuständigen Behörden zu überprüfen waren.

2. Als Träger von stationären Einrichtungen

Soweit stationäre Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft stehen (derzeit 14,4%), wird durch das Gesetz keine Ausgleichspflicht nach dem Konnexitätsprinzip ausgelöst. Zwar sind die Landkreise, kreisfreien Gemeinden bzw. Bezirke verpflichtet darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte teilstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege bzw. vollstationäre Einrichtungen zur Verfügung stehen (vgl. Art. 72, 73, 74 AGSG). Art. 70 AGSG ordnet demgegenüber jedoch an, dass zum Zwecke der Bedarfsdeckung Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft nur dann errichtet werden sollen, wenn geeignete Einrichtungen nicht auf andere Weise geschaffen werden können (Subsidiaritätsprinzip). Eine Aufgabe der Kommunen, Einrichtungen in eigener Trägerschaft zu betreiben, besteht damit nur, wenn eine Bedarfsdeckung nicht auf andere Weise erreicht werden kann. Ein solcher Fall liegt jedoch nicht vor. In Bayern ist derzeit der Bedarf an stationären Pflegeplätzen gedeckt, so dass das Subsidiaritätsprinzip des Art. 70 AGSG in vollem Umfang greift. Auch künftig kann davon ausgegangen werden, dass der – angesichts der demographischen Entwicklung – voraussichtlich steigende Bedarf an stationären Einrichtungen durch private Investoren gedeckt werden kann. Gleiches gilt für ambulante Einrichtungen im Sinn von Art. 71 AGSG. Bayern verfügt bereits heute über ein flächendeckendes Netz von ambulanten sozialpflegerischen Diensten. Wie im stationären Bereich ist in Bezug auf ambulante Pflegedienste davon auszugehen, dass auch künftig der Bedarf durch private Anbieter gedeckt werden kann.

III. Kosten für die Wirtschaft

1. Informationspflichten im Sinne des Standardkosten-Modells

Das Gesetz enthält eine Reihe von Informationspflichten im Sinne des Standardkosten-Modells. Im Bereich der Altenhilfe fallen zur Erfüllung der Informationspflichten dieses Gesetzes Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 1.524.500 € pro Jahr an. Im Vergleich zu den Bürokratiekosten, die durch das Heimgesetz verursacht wurden, konnten durch Verschlankung und Deregulierung bei einzelnen Bürokratiekosten Einsparungen bis zu 50 % erreicht werden. Gleiches gilt für die Bereiche der stationären Hospize und der Behindertenhilfe, in denen zur Erfüllung der Informationspflichten nach diesem Gesetz Bürokratiekosten in Höhe von geschätzt 13.700 €, bzw. 544.300 € pro Jahr anfallen.

Trotz der Implementierung neuer Informationspflichten zur Schaffung von mehr Transparenz konnten die Bürokratiekosten insgesamt im Verhältnis zu den durch das Heimgesetz veranlassten Kosten um 8,7 % reduziert werden. Das heißt, jährlichen Mehrausgaben von rund 23.000,- € stehen Einsparungen in Höhe von 205.000,- € gegenüber.

2. Sonstige Kosten

Der Gesetzentwurf führt neben den Bürokratiekosten zu keiner zusätzlichen sonstigen Kostenbelastung für die betroffenen Träger. Der Gesetzentwurf schreibt im Bereich der Qualitätssicherung lediglich die bereits geltende Rechtslage klarstellend fest.

Gesetzentwurf

zur Förderung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflegequalitätsgesetz – PflegeqG)

Inhaltsübersicht

Erster Teil Allgemeine Vorschriften

- Art. 1 Zweck des Gesetzes
- Art. 2 Anwendungsbereich, Abgrenzungen

Zweiter Teil Besondere Vorschriften für stationäre Einrichtungen

Abschnitt 1 Anforderungen an Träger und Leitung

- Art. 3 Qualitätsanforderungen an den Betrieb
- Art. 4 Anzeigepflichten
- Art. 5 Angemessenheit und Erhöhung der Entgelte, Anpassungspflicht, Nachweispflicht im Fall der Kündigung, Hausverbote
- Art. 6 Transparenz, Informationspflichten
- Art. 7 Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten
- Art. 8 Leistungen an Träger und Beschäftigte
- Art. 9 Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner
- Art. 10 Kurzzeiteinrichtungen, stationäre Hospize

Abschnitt 2 Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörde

- Art. 11 Qualitätssicherung
- Art. 12 Aufklärung und Beratung bei Mängeln
- Art. 13 Anordnungen bei Mängeln
- Art. 14 Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung
- Art. 15 Untersagung
- Art. 16 Informationspflicht der zuständigen Behörde
- Art. 17 Erprobungsregelungen, Ausnahmeregelung

Dritter Teil Besondere Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreute Wohngruppen

- Art. 18 Beratung
- Art. 19 Qualitätsanforderungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

- Art. 20 Qualitätsanforderungen in Betreuten Wohngruppen
- Art. 21 Externe Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Betreuten Wohngruppen
- Art. 22 Interne Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Vierter Teil Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeit, Verordnungsermächtigung

- Art. 23 Ordnungswidrigkeiten
- Art. 24 Zuständigkeit
- Art. 25 Rechtsverordnung

Fünfter Teil Schlussvorschriften

- Art. 26 Inkrafttreten, Außerkrafttreten
- Art. 27 Übergangsregelung

Erster Teil Allgemeine Vorschriften

Art. 1 Zweck des Gesetzes

- (1) Zweck des Gesetzes ist es,
1. die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen als Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen und sonstiger Wohnformen im Sinn dieses Gesetzes (Bewohnerinnen und Bewohner) vor Beeinträchtigung zu schützen,
 2. die Selbstständigkeit, die Selbstbestimmung, die Selbstverantwortung sowie die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu wahren und zu fördern,
 3. in stationären Einrichtungen und sonstigen Wohnformen im Sinn dieses Gesetzes eine dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende Betreuung und Wohnqualität für die Bewohnerinnen und Bewohner zu sichern,
 4. die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten,
 5. die Beratung in Angelegenheiten der stationären Einrichtungen oder sonstigen Wohnformen im Sinn dieses Gesetzes zu unterstützen,
 6. die Einhaltung der dem Träger gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern obliegenden Pflichten zu sichern.

(2) Die Selbstständigkeit und die unternehmerische Eigenverantwortung der Träger in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben bleiben unberührt.

Art. 2

Anwendungsbereich, Abgrenzungen

(1) ¹Stationäre Einrichtungen im Sinn dieses Gesetzes sind Einrichtungen,

1. die dem Zweck dienen, ältere Menschen, pflegebedürftige Volljährige oder volljährige behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen im Sinn des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Betreuungs- oder Pflegeleistungen zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten,
2. die in ihrem Bestand von Wechsel sowie Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig sind sowie
3. entgeltlich betrieben werden.

²Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege gelten nicht als stationäre Einrichtungen im Sinn des Satzes 1. ³Für stationäre Einrichtungen gelten vorbehaltlich der Abs. 2 bis 4 die Bestimmungen des Zweiten Teils.

(2) Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf Formen des Betreuten Wohnens, die zugleich die Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllen, wenn die Mieterinnen oder Mieter oder Käuferinnen oder Käufer vertraglich lediglich dazu verpflichtet werden, allgemeine Betreuungsleistungen wie Notrufdienste, die Vermittlung von Dienst- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen (Grundleistungen) von bestimmten Anbietern abzunehmen und die über die Grundleistungen hinausgehenden Betreuungs- und Pflegeleistungen (Zusatzleistungen) von den Bewohnerinnen oder Bewohnern frei wählbar sind.

(3) ¹Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinn dieses Gesetzes sind Wohnformen, die dem Zweck dienen, pflegebedürftigen Menschen das Leben in einem gemeinsamen Haushalt und die Inanspruchnahme externer Pflege- oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt zu ermöglichen. ²Dies gilt unabhängig davon, ob die Wohngemeinschaften durch einen Träger initiiert und begleitet werden sowie in ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig sind. ³Für ambulant betreute Wohngemeinschaften gelten nur die Bestimmungen des Dritten Teils sowie Art. 23 und 24, wenn

1. die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet ist,
2. die Bewohnerinnen und Bewohner oder deren gesetzliche Betreuungspersonen die Betreuungs- und Pflegedienste sowie Art und Umfang der Betreuungs- und Pflegeleistungen frei wählen können,
3. die Pflege- oder Betreuungsdienste nur einen Gaststatus, insbesondere keine Büroräume in der oder in enger räumlicher Verbindung mit der ambulant betreuten Wohngemeinschaft haben,

4. die ambulant betreute Wohngemeinschaft baulich, organisatorisch und wirtschaftlich selbstständig ist, insbesondere kein Bestandteil einer stationären Einrichtung ist, und sich nicht mehr als zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften der gleichen Initiatoren in unmittelbarer räumlicher Nähe und organisatorischem Verbund befinden sowie
5. nicht mehr als zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft wohnen.

⁴Andernfalls finden auf ambulant betreute Wohngemeinschaften die Bestimmungen des Zweiten Teils Anwendung.

(4) ¹Betreute Wohngruppen im Sinn dieses Gesetzes sind gemeinschaftlich betreute Wohnformen für Menschen mit Behinderung, die für ihre Bewohnerinnen und Bewohner eine individuelle Betreuung gewährleisten. ²Hauptziele betreuter Wohngruppen sind die Förderung der Selbstständigkeit und Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner, die Gewährung ihrer Selbstbestimmung sowie die Unterstützung ihrer Eingliederung und Teilhabe am Leben der Gemeinschaft. ³Für Betreute Wohngruppen gelten nur die Bestimmungen des Dritten Teils sowie Art. 23 und 24, wenn sie

1. räumlich eigene Einheiten mit in der Regel bis zu zwölf Plätzen bilden,
2. nur organisatorisch an eine zentrale Verwaltung angebunden, örtlich aber von ihr getrennt sind,
3. Personen aufnehmen, die nicht in der Lage sind, allein und unabhängig von Betreuung zu wohnen und die nicht der permanenten persönlichen Anwesenheit von Betreuungskräften während des gesamten Tages und während der Nacht bedürfen, sowie
4. Personen aufnehmen, die in der Lage sind, ihre Interessen und Bedürfnisse mitteilen zu können.

⁴Andernfalls finden auf Betreute Wohngruppen die Bestimmungen des Zweiten Teils Anwendung. ⁵Abs. 4 gilt nicht für Betreute Wohngruppen für Menschen mit seelischer Behinderung.

Zweiter Teil

Besondere Vorschriften für stationäre Einrichtungen

Abschnitt 1

Anforderungen an Träger und Leitung

Art. 3

Qualitätsanforderungen an den Betrieb

(1) ¹Eine stationäre Einrichtung muss unter der Verantwortung eines Trägers stehen. ²Der Träger muss die notwendige Zuverlässigkeit zum Betrieb einer stationären Einrichtung besitzen.

(2) Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung haben sicherzustellen, dass

1. die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigungen geschützt werden,
 2. die Selbstständigkeit, die Selbstbestimmung und die Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner gewahrt und gefördert werden, insbesondere bei Menschen mit Behinderung die sozialpädagogische Betreuung und heilpädagogische Förderung sowie bei Pflegebedürftigen eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde gewährleistet wird,
 3. eine angemessene Qualität der Betreuung, Pflege und Verpflegung der Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Einrichtung selbst oder in angemessener anderer Weise einschließlich der ärztlichen und gesundheitlichen Betreuung gesichert ist, insbesondere auch die interkulturelle Kompetenz der Betreuungs- und Pflegekräfte gefördert wird,
 4. die Leistungen nach dem jeweils allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse erbracht werden,
 5. die Eingliederung und möglichst selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben der Gemeinschaft gefördert werden und das Konzept der stationären Einrichtung darauf ausgerichtet ist,
 6. den Bewohnerinnen und Bewohnern eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung ermöglicht wird und die erforderlichen Hilfen gewährt werden,
 7. die hauswirtschaftliche Versorgung zur Verfügung gestellt oder vorgehalten sowie eine angemessene Qualität des Wohnens gewährleistet wird,
 8. für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner Pflegeplanungen aufgestellt und deren Umsetzungen aufgezeichnet werden,
 9. in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung für die Bewohnerinnen und Bewohner Förder- und Hilfepläne aufgestellt und deren Umsetzungen aufgezeichnet werden,
 10. ein ausreichender und dem Konzept der stationären Einrichtung angepasster Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner vor Infektionen gewährleistet wird und von den Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,
 11. die Arzneimittel ordnungsgemäß und bewohnerbezogen aufbewahrt werden und die in der Pflege und Betreuung tätigen Personen einmal im Jahr über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln beraten werden,
 12. eine fachliche Konzeption verfolgt wird, die gewährleistet, dass die Vorgaben der Nrn. 1 bis 11 umgesetzt werden und diese fachliche Konzeption mit der baulichen Umsetzung übereinstimmt.
- (3) Der Träger einer stationären Einrichtung hat sicherzustellen, dass

1. Pflege- und Betreuungskräfte in ausreichender Zahl und mit der für die von ihnen zu leistende Tätigkeit erforderlichen persönlichen und fachlichen Eignung vorhanden sind, insbesondere regelmäßige Qualifizierungsangebote für die Beschäftigten gewährleistet sind, für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe eine entsprechende Leitung und für jede stationäre Einrichtung in der Altenhilfe eine eigene Pflegedienstleitung tätig ist, soweit nicht ein Gesamtversorgungsvertrag im Sinn des § 72 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) besteht,
2. angemessene Entgelte verlangt werden,
3. ein Qualitäts- und Beschwerdemanagement betrieben wird und
4. bei Bedarf Supervision oder vergleichbare Maßnahmen für die Beschäftigten angeboten werden.

Art. 4 Anzeigepflichten

(1) ¹Wer den Betrieb einer stationären Einrichtung aufnehmen will, hat seine Absicht spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der zuständigen Behörde anzuzeigen. ²Die Anzeige muss insbesondere folgende Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. den Namen und die Anschrift des Trägers und der stationären Einrichtung,
3. die Nutzungsart der stationären Einrichtung und der Räume sowie deren Lage, Zahl und Größe und die vorgesehene Belegung der Wohnräume,
4. den Namen, die berufliche Ausbildung und den Werdegang der Leitung der stationären Einrichtung, bei Pflegeheimen auch der Pflegedienstleitung und bei Einrichtungen der Behindertenhilfe auch der Bereichsleitung, sowie die Namen und die berufliche Ausbildung der Pflege- und Betreuungskräfte, soweit mit diesen Personen bereits vertragliche Bindungen eingegangen wurden,
5. einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI, die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung nach § 84 Abs. 5 SGB XI, soweit vorhanden den Personalabgleich nach § 84 Abs. 6 SGB XI sowie einen Vertrag zur integrierten Versorgung nach § 92b SGB XI oder die Erklärung, ob ein solcher Versorgungsvertrag oder eine Vereinbarung über die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung als Teil der Pflegesatzvereinbarung oder ein Vertrag zur integrierten Versorgung angestrebt werden,
6. die Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden und
7. die Einzelvereinbarungen auf Grund des § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) oder die Erklärung, ob solche Vereinbarungen angestrebt werden.

(2) ¹Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind. ²Stehen die Leitung, die Pflegedienstleitung oder die Betreuungskräfte zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, ist die Mitteilung vor Aufnahme des Betriebs unverzüglich nachzuholen.

(3) ¹Der zuständigen Behörde sind unverzüglich Änderungen anzuzeigen, die Angaben gemäß Abs. 1 betreffen. ²Änderungen bezüglich der Angaben gemäß Abs. 1 Nr. 4 müssen, soweit Pflege- oder Betreuungskräfte betroffen sind, spätestens sechs Monate nach Eintritt der Veränderung angezeigt werden.

(4) Wer beabsichtigt, den Betrieb einer stationären Einrichtung ganz oder teilweise einzustellen oder die Vertragsbedingungen wesentlich zu ändern, hat dies der zuständigen Behörde unverzüglich, im Fall der Betriebseinstellung spätestens sechs Monate vor der tatsächlichen Einstellung, anzuzeigen.

Art. 5

Angemessenheit und Erhöhung der Entgelte, Anpassungspflicht, Nachweispflicht im Fall der Kündigung, Hausverbote

(1) ¹Dem Träger ist es untersagt, Entgelte und Entgeltbestandteile zu verlangen, die nicht in einem angemessenen Verhältnis zu den Leistungen stehen. ²Für Zeiten der Abwesenheit der Bewohnerinnen oder Bewohner ist der Träger verpflichtet, soweit drei Kalendertage überschritten werden, Abschläge von mindestens 25 v. H. der Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der Zuschläge nach § 92b SGB XI zu erstatten. ³Die Entgelte und Entgeltbestandteile sind vom Träger nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen, wobei eine Differenzierung insoweit zulässig ist, als eine öffentliche Förderung von betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen nur für einen Teil der stationären Einrichtung erfolgt ist oder Vergütungsvereinbarungen nach dem Zehnten Kapitel SGB XII über Investitionsbeträge oder gesondert berechenbare Investitionsbeträge oder gesondert berechnete Investitionskosten getroffen worden sind.

(2) ¹Im Fall der Erhöhung des Entgelts sowie der Entgeltbestandteile hat der Träger die Bewohnerinnen und Bewohner vier Wochen vor dem Zeitpunkt, zu dem die Erhöhung eintreten soll, von der voraussichtlichen Erhöhung schriftlich unter Angabe der Begründung in Kenntnis zu setzen. ²Die Bewohnervertretung oder der Bewohnerfürsprecher ist rechtzeitig vor Aufnahme von Verhandlungen über Vergütungsvereinbarungen mit den Pflegekassen anzuhören. ³Zu diesem Zweck sind der Bewohnervertretung oder dem Bewohnerfürsprecher unter Vorlage nachvollziehbarer Unterlagen die wirtschaftliche Notwendigkeit und Angemessenheit geplanter Entgelterhöhungen zu erläutern.

(3) Die Leistungen sind vom Träger an einen erhöhten oder verringerten Betreuungsbedarf der Bewohnerin oder des Bewohners anzupassen.

(4) Im Fall der Kündigung des Vertrags durch den Träger, die nicht darin begründet ist, dass die Bewohnerin ihre oder

der Bewohner seine vertraglichen Pflichten so gröblich verletzt, dass dem Träger die Fortsetzung des Vertrags nicht mehr zugemutet werden kann, muss der Träger der Bewohnerin oder dem Bewohner eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen nachweisen.

(5) Der Träger oder die Leitung einer stationären Einrichtung dürfen ein Hausverbot nur insoweit aussprechen, als dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung des Betriebs der stationären Einrichtung abzuwenden.

Art. 6

Transparenz, Informationspflichten

(1) Der Träger ist verpflichtet,

1. sein Leistungsangebot aufgeschlüsselt nach Art, Menge und Preis in geeigneter Weise für alle Interessierten zugänglich zu machen,
2. den Bewohnerinnen und Bewohnern Einblick in die sie betreffenden Aufzeichnungen der Pflege-, Hilfe- oder Förderplanung und deren Umsetzung im Sinn des Art. 3 Abs. 2 Nrn. 8 und 9 zu gewähren und
3. die Bewohnerinnen und Bewohner über vorhandene Beratungs- und Beschwerdestellen zu informieren.

(2) Ab dem 1. Januar 2011 sind die Berichte der zuständigen Behörde über die in den stationären Einrichtungen durchgeführten Prüfungen nach Art. 11 in geeigneter Form zu veröffentlichen.

Art. 7

Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten

Der Träger hat nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb zu machen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse so zu dokumentieren, dass der ordnungsgemäße Betrieb festgestellt werden kann.

Art. 8

Leistungen an Träger und Beschäftigte

(1) Dem Träger ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnerinnen und Bewohnern oder Bewerberinnen und Bewerbern um einen Platz in der stationären Einrichtung Geld- oder geldwerte Leistungen über das vereinbarte Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen.

(2) Dies gilt nicht, wenn

1. andere als die vertraglich aufgeführten Leistungen des Trägers abgegolten werden,
2. geringwertige Aufmerksamkeiten versprochen oder gewährt werden,
3. Leistungen im Hinblick auf die Überlassung eines Platzes in der stationären Einrichtung zum Bau, zum Erwerb, zur Instandsetzung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der stationären Einrichtung versprochen oder gewährt werden,

4. Sicherheiten für die Erfüllung der Verpflichtungen aus den Verträgen zwischen dem Träger und den Bewohnerinnen oder Bewohnern geleistet werden und diese Leistungen das Doppelte des auf einen Monat entfallenden Entgelts nicht übersteigen; auf Verlangen der Bewohnerin oder des Bewohners können diese Sicherheiten auch durch Stellung einer selbstschuldnerischen Bürgschaft eines Kreditinstituts oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft geleistet werden.

(3) ¹Leistungen im Sinn des Abs. 2 Nr. 3 sind zurückzugewähren, soweit sie nicht mit dem Entgelt verrechnet worden sind. ²Sie sind vom Zeitpunkt ihrer Gewährung an zu einem Zinssatz, der dem für Spareinlagen mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz entspricht, zu verzinsen, soweit der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts nicht berücksichtigt worden ist. ³Die Verzinsung oder der Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgelts ist der Bewohnerin oder dem Bewohner gegenüber durch jährliche Abrechnungen nachzuweisen. ⁴Sätze 1 bis 3 gelten auch für Leistungen, die von oder zugunsten von Bewerberinnen und Bewerbern erbracht worden sind.

(4) ¹Ist nach Abs. 2 Nr. 4 als Sicherheit eine Geldsumme bereitzustellen, so hat der Träger die Geldsumme von seinem Vermögen getrennt für jede Bewohnerin und jeden Bewohner einzeln bei einem Geldinstitut zu dem für Spareinlagen mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz anzulegen. ²Die Zinsen stehen, auch soweit ein höherer Zinssatz erzielt wird, der Bewohnerin oder dem Bewohner zu und erhöhen die Sicherheit. ³Abweichende Vereinbarungen zum Nachteil der Bewohnerin oder des Bewohners sind unzulässig. ⁴Abs. 2 Nr. 4 gilt nicht für Versicherte der Pflegeversicherung und für Personen, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch gewährt wird.

(5) ¹Der Leitung, den Beschäftigten oder sonstigen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der stationären Einrichtung ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnerinnen und Bewohnern neben der vom Träger erbrachten Vergütung Geld oder geldwerte Leistungen für die Erfüllung der Pflichten aus den zwischen dem Träger und den Bewohnerinnen oder Bewohnern geschlossenen Verträgen versprechen oder gewähren zu lassen. ²Dies gilt nicht, soweit es sich um geringwertige Aufmerksamkeiten handelt.

(6) Die zuständige Behörde kann in Einzelfällen Ausnahmen von den Verboten der Abs. 1 und 5 zulassen, soweit der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner die Aufrechterhaltung der Verbote nicht erfordert und die Leistungen noch nicht versprochen oder gewährt worden sind.

Art. 9

Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner

(1) ¹Die Bewohnervertretung wirkt in Angelegenheiten des Betriebs der stationären Einrichtung mit. ²Die Bewohnervertretung kann bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und Rechte fach- und sachkundige Personen ihres Vertrauens hinzuziehen. ³Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Die Bewohnervertretung soll mindestens einmal im Jahr die Bewohnerinnen und Bewohner zu einer Versammlung einladen, zu der jede Bewohnerin oder jeder Bewohner eine Vertrauensperson beiziehen kann.

(3) ¹Für die Zeit, in der eine Bewohnervertretung nicht gebildet werden kann, werden deren Aufgaben durch einen Bewohnerfürsprecher wahrgenommen. ²Seine Tätigkeit ist unentgeltlich und ehrenamtlich.

Art. 10

Kurzzeiteinrichtungen, stationäre Hospize

(1) ¹Auf stationäre Einrichtungen oder Teile von stationären Einrichtungen im Sinn des Art. 2 Abs. 1, die nur der vorübergehenden Aufnahme Volljähriger dienen (Kurzzeiteinrichtungen) finden Art. 5 Abs. 2 und 3, Art. 8 Abs. 2 Nrn. 3 und 4, Abs. 3 und 4 sowie Art. 9 und Art. 16 Abs. 2 keine Anwendung. ²Auf stationäre Hospize finden Art. 5 Abs. 2 und 3, Art. 6 Abs. 1 Nr. 1, Art. 8 Abs. 2 Nrn. 3 und 4, Abs. 3 und 4 sowie Art. 9 und Art. 16 Abs. 2 keine Anwendung. ³Nehmen die stationären Einrichtungen nach den Sätzen 1 und 2 in der Regel mindestens sechs Personen auf, findet Art. 9 mit der Maßgabe Anwendung, dass ein Bewohnerfürsprecher zu bestellen ist.

(2) Als vorübergehend im Sinn dieses Gesetzes ist ein Zeitraum von bis zu drei Monaten anzusehen.

Abschnitt 2

Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörde

Art. 11

Qualitätssicherung

(1) ¹Die zuständigen Behörden überwachen die stationären Einrichtungen durch wiederkehrende oder anlassbezogene Prüfungen. ²Die Prüfungen werden in der Regel unangemeldet durchgeführt und können jederzeit erfolgen. ³Prüfungen zur Nachtzeit sind zulässig, wenn und soweit das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann. ⁴Die zuständigen Behörden überprüfen die stationären Einrichtungen daraufhin, ob sie die Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung nach diesem Gesetz erfüllen. ⁵Der Träger, die Leitung und die Pflegedienstleitung haben der zuständigen Behörde die für die Durchführung dieses Gesetzes und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnung erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen unentgeltlich zu erteilen. ⁶Der Träger ist darüber hinaus verpflichtet, den zuständigen Behörden Fotokopien der Geschäftsunterlagen unentgeltlich zur Verfügung zu stellen. ⁷Die Aufzeichnungen nach Art. 7 hat der Träger grundsätzlich am Ort der stationären Einrichtung zur Prüfung vorzuhalten.

(2) ¹Die von der zuständigen Behörde mit der Überwachung der stationären Einrichtung beauftragten Personen sind befugt,

1. die für die stationäre Einrichtung genutzten Grundstücke und Räume zu betreten; soweit diese einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen, nur mit deren Zustimmung,

2. Prüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Einsicht in die Aufzeichnungen nach Art. 7 der auskunftspflichtigen Person in der jeweiligen stationären Einrichtung zu nehmen,
4. sich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie der Bewohnervertretung oder dem Bewohnerfürsprecher in Verbindung zu setzen,
5. bei pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern mit deren Zustimmung den Pflegezustand zu begutachten,
6. die Beschäftigten zu befragen.

²Der Träger und die Leitung haben diese Maßnahmen zu dulden. ³Es steht der zuständigen Behörde frei, zu ihren Prüfungen weitere fach- und sachkundige Personen hinzuzuziehen. ⁴Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. ⁵Sie dürfen personenbezogene Daten über Bewohnerinnen und Bewohner nicht speichern und an Dritte übermitteln.

(3) ¹Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen oder Wohnzwecken der auskunftspflichtigen Person dienen, durch die zuständige Behörde jederzeit betreten werden. ²Die auskunftspflichtige Person und die Bewohnerinnen und Bewohner haben die Maßnahmen nach Satz 1 zu dulden. ³Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

(4) ¹Die zuständige Behörde prüft in jeder stationären Einrichtung grundsätzlich mindestens einmal im Jahr die Einhaltung der Vorgaben dieses Gesetzes. ²Sie kann die Prüfungen in einem Abstand von höchstens drei Jahren, beginnend mit dem Nachweis nach Nr. 3, durchführen, wenn

1. eine stationäre Einrichtung nach der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde bei einem Pflegequalitätstest des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung das Leistungsniveau einer aktivierenden Pflege (Qualitätsstufe 3) erreicht hat oder geeignete und mit dem Pflegequalitätstest des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vergleichbare Nachweise anderer sachverständiger Dritter über die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen vorliegen,
2. geeignete Nachweise von sachverständigen Dritten darüber vorliegen, dass die Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung im Übrigen insbesondere an die Prozess- und Strukturqualität erfüllt sind und
3. der zuständigen Behörde die Erfüllung der Anforderungen gemäß Nrn. 1 und 2 nachgewiesen wurde und bis zum Ablauf von drei Jahren seit dem Nachweis kein Wechsel des Trägers, der Leitung der stationären Einrichtung oder der Pflegedienstleitung in der gemäß Nrn. 1 und 2 geprüften Einrichtung erfolgt.

³Bei der Ermessensentscheidung nach Satz 2 ist insbesondere das Ergebnis der Prüfung nach Satz 2 Nr. 1 zu berücksichtigen.

(5) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach Abs. 1 bis 4 haben keine aufschiebende Wirkung.

(6) Die Überwachung beginnt mit der Anzeige nach Art. 4 Abs. 1, spätestens jedoch drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme der stationären Einrichtung.

(7) Maßnahmen nach den Abs. 1, 2, 4 und 6 sind auch zur Feststellung zulässig, ob eine Einrichtung eine stationäre Einrichtung im Sinn des Art. 2 Abs. 1 ist.

(8) Die Träger können die Landesverbände der Freien Wohlfahrtspflege, die kommunalen Spitzenverbände und andere Vereinigungen von Trägern, denen sie angehören, in angemessener Weise bei Prüfungen hinzuziehen.

(9) Die auskunftspflichtige Person kann die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder einen der in § 383 Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafgerichtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

(10) Alle Organisationseinheiten innerhalb der für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden, deren Prüfungen sich auf Grund dieses Gesetzes oder anderer Vorschriften auf stationäre Einrichtungen im Sinn von Art. 2 Abs. 1 erstrecken, sind verpflichtet die Prüftermine zu koordinieren und die jeweiligen Prüfberichte auszutauschen.

Art. 12

Aufklärung und Beratung bei Mängeln

(1) Die zuständige Behörde ist berechtigt und verpflichtet, die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen, wenn Zweifel daran bestehen, ob die Qualitätsanforderungen an den Betrieb im Sinn des Art. 3 erfüllt sind.

(2) ¹Sind in einer stationären Einrichtung Abweichungen von den Anforderungen dieses Gesetzes festgestellt worden (Mängel), so soll die zuständige Behörde zunächst den Träger über die Möglichkeiten zur Abstellung der Mängel beraten. ²Das Gleiche gilt, wenn nach einer Anzeige gemäß Art. 4 vor der Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung Mängel festgestellt werden. ³Art. 13 Abs. 2 bleibt unberührt.

(3) Ist den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Grund der festgestellten Mängel eine Fortsetzung des Vertrags mit dem Träger nicht zuzumuten, soll die zuständige Behörde sie dabei unterstützen, eine angemessene anderweitige Unterkunft und Betreuung zu zumutbaren Bedingungen zu finden.

(4) ¹An einer Beratung nach den Abs. 1 und 2 soll der Träger der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 des SGB XII bestehen, beteiligt werden. ²Er ist zu beteiligen, wenn die Abstellung der Mängel Auswirkungen auf Entgelte oder Vergütungen haben kann. ³Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Pflegekassen oder sonstige Sozialversicherungsträger, sofern mit ihnen oder ihren Landesverbänden Vereinbarungen nach den §§ 72, 75 Abs. 1 bis 6 oder § 85 SGB XI oder § 39a SGB V bestehen. ⁴Sätze 1 bis 3 gelten nicht bei einer Gefahr für Leben, Gesundheit oder Freiheit der Bewohnerinnen und Bewohner.

Art. 13
Anordnungen bei Mängeln

(1) ¹Werden festgestellte Mängel nach einer Beratung gemäß Art. 12 Abs. 2 nicht abgestellt, kann die zuständige Behörde gegenüber den Trägern Anordnungen erlassen, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohnerinnen und Bewohner, zur Sicherung der Einhaltung der dem Träger gegenüber den Bewohnerinnen und Bewohnern obliegenden Pflichten oder zur Vermeidung einer Unangemessenheit zwischen dem Entgelt und der Leistung der stationären Einrichtung erforderlich sind. ²Das Gleiche gilt, wenn Mängel nach dem in Art. 4 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Zeitpunkt vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung festgestellt werden.

(2) Werden erhebliche Mängel festgestellt, können Anordnungen gemäß Abs. 1 sofort ergehen.

(3) ¹Anordnungen sind so weit wie möglich in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII auszugestalten. ²Wenn Anordnungen eine Erhöhung der Vergütung nach § 75 Abs. 3 SGB XII zur Folge haben können, ist über sie Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe, mit dem Vereinbarungen nach diesen Vorschriften bestehen, anzustreben. ³Satz 2 gilt nicht, wenn die Anordnungen der Abwehr einer Gefahr für Leben, Gesundheit oder Freiheit der Bewohnerinnen und Bewohner dienen. ⁴Der Träger der Sozialhilfe ist in diesem Fall von der Anordnung schriftlich in Kenntnis zu setzen. ⁵Gegen Anordnungen nach Satz 2 kann neben dem Träger auch der Träger der Sozialhilfe Widerspruch einlegen und Anfechtungsklage erheben.

(4) ¹Wenn Anordnungen gegenüber zugelassenen stationären Pflegeeinrichtungen eine Erhöhung der nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch vereinbarten oder festgesetzten Entgelte zur Folge haben können, ist Einvernehmen mit den betroffenen Pflegesatzparteien anzustreben. ²Für Anordnungen nach Satz 1 gelten für die Pflegesatzparteien Abs. 3 Sätze 3 bis 5 entsprechend.

(5) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach Abs. 1 bis 4 haben keine aufschiebende Wirkung.

Art. 14
Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung

(1) Die zuständige Behörde kann dem Träger die weitere Beschäftigung der Leitung, eines oder einer Beschäftigten oder einer sonstigen Mitarbeiterin oder eines sonstigen Mitarbeiters ganz oder für bestimmte Funktionen oder Tätigkeiten untersagen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass diese Personen die für ihre Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzen.

(2) ¹Hat die zuständige Behörde ein Beschäftigungsverbot nach Abs. 1 ausgesprochen und der Träger keine neue geeignete Leitung eingesetzt, so kann die zuständige Behörde, um den Betrieb der stationären Einrichtung aufrechtzuerhalten, auf Kosten des Trägers eine kommissarische Leitung für eine begrenzte Zeit einsetzen. ²Die kommissarische

Leitung übernimmt die Rechte und Pflichten der bisherigen Leitung. ³Ihre Tätigkeit endet, wenn der Träger mit Zustimmung der zuständigen Behörde eine geeignete Leitung der stationären Einrichtung bestimmt.

(3) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Maßnahmen nach Abs. 1 und 2 Satz 1 haben keine aufschiebende Wirkung.

Art. 15
Untersagung

(1) Die zuständige Behörde hat den Betrieb einer stationären Einrichtung zu untersagen, wenn die Anforderungen des Art. 3 nicht erfüllt sind und Anordnungen nicht ausreichen.

(2) Die zuständige Behörde kann den Betrieb einer stationären Einrichtung untersagen, wenn der Träger der stationären Einrichtung

1. die Anzeige nach Art. 4 unterlassen oder unvollständige Angaben gemacht hat,
2. Anordnungen nach Art. 13 Abs. 1 und 2 nicht innerhalb der gesetzten Frist befolgt,
3. Personen entgegen einem nach Art. 14 ergangenen Verbot beschäftigt,
4. gegen Art. 8 Abs. 1, 3 oder 4 verstößt.

(3) ¹Vor Aufnahme des Betriebs einer stationären Einrichtung ist eine Untersagung zulässig, wenn neben einem Untersagungsgrund nach Abs. 1 oder 2 die Anzeigepflicht nach Art. 4 Abs. 1 Satz 1 besteht. ²Kann der Untersagungsgrund beseitigt werden, ist nur eine vorläufige Untersagung der Betriebsaufnahme zulässig.

(4) ¹Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine Untersagung haben keine aufschiebende Wirkung. ²Die vorläufige Untersagung wird mit der schriftlichen Erklärung der zuständigen Behörde unwirksam, dass die Voraussetzungen für die Untersagung entfallen sind.

Art. 16
Informationspflicht der zuständigen Behörde

(1) Die zuständige Behörde informiert und berät

1. die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Bewohnervertretungen und Bewohnerfürsprecher über ihre Rechte und Pflichten,
2. Personen, die ein berechtigtes Interesse haben, über stationäre Einrichtungen im Sinn des Art. 2 Abs. 1 und über die Rechte und Pflichten der Träger und der Bewohnerinnen und Bewohner solcher stationärer Einrichtungen und
3. auf Antrag Personen und Träger, die die Schaffung von stationären Einrichtungen im Sinn des Art. 2 anstreben oder derartige stationäre Einrichtungen betreiben, bei der Planung und dem Betrieb der stationären Einrichtungen.

(2) Die zuständigen Behörden fördern die Unterrichtung der Bewohnerinnen und Bewohner und der Mitglieder der Bewohnervertretung über die Wahl und die Befugnisse sowie die Möglichkeiten der Bewohnervertretung, die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner in Angelegenheiten des Betriebs der stationären Einrichtung zur Geltung zu bringen.

Art. 17

Erprobungsregelungen, Ausnahmeregelung

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag des Trägers diesen von den Vorgaben des Art. 9, wenn die Mitwirkung in anderer Weise gesichert ist oder die Konzeption sie nicht erforderlich macht, oder von den Anforderungen der Rechtsverordnung nach Art. 25 teilweise befreien, wenn dies im Sinn der Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen dringend geboten erscheint und hierdurch der Zweck des Gesetzes nach Art. 1 Abs. 1 nicht gefährdet wird.

(2) ¹Die Entscheidung der zuständigen Behörde ergeht durch schriftlichen Bescheid und ist erstmalig auf höchstens fünf Jahre zu befristen. ²Die Frist kann auf weitere fünf Jahre verlängert werden. ³Bei Bewährung kann die Befreiung durch die zuständige Behörde auf Dauer erteilt werden.

(3) ¹Die Träger sind verpflichtet, die Erprobungen wissenschaftlich begleiten und auswerten zu lassen. ²Der von einem sachverständigen Dritten zu erstellende Bericht über die Ergebnisse der Auswertung ist zu veröffentlichen.

(4) Die Bestimmungen der Art. 11, 13, 14 und 15 bleiben durch die Ausnahmegenehmigungen nach den Abs. 1 und 2 unberührt.

Dritter Teil

Besondere Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreute Wohngruppen

Art. 18 Beratung

Die zuständigen Behörden informieren und beraten auf Anfrage die Bewohnerinnen und Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Betreuten Wohngruppen für Menschen mit Behinderung über ihre Rechte und Pflichten.

Art. 19

Qualitätsanforderungen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

¹Der ambulante Betreuungs- oder Pflegedienst und der Träger haben sicherzustellen, dass ihre Betreuungs- und Pflegeleistungen, insbesondere im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung, der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilisierung dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen (Ergebnisqualität). ²Art. 6 und 8 gelten entsprechend.

Art. 20

Qualitätsanforderungen in Betreuten Wohngruppen

Der Träger von Betreuten Wohngruppen für Menschen mit Behinderung hat zu gewährleisten, dass

1. Art und Umfang der Betreuung dem individuellen und sich verändernden Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst werden,
2. eine Rufbereitschaft außerhalb der Betreuungszeiten sichergestellt ist,
3. eine angemessene fachliche Qualität der Betreuung gewährleistet und bei Pflegebedürftigkeit auch eine fachgerechte Pflege sichergestellt ist, die sich an dem jeweils allgemein anerkannten Stand der sozial- und heilpädagogischen sowie der pflegerischen Erkenntnisse orientiert,
4. individuelle Förder- und Hilfepläne aufgestellt und deren Umsetzung dokumentiert werden,
5. die Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am Leben der Gemeinschaft und ihre selbstständige Lebensführung einschließlich der Haushaltsführung, der Ernährung und Körperpflege unterstützt wird,
6. bei zeitlich befristeten Wohnplätzen entsprechende Trainingsprogramme, die zu einer möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung befähigen sollen, angeboten werden, deren Ergebnis aufgezeichnet und nach Ablauf der Maßnahme der Übergang in eine unbefristete Wohnform sichergestellt wird.

Art. 21

Externe Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Betreuten Wohngruppen

(1) ¹Die Gründung einer Betreuten Wohngruppe im Sinn des Art. 2 Abs. 4 Sätze 1 bis 3 ist der zuständigen Behörde anzuzeigen. ²Gleiches gilt für die Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Sinn des Art. 2 Abs. 3 Sätze 1 bis 3 mit der Maßgabe, dass die Anzeige durch den Träger oder den ambulanten Betreuungs- oder Pflegedienst verbunden mit der Angabe der Pflegestufe der jeweiligen Bewohnerinnen oder Bewohner vorzunehmen ist. ³Wird die ambulant betreute Wohngemeinschaft nicht durch einen Träger gegründet oder begleitet, haben die Bewohnerinnen oder die Bewohner die Gründung anzuzeigen.

(2) ¹Die Qualität der Betreuung und Pflege in den Wohnformen im Sinn des Art. 2 Abs. 3 wird von der zuständigen Behörde grundsätzlich einmal im Jahr angemeldet oder unangemeldet, in Wohnformen im Sinn des Art. 2 Abs. 4 anlassbezogen überprüft. ²Zu diesem Zweck ist die zuständige Behörde oder sind die von ihr beauftragten Personen befugt,

1. die von der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder betreuten Wohngruppe genutzten Grundstücke und Gemeinschaftsräume zu betreten; die anderen privaten und einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegenden Räume, nur mit deren Zustimmung,

2. sich mit den Bewohnerinnen und Bewohnern oder dem Gremium im Sinn des Art. 22 Satz 1 in Verbindung zu setzen,
3. Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen.

³Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen, durch die zuständige Behörde jederzeit betreten werden. ⁴Der Träger, der ambulante Betreuungs- oder Pflegedienst und die Bewohnerinnen und Bewohner haben die Maßnahmen nach den Sätzen 2 und 3 zu dulden. ⁵Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 des Grundgesetzes) wird insoweit eingeschränkt.

(3) Zur Durchsetzung der Qualitätsanforderungen der Art. 19 und 20 gelten die Bestimmungen der Art. 12 und 13 mit der Maßgabe entsprechend, dass die notwendigen Maßnahmen zur Aufklärung sowie Anordnungen sowohl gegenüber dem Träger, als auch gegenüber den in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder Betreuten Wohngruppe tätigen Betreuungs- oder Pflegediensten ergehen können.

(4) ¹Ambulanten Betreuungs- oder Pflegediensten, die in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder in einer Betreuten Wohngruppe tätig sind, kann diese Tätigkeit untersagt werden, wenn die von ihnen erbrachten Leistungen den Qualitätsanforderungen des Art. 19 oder 20 nicht genügen und Anordnungen nicht ausreichen. ²Dem Träger einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder einer Betreuten Wohngruppe kann der Betrieb dieser Wohnform untersagt werden, wenn die Qualitätsanforderungen des Art. 19 oder 20 nicht erfüllt sind und Anordnungen nicht ausreichen. ³Die Bewohnerinnen und Bewohner sind vor der Untersagung zu hören. ⁴Widerspruch und Anfechtungsklage gegen eine Untersagung haben keine aufschiebende Wirkung.

Art. 22

Interne Qualitätssicherung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften

¹Um die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner im Sinn des Art. 2 Abs. 3 Satz 3 Nr. 1 zu gewährleisten, ist in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in der Regel ein Gremium einzurichten, das diese interne Qualitätssicherungsfunktion ausübt und die Angelegenheiten des täglichen Lebens regelt. ²In diesem Gremium sind alle Bewohnerinnen und Bewohner und für den Fall, dass diese ihre Angelegenheiten nicht mehr selbstständig regeln können, der Betreuer oder ein Angehöriger vertreten. ³Die Vermieterinnen und Vermieter, der Träger sowie die Pflege- oder Betreuungsdienste haben in diesem Gremium kein Stimmrecht.

Vierter Teil Ordnungswidrigkeiten, Zuständigkeit, Verordnungsermächtigung

Art. 23 Ordnungswidrigkeiten

(1) Mit Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen Art. 4 Abs. 1 Satz 1 oder Art. 21 Abs. 1 Sätze 1 und 2 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
2. eine stationäre Einrichtung betreibt, obwohl ihm dies durch vollziehbare Verfügung nach Art. 15 Abs. 1 bis 3 untersagt worden ist,
3. entgegen Art. 8 Abs. 1 sich Geld oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt.

(2) Mit Geldbuße bis zu zehntausend Euro kann belegt werden, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. der Rechtsverordnung nach Art. 25 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
2. entgegen Art. 4 Abs. 4 eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet,
3. entgegen Art. 8 Abs. 5 Satz 1 sich Geld oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,
4. entgegen Art. 11 Abs. 1 Sätze 5 oder 6 eine Auskunft nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig erteilt oder Geschäftsunterlagen nicht oder nicht rechtzeitig zur Verfügung stellt oder entgegen Art. 11 Abs. 2 Satz 2 oder Abs. 3 Satz 2 eine Maßnahme nicht duldet,
5. einer vollziehbaren Anordnung nach Art. 13 Abs. 1, auch in Verbindung mit Abs. 2 oder nach Art. 14 zuwiderhandelt oder
6. den gesetzlichen Ge- und Verboten nach Art. 5 zuwiderhandelt.

Art. 24 Zuständigkeit

(1) Zuständige Behörde für die Durchführung dieses Gesetzes und der darauf beruhenden Rechtsverordnung ist die Kreisverwaltungsbehörde.

(2) In kreisfreien Gemeinden, in denen die Aufgaben und Befugnisse der Gesundheitsämter von einem Landratsamt gemäß § 1 der Verordnung zur Ausführung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Verbindung mit Art. 2 und 3 Abs. 1 Nr. 3 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes wahrgenommen werden, stehen die Befugnisse nach Art. 11 auch den Beauftragten des Landratsamts als staatliche Behörde für Gesundheit zu.

(3) ¹Die Regierungen sind Aufsichtsbehörden. ²Insoweit sind sie übergeordnete Beschwerdestellen.

Art. 25
Rechtsverordnung

(1) Die Staatsregierung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung zur Durchführung dieses Gesetzes Regelungen zu erlassen

1. für die Räume in stationären Einrichtungen, insbesondere die Wohn- und Aufenthaltsräume sowie Verkehrsflächen, sanitären Anlagen und die technischen Einrichtungen in stationären Einrichtungen,
2. für die Eignung der Leitung der stationären Einrichtung, der Pflegedienstleitung, der Fachkräfte, die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten sowie für den Anteil der Fachkräfte an dem vorhandenen Personal,
3. über die Wahl der Bewohnervertretung und die Bestellung des Bewohnerfürsprechers sowie über Art, Umfang und Form ihrer Mitwirkung sowie die Beteiligung von Angehörigen, Betreuern und sonstige Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner, von der zuständigen Behörde vorgeschlagenen Personen sowie Mitgliedern der örtlichen Seniorenvertretungen und Mitgliedern von örtlichen Behindertenorganisationen bei der Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohnern,
4. über die Aufbewahrungs- und Aufzeichnungspflichten der Träger, die Zusammenarbeit und die Bildung von Arbeitsgemeinschaften mit den für die Ausführung nach diesem Gesetz zuständigen Behörden, Pflege- und Krankenkassen, deren Landesverbänden, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem zuständigen Träger der Sozialhilfe, die Veröffentlichung der Berichte nach Art. 6 Abs. 2 sowie zur näheren Bestimmung des Begriffs des sachverständigen Dritten im Sinn von Art. 11 Abs. 4 Satz 2 Nrn. 1 und 2 und Art. 17 Abs. 3.

(2) ¹Das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung, im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wirtschaft, Infrastruktur, Verkehr und Technologie, dem Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz, dem Staatsministerium der Finanzen und dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Weiterbildungen für Personen, die Leistungen in den Wohnformen des Art. 2 erbringen, zu regeln. ²Die Rechtsverordnung muss Bestimmungen enthalten über

1. die staatliche Anerkennung von Weiterbildungsstätten sowie die Anerkennung abgeschlossener Weiterbildungen durch das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen,
2. die Erlaubniserteilung zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung sowie die Ausstellung von Zeugnissen durch die staatlich anerkannte Weiterbildungsstätte,
3. die Voraussetzungen für die Zulassung zu Weiterbildungen sowie die Weiterbildungsbezeichnung,
4. Inhalt, Gliederung, Dauer und Ausgestaltung der Weiterbildungsmodulare sowie Art und Umfang der theoretischen und berufspraktischen Anteile der Weiterbildung,

5. die Anrechnung von Unterbrechungen und Vorbildungszeiten,
6. das Prüfungsverfahren, Art, Zahl und Umfang der Prüfungsleistungen und ihre Bewertung,
7. Anforderungen an die Weiterbildungsstätte insbesondere hinsichtlich Zahl, Qualifikation der Lehrkräfte und der erforderlichen Räumlichkeiten sowie der Organisation der Weiterbildungsstätte.

(3) Zur Qualitätssicherung der Weiterbildung in der Altenpflege kann das Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen einen Fachbeirat einsetzen und eine Geschäftsordnung erlassen.

Fünfter Teil
Schlussvorschriften

Art. 26

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. August 2008 in Kraft.

(2) Mit Ablauf des 31. Juli 2008 treten außer Kraft:

1. die Verordnung über Zuständigkeiten nach dem Heimgesetz (ZustVHeimG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. März 2002 (GVBl S. 89, BayRS 2170 - 5 - 2 - A),
2. die Landesverordnung über den gewerbsmäßigen Betrieb von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen (Heimverordnung – HeimV) vom 23. August 1968 (BayRS 2170 - 5 - 1 - A), geändert durch § 12 Nr. 2 der Verordnung vom 19. Juli 1993 (BGBl I S. 1205).

(3) Dieses Gesetz ersetzt das Heimgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl I S. 2970), zuletzt geändert durch Art. 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl I S. 2407).

Art. 27

Übergangsregelung

(1) Für bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes gegründete ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinn des Art. 2 Abs. 3 Sätze 1 bis 3 und Betreute Wohngruppen im Sinn des Art. 2 Abs. 4 Sätze 1 bis 3 gilt Art. 21 Abs. 1 mit der Maßgabe, dass das Bestehen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder der Betreuten Wohngruppe der zuständigen Behörde bis zum Ablauf des 31. Juli 2009 anzuzeigen ist.

(2) Bis zum Inkrafttreten der Rechtsverordnung nach Art. 25 Abs. 1 sind die Rechtsverordnungen, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes auf Grund von § 3 Abs. 2 und § 10 Abs. 5 sowie § 14 Abs. 7 des Heimgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl I S. 2970), zuletzt geändert durch Art. 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl I S. 2407), erlassen worden sind, auf stationäre Einrichtungen im Sinn dieses Gesetzes anzuwenden.

Begründung:**A. Allgemeines**

Der Gesetzentwurf enthält die Einführung des Gesetzes zur Förderung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung und Bestimmungen über das Außerkrafttreten bisheriger Regelungen, die durch das Pflegequalitätsgesetz ersetzt werden.

I. Zweck

Seit Inkrafttreten der Föderalismusreform I zum 1. September 2006 ist der Bundesgesetzgeber im Rahmen der konkurrierenden Gesetzgebung gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG nur noch für die öffentliche Fürsorge ohne das Heimrecht zuständig. Damit ist die Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht insgesamt auf die Länder übergegangen. Die Gesetzgebungskompetenz der Länder schließt hierbei insbesondere auch die Befugnis ein, Regelungen über die Ausgestaltung der Verträge der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen mit den Trägern zu treffen, da diese vorrangig fürsorgerechtliche und mithin ordnungspolitische Funktion haben und zu den untrennbaren Bestandteilen des Heimrechts gehören. Dies ergibt sich unmittelbar aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG, jedenfalls aber aufgrund des untrennbaren sachlichen Zusammenhangs der Regelungsbereiche aus dem Institut der Annexkompetenz. Gemäß Art. 125a Abs. 1 GG gilt das bisherige Heimgesetz des Bundes i.d.F. der Bekanntmachung vom 5.11.2001 (BGBl I S. 2970), zuletzt geändert durch Art. 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl I S. 2407), nebst den dazu ergangenen Verordnungen fort. Es kann jedoch durch Landesrecht ersetzt werden.

Bislang gab das Heimgesetz den Rechtsrahmen zum Schutz und der Partizipation der Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen im Bereich der Alten- und Behindertenhilfe sowie der stationären Hospize vor. Die Notwendigkeit für die umfassende Wahrung der Rechte dieser Menschen und damit die Notwendigkeit für die Einführung ordnungsrechtlicher Schutzmechanismen durch den Bundesgesetzgeber ergab sich aus dem Umstand, dass die Betroffenen vielfach in ihrer geistigen und körperlichen Beweglichkeit eingeschränkt sowie hilflos sind und daher ihre Fähigkeit, sich bei auftretenden Missständen selbst zu helfen, oft erheblich beeinträchtigt oder gar aufgehoben ist. Dies machte es notwendig, den Behörden die Möglichkeit zu geben, das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohnern von Heimen und ähnlichen Einrichtungen nachhaltig zu schützen (vgl. BT-Drucks. 7/180 – Allgemeines). Dieses Schutzbedürfnis der betroffenen Menschen besteht bis heute und hat sich vor dem Hintergrund der zunehmenden Zahl von Menschen mit Behinderung und der demographischen Entwicklung, insbesondere der steigenden Anzahl pflegebedürftiger und an Demenz erkrankter Menschen, sogar noch wesentlich verstärkt.

Der Gesetzentwurf nimmt die auf die Länder übertragene Gesetzgebungskompetenz für das Heimrecht auf und gestaltet für Bayern die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Sicherung und Stärkung der Lebensqualität älterer Menschen, Pflegebedürftiger und von Menschen mit Behinderung neu. Ausgehend von den Regelungsmechanismen des Heimgesetzes bezweckt der Gesetzentwurf aber nicht nur die notwendig gewordene Reformierung und Entbürokratisierung des Heimrechts entsprechend dem einstimmigen Beschluss der 82. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2005, sondern orientiert sich auf Basis der zwischen allen Ländern vereinbarten Elemente zur Vorbereitung von Heimgesetzen der Länder (Beschluss der 83. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2006) an den veränderten Lebens- und Betreuungswirklichkeiten sowie Schutzbedürfnissen der betroffenen Menschen und an den aktuellen betreuungs- und pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen. Der Gesetzentwurf geht daher insbesondere nicht mehr allein von der

herkömmlichen auf das Heim beschränkten Perspektive aus, sondern bezieht auch neue Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen dem Grunde nach mit ein. Auf diese Weise greift der Gesetzentwurf bereits in seinem strukturellen Aufbau den immer stärker werdenden Wunsch pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen auf, in häuslicher Umgebung zu leben und schafft damit die notwendige Flexibilität für die qualitätsgesicherte Entwicklung innovativer neuer Wohn-, Pflege- und Betreuungsformen. Des Weiteren zielt der Gesetzentwurf generell darauf ab, die Qualität der Pflege und Betreuung in Bayern stetig zu verbessern, unnötige bürokratische Anforderungen konsequent abzubauen, die Partizipation der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken, die Leistungsqualität in der Pflege transparent zu machen sowie die Eigenverantwortung der Leistungserbringer zu stärken, wobei der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner stets oberste Priorität hat.

II. Wesentlicher Inhalt des Gesetzes

Der Gesetzesentwurf gliedert sich in vier Teile:

Im Ersten Teil finden sich die maßgeblichen Definitionen, die Festlegung des Zwecks des Gesetzes und eine klare Bestimmung des Geltungsbereiches des Gesetzes. Insbesondere durch die Formulierung positiver Definitionen der Wohnformen und deren trennscharfe Abgrenzung voneinander wird eine systematische Klarheit und Transparenz des gesamten Gesetzentwurfes angestrebt und die bisher in diesem Bereich bestehende Rechtsunsicherheit beseitigt. Der Schutz der Bewohner ambulant betreuter Wohngemeinschaften wird gesichert, ohne auf diese die Regelungsmechanismen für stationäre Einrichtungen, die für eine flächendeckende und nachhaltige Entwicklung dieser neuen Wohnform hinderlich wären, anzuwenden.

Der Zweite Teil nimmt die bisherigen, in ihrer grundsätzlichen Zielrichtung bewährten Regelungsmechanismen des Heimgesetzes auf und schafft unter Umsetzung der notwendigen Reformierung und Entbürokratisierung den Rechtsrahmen für stationäre Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe sowie für stationäre Hospize. Strukturell legt der Gesetzentwurf im Unterschied zu den bisherigen heimrechtlichen Regelungen den Schwerpunkt darauf, schlanke und damit für die Betroffenen besser lesbare Bestimmungen zu formulieren. Dementsprechend wurden die Regelungen des Heimgesetzes grundlegend überarbeitet. Um weitere Transparenz für die Anwendung des Gesetzes zu erreichen, gliedert sich der Zweite Teil in einen ersten Abschnitt, der die Anforderungen an die Leistungserbringer klar formuliert. Parallel hierzu werden in einem zweiten Abschnitt die Aufgaben und Rechte der zuständigen Behörden sowie die Ordnungswidrigkeitsvorschriften festgelegt. Der zweite Abschnitt endet sodann mit einer Experimentierklausel, die die Möglichkeit eröffnet, innovative Konzepte nachhaltig zu erproben. Inhaltlich regelt der Gesetzentwurf weiterhin den Bereich der Alten- und Behindertenhilfe sowie der stationären Hospize gemeinsam. Sofern aus fachlicher Sicht und aufgrund unterschiedlicher Sachlagen eine differenzierte gesetzliche Ausgestaltung erforderlich ist, wurde diese innerhalb der jeweiligen Bestimmung vorgenommen. Darüber hinaus schafft der Zweite Teil durch spezifische Regelungsschwerpunkte die Voraussetzungen für die bezweckte stetige Verbesserung der Qualität der Pflege und Betreuung, die Stärkung der Eigenverantwortung der Leistungserbringer sowie die Schaffung von mehr Transparenz in der Leistungsstruktur.

Im Dritten Teil wird als notwendiges Gegenstück zu der weitgehenden Flexibilisierung im Bereich der ambulanten Wohnformen eine Qualitätssicherung für diese Wohnformen festgeschrieben. Diese Qualitätssicherung orientiert sich ausschließlich an der

spezifischen Ergebnisqualität bzw. der spezifischen Betreuung- und Pflegesituation der Bewohnerinnen und Bewohner in diesem Lebensumfeld.

Der Vierte Teil des Gesetzentwurfs enthält eine Ermächtigungsnorm für eine Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz, die die bislang auf Grundlage des Heimgesetzes des Bundes ergangenen Rechtsverordnungen ersetzen soll, sowie Regelungen zu den Zuständigkeiten und den Anforderungen an die zuständigen Behörden.

III. Wesentliche inhaltliche Unterschiede zum Heimgesetz

Neben den unter II. aufgezeigten systematischen Unterschieden sind folgende inhaltliche Unterscheide des Gesetzentwurfes zum Heimgesetz von besonderer Bedeutung:

1. Regelungen zur Schaffung von mehr Transparenz

In Abweichung von den Bestimmungen des Heimgesetzes setzt der Gesetzentwurf einen neuen inhaltlichen Schwerpunkt auf die Herstellung von mehr Transparenz. Zu diesem Zweck werden in Art. 6 Informationspflichten des Trägers neu in das Gesetz aufgenommen, die einen objektiven Vergleich der Leistungsumfangs und der Leistungsqualität der jeweiligen stationären Einrichtungen ermöglichen und effektive Qualitätskontrolle durch die Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige gewährleisten. Daneben werden erstmals die rechtlichen Grundlagen für die Veröffentlichung der Prüfberichte der zuständigen Behörden gelegt.

2. Qualitätsgesicherte Deregulierung

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt des Gesetzentwurfes liegt in der Entbürokratisierung. Erreicht wird dies insbesondere durch Folgendes:

- Abweichend von den Bestimmungen des Heimgesetzes werden Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege aus dem Anwendungsbereich des Gesetzes herausgenommen, vgl. Art. 2 Abs. 1 Satz 2.
- Gesetzliche Vorgabe einer inhaltlichen und zeitlichen Abstimmung der staatlichen Prüfungen in stationären Einrichtungen, vgl. Art. 11 Abs. 10.
- Abweichend von den Vorgaben des Heimgesetzes sieht der Gesetzentwurf nicht mehr die Überprüfung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Träger vor.
- Die Anzeigepflichten des Art. 4 wurden im Verhältnis zu den Vorgaben des § 12 HeimG wesentlich entschlackt und auf das notwendige Maß reduziert.

In Bezug auf die Kontrolltätigkeit der zuständigen Behörden erreicht der Gesetzentwurf eine qualitätsgesicherte Deregulierung, indem er es ermöglicht, dass gut funktionierende Einrichtungen weniger häufig, schlecht arbeitende Einrichtungen hingegen öfter und mit härteren Konsequenzen geprüft werden:

- Es wird den zuständigen Behörden die Möglichkeit eröffnet, die Prüffrequenz in stationären Einrichtungen zu reduzieren, wenn eine nachhaltig hohe Qualität nachgewiesen ist, vgl. Art. 11 Abs. 4 Satz 2.
- Flankierend hierzu wird den zuständigen Behörden die Befugnis eingeräumt bei erheblichen Mängeln sofort Anordnungen zu erlassen, vgl. Art. 11 Abs. 2.

3. Erhalt und Verbesserung der Qualität der Pflege

Der Gesetzentwurf setzt in folgenden Punkten einen bewussten Schwerpunkt auf den Erhalt und die Verbesserung der Qualität der Pflege und Betreuung:

- Hinweis auf die Expertenstandards als Qualitätsmaßstab, vgl. Gesetzesbegründung zu Art. 3 Abs. 1 Nr. 4.
- Beschwerdestelle für die Beschäftigten und Bewohnerinnen oder Bewohner bei der Heimaufsicht, vgl. Art. 24 Abs. 3.
- Aufnahme des Erfordernisses einer Supervision für die Beschäftigten und eines qualifizierten Beschwerdemanagements, vgl. Art. 3 Abs. 3 Nr. 3 und 4.
- Aufnahme des Erfordernisses regelmäßiger Qualifizierungsangebote für die Beschäftigten, vgl. Art. 3 Abs. 3 Nr. 1.
- Festschreibung von unangemeldeten Heimnachschaun als Regelfall, vgl. Art. 11 Abs. 4.
- Aufnahme einer Bestimmung, wonach der Träger sicherzustellen hat, dass die verfolgte fachliche Konzeption mit der baulichen Umsetzung übereinstimmen muss, vgl. Art. 3 Abs. 1 Nr. 12.
- In Abweichungen zu den Vorgaben des Heimgesetzes orientieren sich die Befugnisse der zuständigen Behörden im Falle von Missständen zu erst am Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner. Die Bestimmungen der §§ 16 Abs. 2 und 17 Abs. 2 Heimgesetz, wonach bei Maßnahmen der zuständigen Behörden im Falle von Mängeln in einem Heim stets das Einvernehmen mit den Kostenträgern anzustreben war, wenn diese Maßnahmen Auswirkungen auf die Kostenstruktur der Einrichtung haben konnten, wurden dahingehend modifiziert, dass die erforderlichen Eilbefugnisse der zuständigen Behörde zur Gefahrenabwehr gewährleistet werden.

B. Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung in Gesetzesform

I. Zwingende Notwendigkeit einer normativen Regelung

Der Gesetzentwurf beschränkt sich auf die Regelungsbereiche, für die aus Gründen der öffentlichen Fürsorge im Sinne von Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG eine normative Regelung im Sinne eines fürsorglichen Gesetzes zwingend notwendig ist.

Die Bestimmungen im Ersten Teil dienen primär der Abgrenzung und damit der Herausnahme ambulant betreuter Wohnformen aus den Regelungsmechanismen für stationäre Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe sowie für stationäre Hospize im Zweiten Teil des Gesetzes. Der Gesetzentwurf geht hierbei von dem jeweiligen Schutzbedürfnis der Betroffenen aus und grenzt diese Wohnformen dort vom Geltungsbereich des Zweiten Teils ab, wo die Bewohnerinnen und Bewohner selbstbestimmt die wesentlichen Entscheidungen des Lebens treffen, insbesondere über ihre Betreuung und Pflege selbst entscheiden und daher nicht in gleicher Weise der Fürsorge bedürfen wie dies bei klassischen stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe sowie der stationären Hospize der Fall ist. Der Gesetzentwurf schafft auf diese Weise eine weitgehende Flexibilisierung im Bereich neuer Wohnformen, dereguliert und kommt damit insbesondere den Interessen der Betroffenen entgegen.

Die normativen Regelungen des Zweiten Teils sichern die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe sowie von stationären Hospizen und sind aus fürsorglichen Gründen zwingend erforderlich.

Denn anders als in ambulant betreuten Wohnformen, die sich durch eine Selbstorganisation und Kontrolle der Betreuungs- und Pflegeleistungen durch die Bewohnerinnen und Bewohner oder ihrer gesetzlichen Betreuer charakterisieren lassen, zeichnet sich die Lebenswirklichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen vielfach durch eine strukturelle Fremdbestimmung aus. Zum einen lassen die komplexen Versorgungs- und Leistungsstrukturen stationärer Einrichtungen trotz der vorhandenen Partizipationsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner eine vollumfängliche Selbstbestimmung und damit auch eine zu jederzeit gewährleistete Kontrolle der Leistungen durch die Bewohnerinnen und Bewohner nicht zu. Zum anderen sind die Bewohnerinnen und Bewohner häufig in ihrer geistigen und körperlichen Beweglichkeit eingeschränkt und damit auf fremde Hilfe angewiesen, was mit einer Beschränkung der Selbstorganisation verbunden ist. Ihre Fähigkeit, sich bei auftretenden Missständen selbst zu helfen, ist oft erheblich beeinträchtigt oder sogar aufgehoben. Vor diesem Hintergrund ist es zwingend erforderlich, den Behörden die Möglichkeit zu geben, das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen nachhaltig zu schützen. Dieses Bedürfnis nach fürsorglichen Mechanismen wird mit Blick auf die demographische Entwicklung, insbesondere auf die steigende Anzahl pflegebedürftiger und an Demenz erkrankter Menschen, in Zukunft sogar noch wesentlich verstärkt werden.

Im Dritten Teil wird eine spezifisch auf das Schutzbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner ambulant betreuter Wohnformen abgestimmte Qualitätssicherung festgeschrieben. Diese Qualitätssicherung ist notwendiges Gegenstück zu der weitgehenden Flexibilisierung im Bereich neuer Wohnformen und zugleich Rechtfertigung derselben. Zum einen bestand in diesem Bereich bislang ein weitgehend rechtsunsicherer Raum, der in jüngster Zeit Auslöser für Pflege- und Betreuungsmissstände war, welchen mangels auf dieses Lebensumfeld konkret abgestimmter Schutzmechanismen nicht in ausreichendem Maße begegnet werden konnte. Zum anderen sieht der Gesetzentwurf im Ersten Teil eine ausdrückliche Öffnung dieser Wohnformen auch für Träger vor. Nur auf diese Weise können sich ambulant betreute Wohnformen bayernweit als echte Alternative zu stationären Einrichtungen entwickeln. Der Begriff des Trägers einer ambulant betreuten Wohnform kann jedoch nicht mit dem Begriff des Trägers einer stationären Einrichtung gleichgesetzt werden. Vielmehr beschränkt sich dessen Funktion im ambulanten Bereich lediglich auf die Initiierung und Begleitung der Wohnform. Eine mit dem stationären Bereich vergleichbare Vollverantwortung kommt ihm gerade nicht zu. Um aber Pflege- und Betreuungsmissstände bei den Bewohnerinnen und Bewohnern zu vermeiden, bedarf es neben der Formulierung der Voraussetzungen, unter denen eine hinreichende Selbstbestimmung gewährleistet ist, einer zusätzlichen externen Mindestqualitätssicherung. Denn auch die Bewohnerinnen und Bewohner ambulant betreuter Wohnformen sind vielfach in ihren geistigen und körperlichen Möglichkeiten eingeschränkt, was trotz der für diese Wohnformen charakteristischen strukturellen Selbstorganisation eine spezifische, auf diese besondere Versorgungsform abgestimmte Qualitätssicherung aus fürsorglichen Gesichtspunkten zwingend erforderlich macht.

II. Zwingende Notwendigkeit der gesetzlichen Regelungen

Die im Entwurf vorgesehenen Regelungen können nicht in untergesetzlicher Form getroffen werden.

Aufgrund des Eingriffscharakters sowohl der Bestimmungen des Zweiten Teils als auch der Regelungen im Dritten Teil ist eine gesetzliche Verankerung erforderlich. Die Bestimmungen des Ersten Teils legen den Geltungsbereich des Gesetzes und dessen

Zweck fest und sind somit untrennbar mit dem Zweiten und Dritten Teil verknüpft sowie für den Gesamtzusammenhang so wesentlich, dass eine gesetzliche Regelung erforderlich ist. Im Vierten Teil werden die notwendigen Regelungen zu Zuständigkeiten, Übergangsregelungen und Verordnungsermächtigung getroffen.

III. Angemessenheit

Die vorgenommenen Änderungen der Rechtslage im Verhältnis zu den Regelungen des Heimgesetzes haben ihren Ursprung in der notwendig gewordenen Reformierung und Deregulierung der gesetzlichen Vorgaben sowie der Öffnung und Flexibilisierung im Bereich innovativer Wohnformen. Der mit diesen Änderungen verbundene Umstellungsaufwand in der Rechtsanwendung ist angesichts der erhöhten Transparenz der Regelungen angemessen.

IV. Regelungsdichte und -tiefe

Der Entwurf sichert das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen und ambulanten Wohnformen sowie eine möglichst weit reichende Selbstbestimmung der betroffenen Menschen. Er baut aber zugleich unnötige bürokratische Anforderungen ab und leistet so einen Beitrag zur Deregulierung.

Der Entwurf beschränkt sich auf die Festlegung der wesentlichen Vorgaben zum Schutz der betroffenen Menschen. Die zum Vollzug notwendigen Ausführungsbestimmungen werden durch Verordnung geregelt.

C. Konnexität

Im Verhältnis zum Heimgesetz definiert das Pflegequalitätsgesetz den Anwendungsbereich neu. Erstmals werden rechtsklare Definitionen aller Wohnformen formuliert. Soweit durch diese Definitionen Wohnformen durch dieses Gesetz erfasst werden, die dem Heimgesetz nicht unterfallen, liegt eine Übertragung im Sinn von Art. 83 Abs. 3 BV vor. Dies führt aber nicht zu einer wesentlichen Mehrbelastung der Gemeinden:

- Soweit ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Altenhilfe betroffen sind, verzichtet dieses Gesetz zwar bewusst auf die Kriterien der Initiierung und Begleitung durch einen Träger und der Personenneutralität. Es ist aber davon auszugehen, dass auch die bislang als ambulant betreute Wohngemeinschaften außerhalb des Heimgesetzes bezeichneten Wohnformen fast ausschließlich durch einen Träger initiiert und begleitet sowie personenneutral geführt wurden und damit dem Anwendungsbereich des Heimgesetzes unterfallen. Soweit dennoch ambulant betreute Wohngemeinschaften von diesem Gesetz erfasst werden sollten, die dem Anwendungsbereich des Heimgesetzes nicht unterfielen, weil eine Initiierung und Begleitung durch einen Träger nicht gegeben ist sowie diese nicht personenneutral geführt wurden, handelt es sich um Einzelfälle, die zu keiner erheblichen Mehrbelastung der zuständigen Behörden führen. Sollte sich diese Einschätzung als wesentlich fehlerhaft herausstellen, ist zu überprüfen, ob ein Kostenausgleich zu erfolgen hat.
- Soweit betreute Wohngruppen im Bereich der Hilfe für behinderte Menschen betroffen sind, erfolgt keine Aufgabenerweiterung, da nur diejenigen Wohnformen von diesem Gesetz erfasst werden, die bereits aufgrund des Heimgesetzes von den zuständigen Behörden zu überprüfen waren.

D. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu Art. 1

Art. 1 beschreibt den Zweck des Gesetzes. Die Bestimmung entspricht weitgehend der Struktur des § 2 des bisherigen Heimgesetzes und benennt klar die Zielrichtung des Gesetzes. In Abkehr von der bisherigen Regelung unterstreicht der Entwurf jedoch bereits in Abs. 1 Nr. 1, dass die herkömmliche, allein auf das Heim beschränkte Perspektive aufgegeben wird. Das Gesetz dient nunmehr umfassend der Sicherung und Stärkung der Lebensqualität älterer Menschen, Pflegebedürftiger und von Menschen mit Behinderung, die in einer Wohnform im Sinne von Art. 2 des Gesetzes leben. Zugleich soll durch Abs. 1 Nr. 1 auf die vom Runden Tisch Pflege erarbeitete Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen inhaltlich Bezug genommen und deren Ziele unterstrichen werden.

Neben dem Ziel der Förderung der Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung nimmt der Gesetzentwurf ausdrücklich Bezug auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner, deren Stärkung nunmehr als eigenständiger Zweck im Gesetzestext verankert wird. Auf diese Weise wird das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner als Kernelement und Qualitätsmaßstab des Gesetzes klar zum Ausdruck gebracht. Anders als noch das Heimgesetz verzichtet der Gesetzentwurf auf die Nennung der Förderung der Zusammenarbeit der für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden mit den Trägern und deren Verbänden, den Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung sowie den Trägern der Sozialhilfe als Gesetzeszweck. Damit ist jedoch nicht die Aufgabe dieses Ziels verbunden. Vielmehr wird eine entsprechende Bestimmung in die Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz aufgenommen. Die Verlagerung in die Ausführungsverordnung beinhaltet auch keine inhaltliche Abschwächung, sondern dient lediglich dem Zweck, das Gesetz insgesamt zu verschlanken und für die Rechtsanwender lesbarer zu machen.

Art. 1 Abs. 2 nennt nun ausdrücklich neben der Selbstständigkeit der Träger auch deren unternehmerische Eigenverantwortung. Von zentraler Bedeutung ist dies insbesondere in Bezug auf die Festlegung, Organisation und Evaluation von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Diese ausdrückliche Stärkung der unternehmerischen Eigenverantwortung leistet im Zusammenhang mit der Klarstellung zu Art. 11, dass sich die Prüfungen durch die zuständige Behörde an den in den Einrichtungen vorhandenen Strukturen zu orientieren haben, einen wesentlichen Beitrag zur Entbürokratisierung in der Pflege. Die Träger und Leitungen von Einrichtungen beklagten bislang vielfach, dass ein überflüssiger bürokratischer Mehraufwand daraus entstehe, dass die zuständigen Behörden bei ihren Prüfungen nicht die bereits vorhandenen Strukturen nutzten, sondern die Darstellung beispielsweise der Dokumentationen nach externen Vorgaben forderten. Insbesondere diesem überflüssigen bürokratischen Aufwand soll durch die ausdrückliche Nennung der unternehmerischen Eigenverantwortung begegnet werden.

Die in Art. 1 benannten Zwecksetzungen erschöpfen sich keineswegs in bloßen Programmsätzen. Vielmehr finden die dort genannten Ziele ihre konkreten Ausformungen in den im Zweiten und Dritten Teil formulierten Qualitätsanforderungen sowie in den Befugnissen und Eingriffsmächtigungen der zuständigen Behörde.

Zu Art. 2

In Art. 2 wird der Geltungsbereich des Gesetzes beschrieben. In Abs. 1 findet sich die Definition der stationären Einrichtung. Die

Formulierung geht von der bisherigen Definition des Heimes im Heimgesetz aus, wurde jedoch sowohl sprachlich als auch inhaltlich überarbeitet. So wird der überkommene Heimbegriff durch die stationäre Einrichtung in der Alten- und Behindertenhilfe ersetzt. Der Entwurf verzichtet bewusst darauf, die erfassten Einrichtungen konkret zu bezeichnen, um eine Flexibilität des Gesetzes zur Anpassung an die jeweiligen Verhältnisse zu gewährleisten und die Anwendbarkeit des Gesetzes nicht vom Vorliegen rein begrifflicher Merkmale abhängig zu machen, die in der Praxis immer stärker an Bedeutung verlieren. So verweist Art. 2 Abs. 1 Nr. 1 in Bezug auf Einrichtungen für Menschen mit Behinderung auf das Sozialgesetzbuch IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - und die darin in § 2 Abs. 1 genannte Definition von Menschen, die behindert oder von Behinderung bedroht sind, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“. Über die Bereitstellung von Wohnraum und Betreuung hinaus sind die Rehabilitation und die Sicherung der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft die zentralen Aufgaben der Einrichtungen für Menschen mit Behinderung.

Dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes unterfallen – wie auch dem Heimgesetz – stationäre Hospize für Erwachsene. Stationäre Hospize sind eigenständige Einrichtungen außerhalb der akutstationären Krankenhausversorgung, in denen schwerstkranke und sterbende Menschen mit einer unheilbaren und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung aufgenommen, betreut und gepflegt werden. Sie verfügen insbesondere über die notwendige Ausstattung, um eine palliativ-medizinische, palliativ-pflegerische, psychosoziale und spirituelle Versorgung der schwerstkranken und sterbenden Menschen zu gewährleisten. Sie weisen die Besonderheit auf, dass die Hospizgäste von vornherein nur für einen befristeten Zeitraum aufgenommen werden. Wegen ihres spezifischen Charakters finden deshalb einige Vorschriften des Pflegequalitätsgesetzes gemäß Art. 10 Abs. 1 Satz 2 auf stationäre Hospize keine Anwendung.

In Abs. 1 Satz 2 werden Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege ausdrücklich aus dem Geltungsbereich des Gesetzes ausgeschlossen, da für sie kein vergleichbares Schutzbedürfnis besteht. Anders als in vollstationären Einrichtungen liegt der Lebensmittelpunkt von pflegebedürftigen Menschen, die die Leistungen der Tages- oder Nachtpflege in Anspruch nehmen, regelmäßig in der eigenen Häuslichkeit. Auch kommen die komplexen Versorgungsstrukturen einer 24-Stunden Betreuung in den teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege nicht in gleichem Maße zum Tragen, wie dies in vollstationären Einrichtungen der Fall ist.

Abs. 1 Satz 3 erklärt zum einen die Bestimmungen des Zweiten Teils für stationäre Einrichtungen für anwendbar und ist zum anderen regelungstechnischer Ausgangspunkt für die Abgrenzung stationärer Einrichtungen zu Formen des Betreuten Wohnens und ambulant betreuten Wohnformen in der Alten- und Behindertenhilfe. Der Regelungsgehalt des Abs. 1 Satz 3 beschränkt sich damit nicht allein auf die Festlegung, welche Bestimmungen dieses Gesetzes auf stationäre Einrichtungen anzuwenden sind, sondern beinhaltet zugleich die Feststellung, dass die Absätze 2 bis 4 speziellere Regelungen enthalten, auch soweit Formen des Betreuten Wohnens oder ambulant betreute Wohnformen der Alten- oder Behindertenhilfe im Einzelfall zugleich die Voraussetzungen des Abs. 1 Satz 1 erfüllen. Konkret bedeutet dies, dass sich die Frage, welche Bestimmungen dieses Gesetzes auf Formen des Betreuten Wohnens oder ambulant betreute Wohngemeinschaften der Alten- oder Behindertenhilfe anzuwenden sind, insgesamt allein nach den Absätzen 2 bis 4 beurteilt.

Abs. 2 gibt vor, unter welchen Voraussetzungen die Bestimmungen dieses Gesetzes auf Formen des Betreuten Wohnens keine Anwendung finden. Anders als das Heimgesetz benennt der Gesetzentwurf konkret, unter welchen Bedingungen dieses Gesetz keine Anwendung findet. Diese Abkehr von der bisherigen Regelungssystematik war notwendig, um regelungstechnische Transparenz zu schaffen und eine klare Abgrenzung zu erreichen. Unter betreutem Wohnen ist hierbei eine Wohnform zu verstehen, bei der die Vermieterinnen oder Vermieter oder die Verkäuferinnen oder die Verkäufer von abgeschlossenen Wohnungen durch Verträge mit Dritten oder auf andere Weise sicherstellen, dass den Mieterinnen oder Mietern oder Käuferinnen oder Käufern neben der Überlassung des Wohnraums Betreuungs- und Pflegeleistungen angeboten werden.

Der Entwurf nimmt anders als § 1 Abs. 1 Satz 2 Heimgesetz nicht mehr Bezug auf das Verhältnis der Miete zum Entgelt für die in Anspruch zu nehmenden allgemeinen Betreuungsleistungen. Eine solche Bezugnahme ist bereits im Ausgangspunkt ungeeignet, da Zimmergrößen unterschiedlich sind und eine Differenzierung nach der entsprechend der Größe der Zimmer zu entrichtenden Miete kein in der Sache begründetes Kriterium zur Abgrenzung zu stationären Einrichtungen darstellt. Vielmehr macht der Gesetzentwurf die Anwendbarkeit der Regelungen für stationäre Einrichtungen auf das Betreute Wohnen davon abhängig, ob die Bewohnerinnen und Bewohner vertraglich lediglich dazu verpflichtet werden, allgemeine Grundleistungen in Anspruch zu nehmen und hinsichtlich der über diese Grundleistungen hinausgehenden Betreuungs- und Pflegeleistungen, also hinsichtlich der Zusatzleistungen, eine freie Wählbarkeit sichergestellt ist. Auf diese Weise wird die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner in ausreichendem Maße gewährleistet. Dies rechtfertigt es, das Betreute Wohnen von den Normierungen dieses Gesetzes auszunehmen. Darüber hinaus stehen mittlerweile aufgrund von privaten bzw. nichtstaatlichen Initiativen effiziente Instrumentarien zur Qualitätssicherung zur Verfügung, die staatliche Regelungen entbehrlich machen.

In Bayern stellen die von den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege entwickelten und im Jahre 1998 verabschiedeten Leitlinien zu „Betreuten Wohnanlagen“ eine wichtige Selbstbindung der Verbände sowie eine Orientierung für interessierte Bürger, Genehmigungsbehörden und Kommunen dar. Die Bayerische Stiftung für Qualität im Betreuten Wohnen BSQBW e.V. hat sich die Qualitätssicherung dieser Wohnform zum Ziel gesetzt und Standards für den Bau von Betreuten Wohnanlagen definiert. Bauträger und Kommunen, die sich an die vorgegebenen Standards halten, haben die Möglichkeit, eine Zertifizierung des BSQBW e.V. zu erhalten. Nach der neuen DIN 77 800 (DIN CERTCO - Zertifizierungsgesellschaft der TÜV Rheinland Gruppe und des Deutschen Instituts für Normung e.V.) können alle Einrichtungen des Betreuten Wohnens bundesweit einheitlich sowohl nach den baulichen Aspekten als auch auf der Basis des Dienstleistungsaspekts zertifiziert werden. Mit der Einführung des Prüfverfahrens über die DIN CERTCO ist zu erwarten, dass erstmalig eine Art Qualitätssiegel auf der Basis von DIN-Normen, nämlich das Zeichen „DIN geprüft“, etabliert werden kann.

Betreutes Wohnen gibt es in unterschiedlichen Formen. Ziel ist, dass sich – abgestimmt auf die Wünsche und Bedürfnisse der älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger – neue Wohnformen in den verschiedensten Variationen entwickeln können. Dies darf nicht durch zu enge gesetzliche Vorgaben oder staatliche Kontrollen eingengt werden. Betreutes Wohnen ist eine private Wohnform, die einer staatlichen Kontrolle durch die Heimaufsicht entzogen ist.

Bislang war eine klare Abgrenzung ambulant betreuter Wohngemeinschaften vom Anwendungsbereich des Heimgesetzes kaum

möglich, was einer nachhaltigen und flächendeckenden Etablierung dieser Wohnform im Wege stand. Nun benennt der Gesetzentwurf in Abs. 3 klare Kriterien, bei deren Vorliegen von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ausgegangen wird und formuliert zugleich die Bedingungen, unter denen diese Wohnform lediglich einer spezifisch auf dieses Lebensumfeld abgestimmten Mindestqualitätssicherung unterfällt. Der Gesetzentwurf trägt damit der notwendigen qualitätsgesicherten Öffnung und Deregulierung des Bereichs der ambulanten Wohnformen Rechnung. In diesem Sinne grenzt Abs. 3 Satz 1 ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinne dieses Gesetzes von Wohnformen ab, deren Bewohnerinnen und Bewohner keinerlei Pflegeleistungen gegen Entgelt in Anspruch nehmen. Dies wird nochmals durch die Zweckbindung in der Formulierung von Abs. 3 unterstrichen, wodurch zum Ausdruck gebracht wird, dass der rein private Bereich, etwa die Betreuung allein durch eine Pflegeperson im Sinne von § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, weiterhin nicht dem Geltungsbereich dieses Gesetzes unterliegt. Gleiches gilt für den rein familiären Bereich, beispielsweise bei Ehepartnern, eheähnlichen Lebensgemeinschaften oder Lebenspartnerschaften. Einem Zusammenleben in der Familie oder mit An- oder Zugehörigen liegt gerade nicht der alleinige Zweck zugrunde, die Pflege in einem Verbund mit Mehreren und unter Inanspruchnahme von externen Pflegeleistungen zu ermöglichen. Pflegebedürftigkeit im Sinn dieser Bestimmung umfasst dabei auch den Hilfebedarf aufgrund demenzbedingter Fähigkeitsstörungen. Auf das Vorliegen einer Wirtschaftsgemeinschaft, wie diese beispielsweise in den Bestimmungen des WoGG bzw. WoFG vorausgesetzt wird, kommt es nicht an. Abs. 3 Satz 2 stellt klar, dass es für das Vorliegen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Sinne dieses Gesetzes nicht darauf ankommt, ob die Initiative für deren Gründung und Versorgung sowie deren Begleitung außerhalb der Wohngemeinschaft liegt, beispielsweise durch einen Träger geleistet wird oder etwa bereits die Gründung der Wohngemeinschaft allein auf deren Bewohnerin oder Bewohner zurückzuführen ist. Gleiches gilt für das Kriterium der Personenneutralität, also die Frage, ob die Wohngemeinschaft von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner abhängig ist. Diese Klarstellung war notwendig, da sich sowohl die Frage nach der Verantwortung eines Trägers als auch das Kriterium der Personenneutralität als äußerst unscharfe und den tatsächlichen Verhältnissen nicht entsprechende Beurteilungskriterien erwiesen haben. Hierdurch kam es zu einer rechtlichen Grauzone, die durch diese Klarstellung beseitigt wird. Abs. 3 Satz 2 ermöglicht die notwendige Öffnung für eine Initiierung und Begleitung von ambulanten Wohngemeinschaften auch durch Träger. Da aber nur dann, wenn durch eine strukturelle Unabhängigkeit die Trägerfunktion in den Hintergrund tritt, die Selbstbestimmung und Selbstorganisation der Bewohnerinnen und Bewohner gesichert ist, formuliert der Gesetzentwurf in Abs. 3 Satz 3 klare Vorgaben. Nur wenn diese Vorgaben erfüllt sind, finden auf ambulant betreute Wohngemeinschaften nur die Bestimmungen des Dritten Teils Anwendung. Zu den Vorgaben im Einzelnen:

Abs. 3 Satz 3 Nr. 1:

Diese Bestimmung bringt die Selbstbestimmung als Basis jeder ambulant betreuten Wohngemeinschaft explizit zum Ausdruck. Die Bewohnerinnen und Bewohner einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bzw. ihre gesetzlichen Vertreter müssen eine selbstständige und selbstbestimmte Gemeinschaft bilden, die eigenverantwortlich alle Fragen des Zusammenlebens entscheidet. Die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ist wesentliches Abgrenzungskriterium zu stationären Einrichtungen. Um die Selbstbestimmung in der Praxis zu leben ist in der Regel ein Gremium erforderlich, in dem alle Bewohnerinnen und Bewohner selbst oder ihre Betreuer bzw. Angehörigen vertreten sind.

Art. 22 sieht deshalb ein entsprechendes Gremium als wesentliches Element einer internen Qualitätssicherung vor.

Abs. 3 Satz 3 Nr. 2:

Ganz wesentliches Kriterium einer selbstbestimmten Betreuungs-, Pflege- und Lebenswirklichkeit ist, dass die Pflege- und Betreuungsleistungen durch die Bewohnerinnen und Bewohner frei wählbar sind. Dementsprechend ist dieses Kriterium auch bei der Prüfung, ob auf die ambulant betreute Wohngemeinschaft lediglich die Bestimmungen des Dritten Teils zur Anwendung kommen, besonders kritisch zu hinterfragen. Freie Wählbarkeit bedeutet nicht allein, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern bei Einzug in die ambulant betreute Wohngemeinschaft keinerlei Vorgaben in Bezug auf die Wahl eines bestimmten Pflege- oder Betreuungsdienstes gemacht werden dürfen, sondern auch, dass die Wahlfreiheit dauerhaft gewährleistet sein muss. Letzteres setzt unabdingbar voraus, dass die Bewohnerinnen und Bewohner den Pflege- oder Betreuungsdienst jederzeit mit einer angemessenen Frist kündigen können. Von einer angemessenen Frist kann in Bezug auf die Kündigung des ambulanten Pflegedienstes jedenfalls dann nicht mehr ausgegangen werden, wenn diese einen Zeitraum von einem Monat überschreitet. Dieser Zeitrahmen ist zum einen bereits jetzt für die Kündigung ambulanter Pflegedienste üblich, zum anderen in der spezifischen pflegerischen Verantwortung begründet. In Bezug auf die Kündigung des Betreuungsdienstes kann dann nicht mehr von einer angemessenen Frist ausgegangen werden, wenn diese einen Zeitrahmen von drei Monaten überschreitet. Zugleich darf die Kündigung des Pflege- oder Betreuungsdienstes nicht zur Kündigung des Mietverhältnisses führen, d.h. der Mietvertrag muss unabhängig vom Pflege- oder Betreuungsvertrag gestaltet sein.

Zur Wahlfreiheit gehört auch, dass keine fachlichen oder inhaltlichen Vorgaben wie zum Beispiel Kooperationsbereitschaft mit Vermieter oder Inanspruchnahme bestimmter Fortbildungen an die Wahl des Pflege- oder Betreuungsdienstes geknüpft sein dürfen und Bewohnerinnen und Bewohner bzw. die Betreuer oder Angehörigen über die Wahlmöglichkeit informiert sind. Darüber hinaus müssen auch Inhalt und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen frei wählbar sein. Wahlfreiheit bedeutet Alternativen zu haben und diese auch in Anspruch nehmen zu können.

Die freie Wählbarkeit ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass der Pflege- oder Betreuungsdienst bzw. Inhalt und Umfang der allgemeinen Pflege- und Betreuungsleistungen durch eine Mehrheitsentscheidung der Bewohner bzw. der Betreuer in einem Gremium bestimmt wird (Auftragsgemeinschaft).

Abs. 3 Satz 3 Nr. 3:

Ein entscheidendes Kriterium für die strukturelle Selbstbestimmung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist das Verhältnis zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Pflege- bzw. Betreuungsdienst. Maßgeblich dafür ist, dass das Hausrecht im Rahmen des Mieterstatus bei den Bewohnerinnen und Bewohnern der Wohngemeinschaft bzw. ihren gesetzlichen Vertretern liegt und der Pflege- und Betreuungsdienst einen Gaststatus hat. Dazu gehört, dass die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Angehörige oder gesetzliche Betreuerinnen oder Betreuer einen Haus- oder Wohnungsschlüssel haben. Auch sollte grundsätzlich ein Verbleiben in der Wohnform bis zum Lebensende möglich sein. Auch müssen die Bewohnerinnen und Bewohner beziehungsweise ihre gesetzlichen Vertreter und die Mitarbeiter der Pflege- und Betreuungsdienste über den Gaststatus informiert sein. Von einem Gaststatus kann zum Beispiel nicht mehr ausgegangen werden, wenn der Pflegedienst Büroräume in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder in enger räumlicher Verbindung zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat.

Abs. 3 Satz 3 Nr. 4:

Diese Bestimmung legt fest, dass die strukturelle Selbstbestimmung, die das Wesen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ausmacht, auch im baulichen, organisatorischen und wirtschaftlichen Bereich gegeben sein muss. Um eine Vermischung zwischen stationären Einrichtungen und ambulanten Wohnformen im Hinblick auf die unterschiedlichen Rechtsfolgen zu vermeiden, darf die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Sinne dieser Bestimmung nicht Bestandteil einer stationären Einrichtung sein. Das Wohngemeinschaftskonzept schließt auch aus, dass sich mehr als zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften der gleichen Initiatoren in unmittelbarer räumlicher Nähe und organisatorischem Verbund befinden. Andernfalls ist von einer stationären Einrichtung auszugehen, für die der Zweite Teil des Gesetzes gilt. Damit wird auch klargestellt, dass stationäre Einrichtungen, die nach dem fachlich zu begrüßenden Hausgemeinschaftskonzept geführt werden, stationäre Einrichtungen im Sinne dieses Gesetzes bleiben.

Abs. 3 Satz 3 Nr. 5:

Typischerweise leben in einer ambulanten Wohnform nur wenige Menschen zusammen, da einer natürlichen, familiären Wohngemeinschaft ihrer Natur nach Grenzen im Hinblick auf die Größe gesetzt sind. Acht bis zehn Bewohner haben sich für eine häusliche, alltagsorientierte Wohnform bewährt. Die Bestimmung sieht hier eine absolute Höchstgrenze von zwölf Bewohnern vor, um den Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. den Initiatoren möglichst viel Spielraum zu lassen. Dies heißt aber auch, dass diese Höchstgrenze nicht durch die Aufnahme von Tages- oder Kurzzeitgästen überschritten werden darf.

Liegen die Vorgaben nach den Nrn. 1 bis 5 nicht vor, gelten ambulant betreute Wohngemeinschaften als stationäre Einrichtungen mit der Folge, dass für diese die Bestimmungen des Zweiten Teils zur Anwendung kommen.

Abs. 4 definiert den Begriff der Betreuten Wohngruppen und legt fest, welcher Teil dieses Gesetzes Anwendung findet. Eine in den letzten Jahrzehnten ständig verbesserte schulische Förderung für Menschen mit Behinderung, zahlreiche zusätzliche heil- und sozialpädagogische Fördermaßnahmen, verbesserte medizintechnische Hilfen und nicht zuletzt ein zunehmend integrationsfreundlicheres gesellschaftliches Umfeld, in dem bauliche, kommunikative und soziale Barrieren mehr und mehr abgebaut werden, führten insgesamt zu einer besseren Befähigung von Menschen mit Behinderung, ihr Leben selbst zu gestalten und aktiv am Leben der Gemeinschaft teilhaben zu können. Dies führt auch dazu, dass erwachsene Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung unabhängiger von stationärer Vollversorgung werden. Auf diese Entwicklung muss eine die Herkunftsfamilie ersetzende Betreuung mit einer weiteren Differenzierung ihres Angebotes reagieren. Die klassische Rund-um-die-Uhr-Versorgung in stationären Einrichtungen wird den veränderten Bedingungen nicht mehr gerecht. Es müssen verlässliche, aber abgestufte Betreuungsformen hinzutreten, bis hin zu Formen des betreuten Einzel- oder Paarwohnens. Die bisherige Trennung in ambulante, meist teilstationäre und vollstationäre Hilfen ist nicht mehr funktionsgerecht. Sie muss für den Bereich des Wohnens durch differenzierte und ineinandergreifende Betreuungsangebote für ein weitgehend selbstständiges und selbstbestimmtes Wohnen ersetzt werden.

Das Konzept der Betreuten Wohngruppe entwickelte sich aus einer Binnendifferenzierung der klassischen stationären Einrichtung und blieb damit bisher fester Teil der stationären Einrichtung. Damit galten für diese Teile auch sämtliche Vorschriften für eine stationäre Einrichtung, die in ihrer Anforderungsdichte aber nicht mit der Zielsetzung einer möglichst selbstständigen Lebensgestaltung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner in Einklang zu bringen

waren. Der Träger musste daher zahlreiche Ausnahmegenehmigungen beantragen. Der Abbau bürokratischer Hemmnisse und eine zu erwartende Zunahme der Nachfrage an betreuten Wohnformen für relativ selbstständige erwachsene Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung sind Gründe dafür, diese betreute Wohnform als eigenständige Einrichtung im Gesetz zu definieren und im Dritten Teil des Gesetzes eigene und speziell auf die Zielsetzung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zugeschnittene Anforderungen zu definieren.

Mit der Definition der Betreuten Wohngruppe als eigene stationäre Wohnform unterstützt und fördert der Gesetzgeber die bereits eingeleitete Differenzierung des Angebotes für Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Er schafft damit den gesetzlichen Rahmen für eine zwar trägerbegleitete aber weitgehend auf die Selbstbestimmung und Selbstversorgung ausgerichtete und überschaubare Lebensform, die eine qualifizierte und verlässliche Betreuung in den unterschiedlichen Teilbereichen des Lebens gewährleistet. Betreute Wohngruppen zielen auf eine Stärkung der individuellen Verantwortung ihrer Bewohnerinnen und Bewohner für die eigene Lebensgestaltung ab und bilden mit der besonderen Zielsetzung der Normalisierung und der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft eine notwendige Erweiterung des Spektrums dauerhaft betreuter Wohnformen. Um die Überschaubarkeit und damit einen familiären Charakter zu gewährleisten, soll ihre Größe zwölf Plätze nicht übersteigen.

Eine verstärkte Auslagerung von Wohnplätzen aus bestehenden stationären Einrichtungen in betreute Wohngruppen soll zu einer weiteren Differenzierung der Betreuung führen. Es können sich aber auch mehrere Wohngruppen unter einer Trägerschaft zu einem eigenen Wohngruppenverbund zusammenschließen. Sie müssen organisatorisch an eine Zentraleinrichtung oder Zentralverwaltung angebunden bleiben. Da es sich bei betreuten Wohngruppen nicht um wirtschaftlich und organisatorisch selbstständige Wohnformen handelt, sie also nicht über eine eigene Leitung und eine eigene Verwaltung verfügen, müssen sie organisatorisch an eine zentrale Verwaltung angebunden bleiben.

Um dem Ziel weitgehender Selbstbestimmung und Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner gerecht werden zu können, muss der Träger bei der Belegung von Betreuten Wohngruppen sicherstellen, nur Personen auszuwählen, die einerseits nicht in der Lage sind, allein und völlig unabhängig von Betreuung zu wohnen, andererseits aber nicht der permanenten Anwesenheit von Betreuungskräften während des Tages bedürfen. Dazu müssen sie mit oder ohne Kommunikationshilfen in der Lage sein, ihre Interessen und Bedürfnisse artikulieren zu können. Während der Nacht muss die Rufbereitschaft einer Fachkraft in der Regel genügen. Teilnehmerinnen und Teilnehmer von befristeten Trainingsmaßnahmen sollen befähigt werden, im Anschluss daran dauerhaft in Betreuten Wohngruppen oder in einer anderen Form des betreuten Einzel- oder Paarwohnens leben zu können. Satz 5 stellt sodann klar, dass die Regelung des Abs. 4 nicht für betreute Wohngruppen für Menschen mit seelischer Behinderung gilt. Soweit betreute Wohngruppen für Menschen mit seelischer Behinderung die Voraussetzungen einer stationären Einrichtung erfüllen, gilt für sie der zweite Teil des Gesetzes. Soweit diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, werden sie nicht vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes umfasst.

Wohngemeinschaften von Menschen mit Behinderung ohne Träger sind nicht vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes umfasst.

Zu Art. 3

Art. 3 enthält eine an den Zielen dieses Gesetzes orientierte Auflistung von zentralen und für den Betrieb einer stationären Einrichtung essentiellen Qualitätsanforderungen.

Abs. 1 stellt klar, dass die Verantwortung für den Betrieb einer stationären Einrichtung stets einem Träger obliegt. Bereits das Heimgesetz nahm in Bezug auf die Qualitätsanforderungen in einem Heim stets den Träger als Verantwortlichen für die Einhaltung der Qualitätsstandards in die Pflicht. Durch die Formulierung in Abs. 1 wird diese bereits unter Geltung des Heimgesetzes bestehende Verpflichtung letztlich nur fortgeschrieben. Allerdings wird darüber hinaus klargestellt, dass die Qualitätsanforderungen dieses Gesetzes nicht dadurch umgangen werden können, dass das Vorhandensein eines Trägers geleugnet wird. In diesem Sinne ist der Trägerbegriff im Sinn des Abs. 1 weit zu verstehen, um Umgehungsversuchen vorzubeugen. So ändert beispielsweise allein die Zuordnung von Verantwortungsbereichen zu mehreren Rechtspersönlichkeiten nichts an dem Vorhandensein eines Trägers oder eines Trägers in Form einer Trägergemeinschaft. Dieses weite Verständnis des Trägerbegriffs in Verbindung mit der klarstellenden Formulierung in Abs. 1 verhindert eine bewusste Umgehung der Schutzvorschriften dieses Gesetzes. Satz 2 stellt die notwendige Zuverlässigkeit des Trägers als Voraussetzung für den Betrieb einer stationären Einrichtung fest. Der Begriff der Zuverlässigkeit bezieht sich hierbei auf die jeweils durch den Träger betriebene stationäre Einrichtung.

Die einleitende Formulierung in Abs. 2 passt die in seinen Nrn. 1 bis 12 benannten Anforderungen redaktionell an deren Durchsetzung mit den abgestuften Mitteln des zweiten Abschnitts an. Inhaltlich ist hiermit keine Veränderung bezweckt.

Abs. 2 Nr. 1:

Nr. 1 korrespondiert mit Art. 1 Abs. 1 Nr. 1. Leitgedanke dieser Bestimmung ist zum einen der Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner vor Beeinträchtigungen. Zum anderen wird ausdrücklich unterstrichen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner unter keinen Umständen zum bloßen Objekt innerhalb des Betriebes einer stationären Einrichtung werden dürfen. Dies ist Kernelement des Schutzes der Menschenwürde.

Abs. 2 Nr. 2:

Ausgehend von dem Grundsatz eines im Ausgangspunkt einheitlichen Rechtsrahmens für den Bereich der Alten- und Behindertenhilfe benennt Nr. 2 die in der unterschiedlichen Fachlichkeit und Lebenswirklichkeit begründeten unterschiedlichen Schwerpunkte in Bezug auf die Sicherstellung von Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese sind im Bereich der Altenhilfe eine humane und aktivierende Pflege sowie eine an der Biographie der Bewohnerinnen und Bewohner orientierte Betreuung.

Für Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung sind stationäre Einrichtungen dauerhafte Lebensorte. Aufgabe des Trägers ist es, im Spannungsverhältnis von Eingliederung in den Betrieb der stationären Einrichtung einerseits und dem selbstverständlichen Freiheitsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner andererseits die Möglichkeiten zu ihrer freien Entfaltung zu fördern. Der Einrichtungsträger stellt dafür geeigneten Wohnraum und eine qualifizierte Betreuung sicher, er trägt Sorge für adäquate Arbeits- oder Beschäftigungsangebote, die den individuellen Fähigkeiten des Einzelnen entsprechen, und er bietet mannigfaltige Unterstützung bei der Teilhabe am Leben der Gemeinschaft innerhalb und außerhalb der Einrichtung an. Zur Wahrung und Förderung der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner müssen die Träger und Leitung geeignete sozial- und heilpädagogische und therapeutische Betreuungs- und Förderungsmaßnahmen ergreifen. Die Betriebsabläufe sind so flexibel zu gestalten, dass der einzelne Bewohner und die einzelne Bewohnerin ein möglichst eigenständiges Leben führen kann und sich unterschiedliche, individuelle Lebensformen fort-

und weiterentwickeln können. Biographischen Besonderheiten von Bewohnerinnen und Bewohnern ist Rechnung zu tragen. Starre und den Einzelnen einengende Betriebsabläufe sind zu vermeiden. Die Versorgung in der stationären Einrichtung soll es den Bewohnerinnen und Bewohnern gerade erleichtern, trotz ihrer behinderungs- oder erkrankungsbedingten Beschwerden weiter nach ihren eigenen Vorstellungen zu leben. Die besonderen Unterschiede der Folgen von Behinderungen, chronischen Erkrankungen oder Deprivationen sind dabei zu berücksichtigen.

Abs. 2 Nr. 3:

Nr. 3 betont das Erfordernis einer angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege. Sprachlich und inhaltlich wurde die Bestimmung jedoch im Verhältnis zu der bislang geltenden bundesrechtlichen Regelung modifiziert. Die Hervorhebung der Angemessenheit der Betreuung bezieht sich insbesondere auf die Situation in Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung, in denen die klassische Pflege nicht im Vordergrund steht. Zur Grundlage der Beurteilung darüber, ob eine Betreuung angemessen ist, gehört die entsprechende berufliche Qualifizierung der Beschäftigten und ein Fachkonzept der Einrichtung, das sich für die jeweilige Zielgruppe auf anerkannte heil- und sozialpädagogische Standards stützt, und geeignete Maßnahmen für deren praktische Umsetzung und Einhaltung darlegt.

Die Bezugnahme von Abs. 2 auf die Verantwortung des Trägers und der Leitung der stationären Einrichtung für die Sicherstellung einer angemessenen Qualität der Betreuung und Pflege macht deutlich, dass die Letztverantwortung hierfür stets den Träger und die Leitung der jeweiligen Einrichtung trifft. Konkret bedeutet dies, dass beispielsweise auch beim Einsatz ambulanter Pflegedienste in den Einrichtungen Adressaten der Qualitätsanforderungen immer der Träger und die Leitung bleiben. Diese Verantwortung korrespondiert auch mit Art. 3 Abs. 3 Nr. 1, worin festgelegt wird, dass stets Pflege- und Betreuungskräfte in ausreichender Zahl und mit der erforderlichen persönlichen und fachlichen Eignung vorhanden sein müssen. Dies gilt unabhängig davon, auf welche Weise die geforderte Qualität sichergestellt wird. Innerhalb der Qualitätssicherung kommt der ärztlichen Versorgung eine besondere Bedeutung zu. Alle an dieser Versorgung Beteiligten und letztverantwortlich der Träger haben dafür Sorge zu tragen, dass die ärztliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen gesichert ist und derjenigen im sonstigen ambulanten Bereich entspricht. Zu diesem Zweck hat der Träger nachzuweisen, dass durch entsprechende Verträge mit einem oder mehreren Ärzten oder auf andere Weise – z.B. durch integrierte Versorgungsverträge nach § 92b des Elften Buches Sozialgesetzbuch oder durch den Beitritt zu solchen Verträgen – die ärztliche Versorgung gesichert ist. Krankenhauseinweisungen müssen so weit möglich vermieden werden. Ergänzt wurde Nr. 3 um die Anforderung an den Träger und die Leitung, die interkulturelle Kompetenz der Betreuungs- und Pflegekräfte zu fördern. Pflegenden in allen Bereichen der Altenhilfe benötigen ein kulturspezifisches Wissen für den Umgang mit pflegebedürftigen Menschen anderer Kulturkreise. Interkulturelle Kompetenz meint dabei die Fähigkeit, in interkulturellen Situationen sensibel und zur wechselseitigen Zufriedenheit der Beteiligten reagieren zu können. Dies bedeutet insbesondere auch, dass ausländische Pflegekräfte gefordert sind, auf die Wünsche und Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen aus dem deutschsprachigen Kulturkreis einzugehen. Basis hierfür ist die Verständigung in deutscher Sprache. Es muss schon mit Blick auf die Anforderung einer angemessenen Qualität der Pflege zu jederzeit gewährleistet sein, dass eine tätigkeitsbezogene Kommunikation des Betreuungs- und Pflegepersonals mit den betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen in deutscher Sprache möglich ist. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Zahl von älteren Migrantinnen und Migranten ist aber

ebenso eine Stärkung der interkulturellen Kompetenz der professionellen Dienste der Altenhilfe insgesamt notwendig. Hier muss die Fähigkeit zu einem sensiblen und offenen Umgang mit den Bedürfnissen und Vorstellungen anderer Kulturkreise verstärkt in den Mittelpunkt gerückt werden.

Abs. 2 Nr. 4:

Bei dieser Anforderung handelt es sich systematisch um ein Kernstück der Qualitätsanforderungen an eine stationäre Einrichtung. Der jeweils anerkannte Stand fachlicher Erkenntnisse spiegelt sich in Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege im Sinn des § 113a SGB XI wider. Hierbei handelt es sich um nichts anderes, als um eine Konkretisierung der Sorgfaltsanforderungen, die haftungsrechtlich ohnehin im Rahmen der Prüfung zivilrechtlicher Ansprüche erfolgt.

Abs. 2 Nr. 5:

Träger und Leitung sind verpflichtet, die Eingliederung von Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen und ihre umfassende Teilhabe am Leben der Gemeinschaft zu fördern. Diese haben einen Anspruch darauf, dass sie entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse gefördert werden und dass sie weitgehend selbstbestimmt am Leben innerhalb und außerhalb der stationären Einrichtung regen Anteil haben können. Demzufolge sind Träger und Leitung verpflichtet, den jeweiligen Fähigkeiten entsprechende Eingliederungs- und Unterstützungsmaßnahmen zu ergreifen.

Abs. 2 Nr. 6:

Nr. 6 zielt darauf ab, das Recht der Bewohnerinnen und Bewohner auf die für ihre Lebensgestaltung erforderlichen Hilfen zu konkretisieren und zu unterstreichen. Träger und Leitung haben den Bewohnerinnen und Bewohnern die erforderlichen Hilfen zu gewähren, um ihnen eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung zu ermöglichen. Diese Regelung will einen Anspruch der Bewohnerinnen und Bewohner auf die für ihre individuelle Lebensgestaltung erforderlichen Hilfen konkretisieren. Ausgangspunkt und Maßstab für Betreuungsmaßnahmen ist die persönliche Lebensgestaltung des Einzelnen. Dabei ist den besonderen Bedürfnissen unterschiedlicher Behinderungen und chronischer Beeinträchtigungen auch bei den ausführenden Bestimmungen Rechnung zu tragen.

Abs. 2 Nr. 7:

Auch Nr. 7 unterstreicht die Bedeutung der hauswirtschaftlichen Versorgung in einem umfassend verstandenen Sinn der Betreuung. Darüber hinaus hebt Nr. 7 die angemessene Qualität des Wohnens als eine zentrale Leistung hervor. Konkret bedeutet dies, dass die Bewohnerinnen und Bewohner die Möglichkeit haben müssen, ihre unmittelbare Umgebung nach ihren persönlichen Bedürfnissen und Wünschen zu gestalten.

Abs. 2 Nr. 8:

Durch diese Bestimmung werden die Aufstellung individueller Pflegeplanungen und die Dokumentation der Pflege ausdrücklich vorgeschrieben. Diese Verpflichtungen sollen nicht nur die Kontrolle einer ordnungsgemäßen Pflege erleichtern, sondern vorrangig die gesundheitliche Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sichern und den erforderlichen Nachweis ermöglichen. Die Bestimmung macht bewusst keine Vorgaben über die Art und Weise der Erfüllung dieser Verpflichtung. So ist beispielsweise eine Abzeichnung der erbrachten Pflegeleistungen im Paket zulässig. Das bedeutet, dass alle erbrachten pflegerischen Leistungen gebündelt mit einem einzigen Handzeichen dokumentiert und bestätigt werden können und damit wertvolle Zeit eingespart werden

kann. Voraussetzung hierfür ist aber die Auflistung aller Pflegeaktivitäten in Form einer – am Tages-/Nachtlauf der jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohner orientierten – Gesamtdarstellung aller geplanten, individuellen und regelmäßig durchzuführenden Einzelmaßnahmen. Eine solche Vorgehensweise stellt den pflegebedürftigen Menschen in den Mittelpunkt des Geschehens und betont den ganzheitlichen Charakter von Pflege.

Abs. 2 Nr. 9:

Stationäre Einrichtungen sind Lebensorte für erwachsene Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung. Sie bilden für Jahrzehnte den Lebensmittelpunkt für ihre Bewohnerinnen und Bewohner. Neben der schulischen und beruflichen Förderung sowie begleitenden therapeutischen Maßnahmen muss auch eine Förderung lebenspraktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten gewährleistet sein. Vorhandene Potentiale des Einzelnen müssen unterstützt und gefördert, die Mitverantwortung für die Gestaltung des eigenen Lebensraumes geweckt werden. Um zwischen der notwendigen Betreuung und Versorgung einerseits und einer die individuellen Fähigkeiten ausbauenden Förderung andererseits besser unterscheiden zu können, müssen in Einrichtungen der Behindertenhilfe für die Bewohnerinnen und Bewohner individuelle Förder- und Hilfepläne aufgestellt und deren Umsetzung aufgezeichnet werden.

Abs. 2 Nr. 10:

Nr. 10 bestimmt, dass ein ausreichender Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner vor Infektionen sicherzustellen ist. Das beinhaltet, dass sich die von der stationären Einrichtung genutzten Arbeitsmittel, Gebäude, Einrichtungen und Ausstattungen sowie die Versorgungs- und Entsorgungsbereiche in einem hygienisch einwandfreien Zustand befinden müssen. Nicht vorgegeben wird jedoch, auf welche Weise der erforderliche Hygieneschutz sichergestellt wird. Herangezogen werden können z.B. die Richtlinien des Robert-Koch-Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Zu beachten sind selbstverständlich auch die einschlägigen Vorschriften zur Lebensmittelhygiene, beispielsweise für die Verarbeitung und Lagerung von Lebensmitteln.

Abweichend von der entsprechenden Regelung des Heimgesetzes wurde zusätzlich die Vorgabe aufgenommen, dass der Hygieneschutz an das Konzept der stationären Einrichtung angepasst sein muss. Diese Konzeptorientierung bedeutet beispielsweise, dass in einer familiär geprägten Wohngruppe Hygieneschutzmaßnahmen auf ein unverzichtbares Mindestmaß zu reduzieren und mit der prioritären Zielsetzung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner in Einklang zu bringen sind. In einer Einrichtung für ehemals Obdachlose wird eine verantwortungsvolle Abwägung zu treffen sein zwischen Hygienevorschriften und dem anzustrebenden Ziel des Verbleibs als Voraussetzung für eine Wiedereingliederung.

Für den Träger und die Leitung besteht des Weiteren die Verpflichtung sicherzustellen, dass von den Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich bestehenden Anforderungen an die Hygiene eingehalten werden. Dies setzt eine entsprechende Schulung der Beschäftigten voraus. Die hygienischen Anforderungen sind fortlaufend dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse und Veränderungen im Konzept der Einrichtung anzupassen. Es kann auch ein Hygienebeauftragter bestellt werden.

Abs. 2 Nr. 11:

Nr. 11 legt fest, dass Arzneimittel ordnungsgemäß und bewohnerbezogen aufbewahrt werden müssen. Unter einer bewohnerbezogenen Aufbewahrung ist eine individuelle, für jede Bewohnerin und jeden Bewohner getrennte Aufbewahrung zu verstehen. Dies

dient dem Zweck, eine Verwechslung von Medikamenten zu vermeiden und die Kontrolle der Verabreichung zu verbessern. Die grundsätzlich bewohnerbezogene Aufbewahrung von Arzneimitteln schließt – unbeschadet weiterer gesetzlicher Vorgaben – Konzepte nicht aus, die eine Übernahme von Arzneimitteln von Personen, die diese nicht mehr benötigen, in den Sprechstundenbedarf eines behandelnden Arztes vorsehen. Zur Arzneimittelsicherheit gehört die regelmäßige Unterweisung bzw. Fortbildung des Pflegepersonals durch qualifizierte Mitarbeiter der stationären Einrichtung, Ärzte oder Apotheker (qualifizierte Beratungspersonen) über den richtigen Umgang mit Medikamenten. Es empfiehlt sich die Beratung durch eine qualifizierte Beratungsperson zu dokumentieren.

Abs. 2 Nr. 12:

Mit dieser Bestimmung wird vorgegeben, dass die bauliche Umsetzung der stationären Einrichtung dem verfolgten fachlichen Konzept entsprechen muss. Diese Bestimmung korreliert mit Art. 3 Abs. 2 Nr. 7, der eine angemessene Qualität des Wohnens als zentrale Qualitätsanforderung an den Betrieb einer stationären Einrichtung festlegt. Eine solche angemessene Qualität des Wohnens entsprechend den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner kann nur erreicht werden, wenn die fachliche Konzeption ihre Umsetzung auch in der baulichen Gestaltung findet. Dies gilt beispielsweise für Betreuungs- und Pflegekonzepte, die Hausgemeinschaften oder Pflegeoasen vorsehen. Dort wo es fachlich geboten und umsetzbar ist, muss daher der Baukörper dem Pflege- und Betreuungskonzept angepasst sein.

Anders als das Heimgesetz verweist Art. 3 nicht auf die Ausführungsverordnung. Hierdurch ist jedoch keine inhaltliche Abweichung bezweckt. Dass die konkretisierenden Anforderungen, welche sich aus der Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz ergeben und Ausfluss der Qualitätsanforderungen dieses Gesetzes sind, beachtet werden müssen, stellt eine Selbstverständlichkeit dar und bedarf nicht der Klarstellung im Gesetz.

Abs. 3 listet Anforderungen und persönliche Verpflichtungen auf, denen der Träger einer stationären Einrichtung entsprechen muss.

Abs. 3 Nr. 1:

Gemäß Nr. 1 muss der Träger sicherstellen, dass die Zahl der Pflege- und Betreuungskräfte und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht. Ergänzend stellt Nr. 1 klar, dass regelmäßige Qualifizierungsmaßnahmen für die Beschäftigten zu gewährleisten sind und pro stationärer Einrichtung grundsätzlich mindestens eine Pflegedienstleitung vorhanden sein muss, es sei denn, für mehrere oder alle selbständig wirtschaftenden Einrichtungen eines Trägers, die örtlich und organisatorisch miteinander verbunden sind, wurde ein Gesamtversorgungsvertrag nach § 72 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 SGB XI abgeschlossen. In diesem Fall genügt es, dass alle Teile der Verbundeinrichtung (und damit jeder Teil der Gesamteinrichtung) unter der ständigen Verantwortung einer Pflegedienstleitung stehen. Die bereits gemäß § 11 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bestehende Verpflichtung der Einrichtungsträger, die Pflege, Versorgung und Betreuung der pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse sicherzustellen, lässt sich insbesondere vor dem Hintergrund der rasanten medizinisch-pflegerischen Entwicklung sowie der Zunahme schwerstpflegebedürftiger, multimorbider Menschen nur über kontinuierliche Fort- und Weiterbildungsangebote für die Beschäftigten erfüllen. Durch die Klarstellung, dass pro stationärer Einrichtung mindestens eine Pflegedienstleitung vorzuhalten ist, wird eine kontinuierliche Qualitätssicherung und Qualitätsweiterentwicklung für die Pflege in der konkreten Einrichtung gewährleistet.

Abs. 3 Nr. 2:

Nach Nr. 2 hat der Träger die weitere Pflicht, nicht höhere als angemessene Entgelte zu verlangen. Diese Bestimmung korreliert mit Art. 5 Abs. 1 bis 3, wonach der Träger sicherzustellen hat, dass das Entgelt sowie die Entgeltbestandteile im Verhältnis zu den Leistungen angemessen sowie die Entgelte und Entgeltbestandteile nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen sind und unterstreicht die fürsorgerechtliche Bedeutung dieser Bestimmungen.

Abs. 3 Nr. 3:

Nr. 3 stellt klar, dass zu einem effektiven Qualitätsmanagement auch ein Beschwerdemanagement gehört. Bereits nach § 113 SGB XI sind die Einrichtungen zu einem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement verpflichtet. Fester Bestandteil eines wirkungsvollen Qualitätsmanagementsystems sind effektive und praxisorientierte Regelungen für den richtigen Umgang mit externen und internen Beschwerden. Ein funktionierendes Beschwerdemanagement fördert die Zufriedenheit sowohl der Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehöriger als auch der Beschäftigten und externer Dienstleister. Zudem trägt ein Beschwerdemanagement in den Einrichtungen entscheidend zur Vermeidung und Reduzierung von Fehlern und Risiken und damit zur Kostensparnis bei.

Abs. 3 Nr. 4:

Der Pflegeberuf zählt zu den Berufen mit überdurchschnittlicher sowohl körperlicher als auch psychischer Belastung. Erhebungen zufolge leiden Pflegekräfte überproportional häufig an psychosomatischen Beschwerden. Vor diesem Hintergrund sind Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Beschäftigten unverzichtbar. Besonders geeignet sind dazu regelmäßige Supervisionsangebote, die den Pflegekräften nicht nur die Möglichkeit bieten, schwierige Pflegesituationen zu reflektieren und gemeinsam Lösungsstrategien zu erarbeiten, sondern die Pflegekräfte auch in der bewussten Wahrnehmung eigener und fremder Bedürfnisse unterstützen und damit in besonderem Maße dem gefürchteten Burn-out in der Pflege vorbeugen.

Zu Art. 4

Artikel 4 Abs. 1 wurde im Verhältnis zu der entsprechenden Regelung im Heimgesetz sowohl sprachlich als auch systematisch vereinfacht und den tatsächlichen Anforderungen angepasst. Auf einen allgemeinen Verweis in Abs. 1 auf Art. 3 wurde daher verzichtet. Es genügt künftig, wenn die Aufnahmeanzeige die in Abs. 1 Satz 2 konkret bezeichneten Informationen enthält. Dies trägt zur Deregulierung bei. Sollten im Einzelfall zusätzlichen Informationen durch die zuständigen Behörden benötigt werden um festzustellen, ob die Qualitätsanforderungen erfüllt sind, können diese über Abs. 2 eingeholt werden. Des Weiteren wurde der Katalog der Regelanzeigen in Art. 4 Abs. 2 entschlackt und auf das notwendige Maß reduziert. In diesem Sinne wurde insbesondere auf folgende Regelanforderungen verzichtet: Nachweis eines Modells der Heimverträge sowie sonstiger verwendeter Verträge, Satzungen oder Gesellschaftsvertrag des Trägers sowie die Hausordnung. Bereits bei der Anzeige sind die Besonderheiten der zu betreuenden Menschen mit Behinderung oder chronischen Erkrankungen hervorzuheben und auf die Konsequenzen und möglichen Ausnahmeregelungen für den Betrieb der Einrichtung hinzuweisen. Träger der Behindertenhilfe, die ihr Angebot in unterschiedliche Bereiche eingeteilt haben – etwa Wohnen, Arbeiten und Freizeit – müssen gemäß Abs. 1 Nr. 4 auch den Namen der Bereichsleitung „Wohnen“ angeben; zudem die Namen und die berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte, wie Heilpädagogen,

Heilerzieher, Heilerziehungspfleger, Erzieher, Sozialpädagogen oder Sonderpädagogen.

Abs. 2 eröffnet den zuständigen Behörden die Möglichkeit weitere Angaben zu verlangen, soweit diese zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung notwendig sind. Die Anforderung zusätzlicher Angaben steht unter dem Vorbehalt der Verhältnismäßigkeit. Das bedeutet, dass die zusätzlichen Angaben für die Aufgabenerfüllung der zuständigen Behörden erforderlich sein müssen.

Bei der Anzeigeverpflichtung nach Abs. 1 und der Verpflichtung nach Abs. 2 handelt es sich um Informationspflichten im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 1 entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 11.430 € pro Jahr. Durch die Verschlinkung dieser Bestimmung im Verhältnis zu der Parallelbestimmung im Heimgesetz werden 4.100 € Bürokratiekosten pro Jahr eingespart. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 26,4 %. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 1 Bürokratiekosten in Höhe von 5.600 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 1.400 € pro Jahr. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 20 %. Im Bereich der stationären Hospize entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 1 Bürokratiekosten in Höhe von 330 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 120 € pro Jahr. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um knapp 27 %.

Abs. 3 ordnet an, dass alle Änderungen der vom Träger gegenüber den zuständigen Behörden gemachten Angaben zum frühestmöglichen Zeitpunkt anzuzeigen sind. Ausgenommen hiervon sind lediglich die Angaben nach Abs. 1 Nr. 4, soweit Pflege- und Betreuungskräfte betroffen sind. Diese Angaben sind spätestens 6 Monate nach Eintritt der Veränderung anzuzeigen. Die Differenzierung zwischen der unverzüglichen Anzeigepflicht betreffend die Angaben nach Abs. 1 Nrn. 1 bis 3 und Nrn. 5 bis 7 sowie der Anzeigepflicht nach Abs. 1 Nr. 4 dient der Deregulierung und Entbürokratisierung. Denn soweit Pflege- und Betreuungskräfte betroffen sind, führt eine unverzügliche Mitteilungspflicht zu einem enormen Verwaltungsaufwand, dem kein entsprechender Erkenntnisgewinn der zuständigen Behörden gegenübersteht. Hier genügt eine halbjährliche Mitteilungspflicht. Anders stellt sich der Sachverhalt beim Wechsel von Leitungskräften dar, die von dieser Ausnahme nicht umfasst sind. Da ein Wechsel etwa der Leitung einer stationären Einrichtung maßgeblichen und unmittelbaren Einfluss auf die Qualität der Pflege und Betreuung in der stationären Einrichtung insgesamt haben kann, ist hier eine unverzügliche Anzeigepflicht aus fürsorgerechtlichen Aspekten unverzichtbar.

Bei der Verpflichtung, Änderungen anzeigepflichtiger Angaben nach Aufnahme des Betriebes einer stationären Einrichtung anzuzeigen, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 82.640 € pro Jahr. Durch den Abbau der Anzeigeverpflichtungen im Verhältnis zu der Parallelbestimmung im Heimgesetz werden 82.640 € Bürokratiekosten pro Jahr eingespart. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 50 %. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 3 Bürokratiekosten in Höhe von 44.560 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 44.560 € pro Jahr. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 50 %. Im Bereich der stationären Hospize entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 3 Bürokratiekosten in Höhe von 835 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 835 € pro Jahr. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 50 %.

Abs. 4 formuliert die Verpflichtung, die Einstellung des Betriebes einer stationären Einrichtung sowie eine wesentliche Änderung der Vertragsbedingungen der zuständigen Behörde anzuzeigen. Diese Anzeigepflicht ist erforderlich um sicherzustellen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtung anderweitig versorgt werden können. Um dies in jedem Fall gewährleisten zu können, ist die notwendigen Hilfestellungen rechtzeitig anbieten zu können, ist eine unverzügliche Anzeige, die jedoch spätestens sechs Monate vor der tatsächlichen Einstellung erfolgen muss, unverzichtbar. Ähnliches gilt für eine wesentliche Änderung der Vertragsbedingungen. Um dem Beratungsauftrag der zuständigen Behörde effektiv gerecht werden zu können, ist es notwendig, dass eine wesentliche Änderung der Vertragsbedingungen frühzeitig der zuständigen Behörde mitgeteilt wird.

Bei der Verpflichtung, die Betriebseinstellung oder Änderung wesentlicher Vertragsbedingungen anzuzeigen, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 115 € pro Jahr. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 4 Bürokratiekosten in Höhe von rd. 80 € pro Jahr.

Zu Art. 5

Art. 5 beschreibt den ordnungsrechtlichen Rahmen, den die Träger in Bezug auf die Angemessenheit der Entgelte und Entgeltbestandteile, Anpassungspflichten, Nachweispflichten im Falle der Kündigung sowie Besuchsverbote zu beachten haben. Systematisch regelt die Bestimmung insoweit nicht das Rechtsverhältnis zwischen den Trägern und den Bewohnerinnen und Bewohnern, sondern sie macht den Trägern aus Gründen der staatlichen Fürsorge und der Ordnungspolitik Vorgaben. Die Notwendigkeit ordnungsrechtlicher Schutzmechanismen ergibt sich aus dem Umstand, dass die Betroffenen vielfach in ihrer geistigen und körperlichen Beweglichkeit eingeschränkt sowie hilflos sind und daher ihre Fähigkeit, die eigenen Interessen durchzusetzen im Verhältnis zu der organisatorisch und fachlich starken Position des Trägers oft erheblich beeinträchtigt oder gar aufgehoben ist.

Abs. 1 begründet das Gebot der Angemessenheit des Entgelts und der Entgeltbestandteile im Verhältnis zu den Leistungen sowie den Grundsatz, dass für die gleichen Leistungen gleiche Entgelte zu verlangen sind. Dieses Differenzierungsverbot steht jedoch selbstverständlich einer Differenzierung aufgrund unterschiedlicher Leistungen und damit einem Leistungswettbewerb nicht entgegen. So sind beispielsweise Vereinbarungen über Zusatzleistungen im Sinne von § 88 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ohne weiteres möglich.

Abs. 2 schreibt das Angemessenheitsgebot des Abs. 1 insoweit fort, als eine Informationspflicht im Falle der Erhöhung der Entgelte bzw. Entgeltbestandteile erfolgen soll. Bei der Pflicht, die Notwendigkeit und Angemessenheit geplanter Entgelterhöhungen zu erläutern, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 120.660 € pro Jahr. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung dieser Pflicht Bürokratiekosten in Höhe von 4.820 € pro Jahr.

In Abs. 3 wird das Gebot angemessener Leistungen dahingehend konkretisiert, dass die Leistungen einem erhöhten oder verringerten Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen oder Bewohner anzupassen sind. Auf diese Weise wird das Gebot der Angemessenheit über den Zeitpunkt des Vertragsschlusses hinaus dauerhaft gesichert.

Abs. 4 unterstreicht die Fürsorgepflicht des Trägers im Falle einer Kündigung, die nicht allein in der Sphäre der Bewohnerin oder

des Bewohners begründet ist dadurch, dass der Träger eine angemessene anderweitige Unterkunft nachzuweisen hat.

Abs. 5 stellt klar, dass Hausverbote nur als ultima ratio zulässig sind, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner abzuwenden. Vor dem Ausspruch eines Hausverbots müssen zuvor alle Möglichkeiten ausgelotet werden, eine drohende Beeinträchtigung auf andere Weise zu lösen. Ein Hausverbot kann aufgrund der Vielfalt und partiellen Gegenläufigkeit der zu berücksichtigenden Rechtspositionen nur als Resultat einer komplexen Abwägungsentscheidung rechtlichen Bestand haben.

Zu Art. 6

Art. 6 Abs. 1 Nr. 1 dient der Schaffung von Transparenz und zugleich der Herstellung einheitlicher Wettbewerbsbedingungen für die Träger. Die Bestimmung nimmt die bereits nach § 105 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bestehende Verpflichtung der Träger, in den Abrechnungsunterlagen die erbrachten Leistungen nach Art, Menge und Preis einschließlich des Tages und der Zeit der Leistungserbringung aufzuzeichnen auf und verpflichtet sie zusätzlich, diese der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Auf diese Weise entsteht keine weitergehende Aufzeichnungsverpflichtung. Hinzu kommt lediglich die Anforderung, die bereits vorhandenen Aufzeichnungen zu veröffentlichen. Bei dieser Informationsverpflichtung handelt es sich auch um eine Marktverhaltensregelung, deren Verletzung mit Hilfe des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) verfolgt werden kann. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass mit Hilfe erhöhter Transparenz am Markt der Wettbewerb zwischen den Einrichtungen gefördert und mittels der so ermöglichten Kontrolle der Marktpartner untereinander die Qualität der Leistungen für die Bewohnerinnen und Bewohner ohne weitere staatliche Vorgaben verbessert werden kann.

Art. 6 Abs. 1 Nr. 2 stellt lediglich klar, dass jeder Bewohnerin und jedem Bewohner einer stationären Einrichtung Einblick in die sie betreffenden Aufzeichnungen der Pflege-, Hilfe- oder Förderplanung und deren Umsetzung gewährt werden muss. Art. 6 Abs. 1 Nr. 3 verpflichtet die Träger über vorhandene Beratungs- und Beschwerdestellen, wie beispielsweise die bei den Regierungen einzurichtende Beschwerdestelle nach Art. 24 Abs. 3 dieses Gesetzes, zu informieren.

Art. 6 Abs. 2 legt fest, dass die Berichte, welche die zuständigen Behörden über die in den stationären Einrichtungen durchgeführten Prüfungen erstellen, ab dem 01. Januar 2011 zu veröffentlichen sind. Um dem umfassenden Informationsinteresse der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung zu tragen, wird den Trägern vor Veröffentlichung der Berichte die Möglichkeit einzuräumen sein, die Situation der Einrichtung aus ihrer Sicht ergänzend und klar getrennt von dem Bericht der zuständigen Behörde zu schildern.

Zu Art. 7

Art. 7 begründet eine öffentlich-rechtliche Verpflichtung zur Führung einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung. Dies ist erforderlich, um den zuständigen Behörden eine effektive Kontrolle der Anforderungen dieses Gesetzes zu ermöglichen. Im Verhältnis zu der entsprechenden Regelung des Heimgesetzes verzichtet der Gesetzentwurf auf die Nennung von Regelanforderungen. Diese werden in der zu diesem Gesetz zu erlassenden Ausführungsverordnung aufgenommen werden, da es sich hierbei um reine Ausführungsbestimmungen handelt. Inhaltlich ist hierdurch keine Veränderung bezweckt. Die Buch- und Aktenführung

muss klar und übersichtlich sein. Einer klaren und übersichtlichen Buch- und Aktenführung steht es jedoch nicht entgegen, wenn die Träger der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht nach Art. 7 durch die Vorhaltung von Unterlagen nachkommen, aus denen sich die maßgeblichen Informationen ergeben. Dies dient vielmehr der Entbürokratisierung.

Bei der Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflicht nach Art. 7 handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 854.510 € pro Jahr. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung dieser Pflicht Bürokratiekosten in Höhe von 292.840 € pro Jahr. Im Bereich der stationären Hospize entstehen zur Erfüllung dieser Pflicht Bürokratiekosten in Höhe von 8.805 € pro Jahr.

Zu Art. 8

Leitgedanke dieser Bestimmung ist es, eine unterschiedliche und sachlich nicht gerechtfertigte Behandlung der Bewohnerinnen und Bewohner zu verhindern und die Bewohnerinnen und Bewohner vor finanzieller Ausnutzung oder Benachteiligung zu schützen sowie eine uneingeschränkte Testierfreiheit zu gewährleisten. Abs. 1 legt fest, dass das Versprechen und die Gewährung von Geld- und geldwerten Leistungen von Bewohnerinnen oder Bewohnern oder Bewerberinnen oder Bewerbern oder zu deren Gunsten an den Träger unzulässig sind, soweit die Leistungen über das vereinbarte Entgelt hinausgehen.

Dieses Verbot wird in Abs. 2 Nrn. 1 bis 4 eingeschränkt. Nr. 1 nimmt andere als die vertraglich aufgeführten Leistungen von dem Verbot des Abs. 1 aus. Nr. 1 zielt damit beispielsweise auf Leistungen ab, die die Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben ermöglichen sollen, also etwa vom Träger angebotene Ausflüge, Musikabende oder ähnliches. Der Begriff der geringwertigen Aufmerksamkeit im Sinne von Nr. 2 bestimmt sich nach der allgemeinen Verkehrsanschauung. Maßgeblich ist, dass die Vermögenslage des oder der Bedachten sich nicht wesentlich verbessert und die des Gebers sich nicht wesentlich verschlechtert. Leistungen, die im Hinblick auf die Überlassung eines Platzes in der stationären Einrichtung zum Bau, zum Erwerb, zur Instandhaltung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der stationären Einrichtung versprochen oder gewährt werden, stellt Nr. 3 von dem Verbot des Abs. 1 frei. Diese Freistellung ist jedoch im Zusammenhang mit der ergänzenden Bestimmung des Abs. 3 zu lesen. Dieser begründet bei Finanzierungsbeiträgen im Sinne von Nr. 3 eine Rückgewährverpflichtung des Trägers, soweit die Leistungen nicht mit dem Entgelt verrechnet worden sind. Neben dieser Rückgewährverpflichtung ordnet Abs. 3 die Pflicht zur Verzinsung der Leistungen an. Dies entspricht dem berechtigten Interesse der Bewohnerinnen oder Bewohner, für die Kapitalüberlassung an den Träger eine entsprechende Gegenleistung zu erhalten. Dementsprechend besteht die Verpflichtung zur Verzinsung dann nicht, wenn der Träger den Vorteil der Kapitalnutzung bei der Bemessung des Entgeltes bereits berücksichtigt und so für die Bewohnerin oder den Bewohner einen finanziellen Ausgleich für die Überlassung des Kapitals geschaffen hat. Die Höhe des Zinssatzes entspricht dem für eine Spareinlage mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz. Nr. 4 lässt Sicherheitsleistungen, worunter insbesondere Kauttionen fallen, zu und entspricht damit einem Bedürfnis der Praxis. Allerdings sollen den Bewohnerinnen und Bewohnern aus dem Sicherheitsbedürfnis des Trägers keine überhöhten Anforderungen und wirtschaftlichen Nachteile erwachsen. Deshalb dürfen die zu leistenden Sicherheiten das Doppelte des auf einen Monat entfallenden Entgeltes nicht übersteigen.

Ferner hat der Träger nach Abs. 4 die Sicherheitsleistung von seinem Vermögen getrennt für jede Bewohnerin und jeden Bewohner einzeln bei einem Geldinstitut zu dem für Spareinlagen mit dreimonatiger Kündigungsfrist marktüblichen Zinssatz anzulegen. Abs. 4 Satz 4 ordnet an, dass die Bestimmung in Abs. 2 Nr. 4 nicht für Versicherte der Pflegeversicherung und für Personen gilt, denen Hilfe in Einrichtungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch gewährt wird. Es besteht kein sachliches Bedürfnis für die Anwendung dieser Regelung auf diesen Personenkreis. Bei Versicherten der Pflegeversicherung hat der Träger gegenüber der Pflegekasse einen Anspruch auf die Vergütung der Sachleistungsbeträge entsprechend der jeweiligen Pflegestufe. Damit ist dem Sicherheitsbedürfnis der Träger hinreichend Rechnung getragen. Gleiches gilt für Personen, denen Hilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch gewährt wird.

Abs. 5 erstreckt das Verbot des Abs. 1 auf die Leitung, die Beschäftigten oder sonstige Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der stationären Einrichtung. Diesen ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewohnerinnen und Bewohnern neben der vom Träger erbrachten Vergütung Geld- oder geldwerte Leistungen für die Erfüllung der Pflichten aus den zwischen dem Träger und den Bewohnerinnen oder Bewohnern geschlossenen Verträgen versprechen oder gewähren zu lassen.

Gemäß Abs. 6 kann die zuständige Behörde in Einzelfällen Ausnahmen von den Bestimmungen der Absätze 1 und 5 zulassen. Allerdings muss die Erteilung der Ausnahme vor dem Versprechen oder Gewähren der Leistungen erfolgt sein. Nur eine vorherige Überprüfung der Absichten der Bewohnerin oder des Bewohners durch die zuständige Behörde erlaubt eine klare Feststellung, dass die Leistungen entsprechend dem Schutzzweck der Bestimmung unbedenklich sind.

Zu Art. 9

Die Bestimmung über die Vertretung der Bewohner wurde im Verhältnis zu den entsprechenden Regelungen des Heimgesetzes sprachlich vereinfacht, um die Lesbarkeit für die Betroffenen und damit die tatsächliche Umsetzung der Partizipationsmöglichkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner zu verstärken. Hiermit ist aber keinesfalls eine Beschränkung der Mitwirkungsrechte im Verhältnis zu den bisher im Heimgesetz und der Heimmitwirkungsverordnung formulierten Partizipationsmöglichkeiten bezweckt. Abs. 1 räumt den Bewohnerinnen und Bewohnern vielmehr weiterhin Partizipationsmöglichkeiten in den Angelegenheiten des Betriebs der stationären Einrichtung ein. Eine Konkretisierung dieser Rechte sowie die weiteren Detailregelungen insbesondere betreffend die Wahl der Bewohnervertretung und deren Zusammensetzung soll in der Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz vorgenommen werden. Die Absätze 2 und 3 regeln die wesentlichen Grundlagen der Bewohnervertretung sowie des Bewohnerfürsprechers. Die Regelung in Abs. 3 Satz 2, wonach die Tätigkeit des Bewohnerfürsprechers unentgeltlich und ehrenamtlich ist, steht einem angemessenen Ersatz der Auslagen des Bewohnerfürsprechers durch den Träger der stationären Einrichtung nicht entgegen.

Zu Art. 10

Wie bei sonstigen stationären Einrichtungen im Sinne von Art. 2 Abs. 1 richtet sich der Charakter einer Kurzeinrichtung nach der beabsichtigten Nutzung, die sich aus den nach Art. 4 einzureichenden Unterlagen ergibt. Auch im Übrigen entspricht der Begriff der stationären Einrichtung demjenigen in Art. 2 Abs. 1. Soweit es sich in einer stationären Einrichtung für den Bereich der Kurzzeitpflege nur um einen Teil der Einrichtung handelt, sind

damit abgetrennte Einheiten gemeint, die organisatorisch mit anderen Typen stationärer Einrichtungen verbunden sind.

Auf Kurzzeiteinrichtungen finden die in Satz 1 aufgezählten Bestimmungen des Zweiten Teils keine Anwendung. Bei den in Kurzzeiteinrichtungen bestimmungsgemäß befristeten Aufenthalten in der stationären Einrichtung wäre eine uneingeschränkte Geltung der genannten Bestimmungen, die auf ein dauerhafte Rechtsbeziehung zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und dem Träger ausgerichtet sind, nicht sachgerecht.

Satz 2 regelt, welche Ausnahmen von den Bestimmungen dieses Gesetzes für stationäre Hospize gelten. Der Hospizbegriff dieses Gesetzes ist dabei identisch mit dem des § 39a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch. Ohne die Regelung in Satz 2 wäre dieses Gesetz nach der Legaldefinition in Art. 2 Abs. 1 auf stationäre Hospize für Erwachsene uneingeschränkt anwendbar. Dies würde der besonderen Aufgabenstellung dieser Einrichtungen nicht gerecht. Stationäre Hospize werden mit dem Ziel betrieben, das Sterben unheilbar Kranker zu begleiten und dabei neben Unterkunft eine hoch stehende palliativpflegerische Versorgung zu gewährleisten. Gleichzeitig werden eine individuelle und familiäre Umgebung sowie eine psychosoziale und spirituelle Begleitung des Sterbenden und seiner Angehörigen angeboten. Der Aufenthalt der Hospizgäste ist dem Versorgungsauftrag entsprechend zeitlich befristet. Diese Besonderheiten unterscheiden Hospize von allgemeinen stationären Einrichtungen nach Art. 2 Abs. 1 Satz 1, so dass einige Vorschriften dieses Gesetzes auf stationäre Hospize nicht anwendbar sind.

Art. 5 Abs. 3 findet keine Anwendung, da sich der Betreuungsbedarf der Bewohnerin oder des Bewohners auf Grund der kurzen Verweildauer und der Aufgabenstellung des Hospizes, Sterbende in der letzten Lebensphase zu begleiten, während des Aufenthalts des Hospizgastes nicht so erheblich verändert, dass eine Anpassung der vertraglich vereinbarten Leistungen des Trägers vorzunehmen wäre. Die Transparenzregelung des Art. 6 Abs. 1 Nr. 1 dient nicht zuletzt dazu, den Wettbewerb unter den stationären Einrichtungen zu stärken. Angesichts des noch nicht vollständig gedeckten Bedarfs an stationären Hospizplätzen in Bayern ist dieser Wettbewerbsgedanke im Hospizbereich nicht relevant. Hinzu kommt, dass die Kostenträger auf Landesebene mit den bayerischen Hospizen einen einheitlichen tagesbezogenen Bedarfssatz vereinbart haben und die anzubietenden Leistungen durch die Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 Satz 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch für alle Hospize einheitlich vorgegeben sind. Grundsätzlich gibt es deshalb auch keinen Leistungs- und Preiswettbewerb zwischen den bestehenden stationären Hospizen, die vorrangig regionale Versorgungsaufträge erfüllen. Art. 8 Abs. 2 Nrn. 3 und 4, Abs. 3 und 4 finden ebenfalls wegen der befristeten Aufenthaltsdauer der Hospizgäste keine Anwendung. Leistungen im Sinne des Art. 8 Abs. 2 Nr. 3 sind nach Abs. 3 zurückzugewähren, soweit sie nicht mit dem Entgelt verrechnet worden sind. Eine solche Verrechnung ist auf Grund des kurzfristigen Aufenthalts des Hospizgastes in der Einrichtung allenfalls marginal möglich, so dass etwaige Leistungen im Sinne des Art. 8 Abs. 2 Nr. 3 ohnehin nahezu vollständig zurückzuerstatten wären. Auch die Regelungen zu Sicherheitsleistungen nach Art. 8 Abs. 2 Nr. 4 und Abs. 4 zielen auf einen auf Dauer angelegten Aufenthalt des Bewohners oder der Bewohnerin in einer stationären Einrichtung ab und sind deshalb für stationäre Hospize nicht von Bedeutung.

Auf Kurzzeiteinrichtungen und stationäre Hospize wird gemäß Abs. 1 Satz 3 der Art. 9 mit der Maßgabe für anwendbar erklärt, dass ein Bewohnerfürsprecher zu bestellen ist. Im Unterschied zu anderen stationären Einrichtungen im Sinne von Art. 2 Abs. 1 ist es in Kurzzeiteinrichtungen und in stationären Hospizen aufgrund

der hohen Fluktuation unter den Bewohnern nicht möglich, eine dauerhafte Tätigkeit einer Bewohnervertretung zu gewährleisten. Aus diesem Grund können die Bestimmungen zur Partizipation der Bewohnerinnen und Bewohner nicht uneingeschränkt zur Geltung kommen. Um dennoch auch im Rahmen von Kurzzeiteinrichtungen und in stationären Hospizen eine Interessenvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner zu ermöglichen, ist diese Aufgabe durch einen Bewohnerfürsprecher wahrzunehmen.

Die strikte Zeitbestimmung in Abs. 2 ist notwendig, um ein praktikables Abgrenzungskriterium zu begründen. Hierbei wurde berücksichtigt, dass Kurzzeitpflege in der Regel nur vorübergehende Bedarfslagen abdecken soll. Soweit ein Aufenthalt über einen längeren Zeitraum als drei Monate beabsichtigt ist, liegt keine Kurzzeiteinrichtung, sondern eine reguläre stationäre Einrichtung vor, die uneingeschränkt den Bestimmungen des Zweiten Teils unterliegt.

Zu Art. 11

Art. 11 formuliert die Grundsätze der Qualitätssicherung in stationären Einrichtungen durch die zuständigen Behörden. Abs. 1 enthält die Grundbestimmung für die Überwachung stationärer Einrichtungen durch wiederkehrende oder anlassbezogene Prüfungen. Der Begriff der wiederkehrenden Prüfung wird durch Abs. 4 konkretisiert, so dass hierunter die grundsätzlich jährlich erfolgenden Prüfungen zu verstehen sind. Bei diesen Prüfungen kann es angezeigt sein, dass auch schon im Vorfeld Ermittlungen und Erkenntnisse der zuständigen Behörden (beispielsweise Aussagen von Bewohnerinnen und Bewohnern oder Angehörigen) in die Planung der Prüfungen miteinbezogen werden. Ggf. zusätzliche anlassbezogene Prüfungen sind insbesondere dann durchzuführen, wenn Beschwerden, beispielsweise von Bewohnerinnen oder Bewohnern oder Angehörigen vorliegen oder wenn die zuständige Behörde sicherstellen will, dass von ihr nach Art. 13 erlassenen Anordnungen nachgekommen wird. Eine engmaschigere Überprüfung der stationären Einrichtungen in einem Abstand von weniger als einem Jahr ist darüber hinaus dann angezeigt, wenn sich in einer Einrichtung Missstände erfahrungsgemäß häufen und eine anhaltend gute Qualität nur durch verstärkte Kontrollen erreicht werden kann. Satz 2 stellt sodann klar, dass die Prüfungen in der Regel unangemeldet durchgeführt werden, da die zuständigen Behörden nur bei unangemeldeten Prüfungen einen ungeschönten Einblick in die tatsächlichen Verhältnisse der jeweiligen stationären Einrichtung erhalten können. In diesem Sinne sind unangemeldete Prüfungen ein wesentliches Instrumentarium, dauerhaft hohe Qualität in den Einrichtungen sicherzustellen. Dies bedeutet aber nicht, dass nicht auch angemeldete Prüfungen stattfinden können. Es gibt Situationen, in denen eine angemeldete Prüfung sinnvoll sein kann, beispielsweise in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe mit dem Schwerpunkt Wohnen und/oder pädagogischer Betreuung sowie in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe mit mobilen und häufig abwesenden Bewohnerinnen und Bewohnern oder in kleineren Wohneinheiten ohne eigene Verwaltung. Das Recht der zuständigen Behörden die stationären Einrichtungen zu überwachen, unterliegt grundsätzlich keinerlei zeitlicher Beschränkung. Auch zur Nachtzeit sind Prüfungen nach Satz 3 zulässig, wenn und soweit das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann. Nur zur Nachtzeit kann beispielsweise festgestellt werden, ob ausreichend qualifiziertes Personal für die nächtliche Pflege und Betreuung in der stationären Einrichtung tätig ist, welche Medikamente den Bewohnerinnen und Bewohnern zur Nachtzeit verabreicht werden, ob die Bewohnerinnen und Bewohner zu einer angemessenen Zeit ins Bett gebracht sowie geweckt oder ob unzulässige nächtliche Fixierungen vorgenommen werden.

Satz 4 stellt sodann klar, dass sich die Prüfungen grundsätzlich umfassend darauf erstrecken, ob die Anforderungen dieses Gesetzes eingehalten werden. Abweichungen hiervon können sich im Einzelfall im Rahmen der Ermessensentscheidung nach Abs. 4 Satz 3 ergeben. Zu einer umfassenden Prüfung gehört grundsätzlich auch, dass die zuständige Behörde zur Prüfung der Ergebnisqualität von ihr ausgewählte Vertreter der Bewohnervertretung und Angehörige oder gerichtlich bestellte Betreuer über deren Bewertung der Qualität der Einrichtung befragt und diese Aussagen in den Prüfbericht aufnimmt.

Die Sätze 5 und 6 verpflichten den Träger, die Leitung und die Pflegedienstleitung den zuständigen Behörden die erforderlichen Auskünfte mündlich oder schriftlich zu erteilen. Der Träger wird darüber hinaus verpflichtet, den zuständigen Behörden Fotokopien der Geschäftsunterlagen zur Verfügung zu stellen. Zu den Geschäftsunterlagen zählen alle Aufzeichnungen, die der Prüfung der Vorgaben dieses Gesetzes dienen. Hierzu gehört insbesondere die Pflegedokumentation.

Im Bereich der stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung werden verschiedene Schwerpunktgruppen unterschieden, für die es spezifische stationäre Einrichtungen gibt, deren Aufgabenstellungen und Ziele sich wesentlich voneinander unterscheiden können. Es gibt stationäre Einrichtungen mit Ausrichtung auf sehbehinderte und blinde Menschen, gehörlose und hörbehinderte Menschen, körperbehinderte, geistig behinderte, mehrfach behinderte Menschen, chronisch psychisch kranke oder chronisch suchtkranke Menschen. Bei der Überwachung ist der Ausrichtung der jeweiligen Einrichtung Rechnung zu tragen. Zu Qualitätsvergleichen können nur vergleichbare Einrichtungen der gleichen Zielgruppe herangezogen werden.

Bei der Anwesenheits- und Auskunftspflicht bei Prüfungen durch die zuständigen Behörden nach Abs. 1 handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 440.630 € pro Jahr. Durch die zielgenauere Ausgestaltung dieser Bestimmung im Verhältnis zu der Parallelbestimmung im Heimgesetz werden 43.770 € Bürokratiekosten pro Jahr eingespart. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 9 %. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung dieser Pflicht Bürokratiekosten in Höhe von 185.780 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 13.270 €. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um rund 7 %. Im Bereich der stationären Hospize entstehen zur Erfüllung dieser Pflicht Bürokratiekosten in Höhe von 3.740 € pro Jahr. Die Einsparungen in diesem Bereich betragen 290 € pro Jahr. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten in diesem Bereich um 7,2 %.

Die Abs. 2 und 3 konkretisieren die Befugnisse der zuständigen Behörden im Rahmen der Überwachung und dienen damit der Rechtsklarheit. Abs. 3 erweitert das Betretungsrecht der zuständigen Behörde. Auch bei fehlender Zustimmung der Bewohnerin oder des Bewohners oder der auskunftspflichtigen Person dürfen deren und dessen Räume zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung betreten werden. Dies ist für eine effektive Gefahrenabwehr im Einzelfall erforderlich.

Abs. 4 Satz 2 eröffnet den zuständigen Behörden das Ermessen, von dem Grundsatz der jährlichen Prüfungen abzuweichen, wenn die in den Nrn. 1 bis 3 näher bezeichneten Voraussetzungen vorliegen. Leitgedanke dieser Bestimmung ist es, den zuständigen Behörden dann und insoweit das Ermessen einzuräumen die Prüfungen in einem größeren Abstand von höchstens drei Jahren durchzuführen, wenn auf andere Weise sichergestellt ist, dass die

jeweilige stationäre Einrichtung nachhaltig hohe Pflege- und Betreuungsqualität leistet. Ein solcher anderweitiger Nachweis nachhaltig hoher Pflege- und Betreuungsqualität kann nach Abs. 4 Satz 2 Nrn. 1 bis 3 als erbracht angesehen werden, wenn eine stationäre Einrichtung bei einem Pflegequalitätstest des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder eines vergleichbaren sachverständigen Dritten das Leistungsniveau einer aktivierenden Pflege (Qualitätsstufe drei) erreicht hat, neben diesem Nachweis einer hohen Ergebnisqualität zusätzlich durch Nachweise sachverständiger Dritter die Anforderungen an den Betrieb der stationären Einrichtung im Übrigen sichergestellt sind und kein Wechsel des Trägers oder der Leitungskräfte der Einrichtung stattgefunden hat.

Der Pflegequalitätstest des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung erstrecken sich umfassend auf die Bereiche Körperpflege und Kleidung, Kontinenzhaltung und Inkontinenzversorgung, Ernährung, Mobilität, psychosozialer Betreuung oder Mitarbeit bei ärztlicher Diagnostik und Therapie. Die Qualitätsstufe drei wird erst erreicht, wenn die Bewohnerin oder der Bewohner aktiv gefördert wird und deren und dessen Wünsche und Gewohnheiten angemessen berücksichtigt werden. Da sich die Prüfung über einen längeren Zeitraum erstreckt, konkrete Befragungen der Bewohnerinnen und Bewohner beinhaltet sowie eine umfassende Auswertung der Pflegedokumentation einbezieht, stützt sich das Qualitätsurteil auf den tatsächlichen Versorgungszustand der Bewohnerinnen und Bewohner und spiegelt damit die langfristige Arbeit der Einrichtung wider. Der Pflegequalitätstest gibt auf diese Weise verlässliche Auskunft darüber, ob eine stationäre Einrichtung nachhaltig hohe Pflege- und Betreuungsqualität erbringt und erlaubt eine mittelfristige Prognose, die eine Abweichung von der jährlichen Kontrollfrequenz rechtfertigt.

Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 verwendet den Begriff des sachverständigen Dritten. Der Begriff des Dritten setzt zwingend Unabhängigkeit in dem Sinne voraus, dass der Sachverständige trägerunabhängig arbeitet, auch nicht maßgeblich durch einen oder mehrere Träger bestimmt wird und wirtschaftlich selbstständig ist. Näheres wird durch die zu diesem Gesetz zu erlassende Ausführungsverordnung geregelt.

Als sachverständiger Dritter im Sinne von Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 kommen unabhängige Sachverständige im Sinne von Nr. 1 oder Zertifizierungen durch sonstige Qualifizierungsinstitute in Betracht.

Gemäß Abs. 4 Satz 3 ist bei der Ermessensentscheidung insbesondere das Ergebnis der Prüfungen nach Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 zu berücksichtigen. Dies bedeutet konkret: Sollte eine stationäre Einrichtung bei einem Pflegequalitätstest zwar insgesamt das Qualitätsniveau einer aktivierenden Pflege erreichen, zugleich aber in einzelnen Teilbereichen gewisse Defizite bestehen, so steht es im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde, trotz des positiven Ergebnisses des Pflegequalitätstests bei den jährlichen Prüfungen zu bleiben oder ggf. die Prüfungen auf die defizitären Bereiche zu beschränken. Aber auch sonstige Erkenntnisse der zuständigen Behörde können in die Ermessensentscheidung mit einbezogen werden.

Die Aufhebung der aufschiebenden Wirkung von Widerspruch und Anfechtungsklage in Abs. 5 ist eine wichtige Voraussetzung für eine effektive Überwachung der stationären Einrichtungen. Gemäß Abs. 6 beginnt die Überwachung der stationären Einrichtungen mit der Anzeige nach Art. 4 Abs. 1, spätestens jedoch drei Monate vor der Inbetriebnahme der stationären Einrichtung.

Abs. 7 ermöglicht eine Überprüfung von Einrichtungen auch dahingehend, ob eine stationäre Einrichtung im Sinne von Art. 2

Abs. 1 vorliegt. Diese Befugnis ist für eine effektive Prüftätigkeit der zuständigen Behörden unverzichtbar.

Wegen des Grundsatzes, dass Prüfungen durch die zuständige Behörde in der Regel unangemeldet durchgeführt werden, finden diese grundsätzlich auch ohne Beteiligung von Trägerverbänden statt. Art. 11 Abs. 8 eröffnet den Trägern lediglich die Möglichkeit, Vereinigungen von Trägern wie etwa die Landesverbände der Freien Wohlfahrtspflege oder kommunale Spitzenverbände bei den Prüfungen durch die zuständige Behörde hinzuzuziehen. Wenn und soweit durch die zuständige Behörde eine angemeldete Prüfung vorgesehen ist, empfiehlt sich daher eine entsprechende Information an den Träger, damit dieser eine Hinzuziehung des entsprechenden Trägerverbandes ermöglichen kann. Abs. 9 begründet ein Auskunftsverweigerungsrecht entsprechend den Vorgaben der Zivilprozessordnung.

Abs. 10 dient der besseren Koordination der Prüfbehörden und damit der Entbürokratisierung. Zu koordinieren sind damit insbesondere Prüfungen der zuständigen Behörde, der Lebensmittelkontrolle und des Baurechts, bei anlassbezogenen Prüfungen zudem der Medizingeräteaufsicht, der Hygiene oder der Apothekenaufsicht.

Zu Art. 12

Die Beratung der Einrichtungen soll künftig im Mittelpunkt der Begehungen durch die zuständige Behörde stehen. Diesem Zweck dient Art. 12. Abs. 1 eröffnet den zuständigen Behörden zunächst die Möglichkeit Maßnahmen zur Aufklärung zu ergreifen, wenn Zweifel daran bestehen, dass die durch dieses Gesetz vorgegebenen Qualitätsanforderungen erfüllt werden. Abs. 2 schreibt sodann den Grundsatz fest, dass bei der Feststellung von Mängeln zunächst eine Beratung erfolgen soll. Eine Beratung ist aber immer nur soweit und solange möglich, wie das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner nicht gefährdet wird. Ist eine solche Gefährdung zu befürchten, müssen flankierend zu der Beratung ggf. auch Anordnungen nach Art. 13 ergehen. Die zuständigen Behörden haben aber stets klar zwischen Beratung, unverbindlichen Empfehlungen und Anordnungen zu unterscheiden. Der Träger muss zu jederzeit Klarheit über die rechtliche Qualifizierung der behördlichen Handlungen erlangen können. Dies dient der Rechtssicherheit und Rechtsklarheit. Abs. 3 verpflichtet sodann die zuständigen Behörden die Bewohnerinnen und Bewohner bei der Suche einer anderweitigen Unterkunft und Betreuung zu unterstützen, wenn ihnen die Fortsetzung des Vertrags mit dem jeweiligen Träger nicht mehr zugemutet werden kann. Ziel der Bestimmung ist es, der Bewohnerin oder dem Bewohner durch den Nachweis geeigneter Alternativen einen Wechsel der stationären Einrichtung zu erleichtern. Deshalb ist es sachgerecht, den Betroffenen den Zugang zu einer unabhängigen Stelle, bei der im Regelfall Detailkenntnisse über die örtlichen oder regionalen Angebotsstrukturen vorhanden sind, zu eröffnen.

Zu Art. 13

Art. 13 gibt den zuständigen Behörden die Möglichkeit die Anforderungen dieses Gesetzes mittels Anordnungen durchzusetzen. Widerspruch und Anfechtungsklage gegen diese Anordnungen haben keine aufschiebende Wirkung. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für einen effektiven Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner. Abs. 2 ordnet an, dass bei erheblichen Mängeln Anordnungen sofort ergehen können. Damit wird gewährleistet, dass zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner Maßnahmen der zuständigen Behörden ohne zeitliche Verzögerung ergehen können. Der Begriff der Erheblichkeit lässt den notwendigen Raum für die Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls, macht

aber zugleich klar, dass bei Mängel beispielsweise im Bereich der Pflegedokumentation, wenn sie keine unmittelbaren Auswirkungen auf das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner haben können, sofortige Anordnungen in der Regel nicht möglich sind.

Zu Art. 14

Diese Bestimmung zielt darauf ab, den Einsatz von ungeeignetem Personal in stationären Einrichtungen zu verhindern. Es ist davon auszugehen, dass das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner gefährdet ist, wenn fachlich nicht ausreichend qualifizierte oder persönlich ungeeignete Beschäftigte mit der Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner beauftragt werden. Das Beschäftigungsverbot dient auf diese Weise unmittelbar dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner. Der mit dieser Bestimmung notwendigerweise verbundene Eingriff in die Entscheidungsfreiheit der Träger rechtfertigt sich dadurch, dass die Eignung der Beschäftigten, die für die Pflege und Betreuung verantwortlich sind, für das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner von besonderer Wichtigkeit ist. Der Begriff der Eignung ist umfassend zu verstehen und beinhaltet sowohl die persönliche als auch die fachliche Eignung. Die Anforderungen an die jeweils nachzuweisende persönliche und fachliche Eignung ergeben sich insbesondere aus den Vorgaben dieses Gesetzes sowie der hierzu zu erlassenden Ausführungsverordnung.

Zu Art. 15

Art. 15 Abs. 1 gibt vor, wann der Betrieb einer stationären Einrichtung zu untersagen ist. Alle Maßnahmen der zuständigen Behörde haben den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Für die Untersagung als einschneidendste Eingriffsmaßnahme gilt dies in besonderem Maße. Aus diesem Grund stellt Abs. 1 klar, dass die Untersagung des Betriebes nur dann zulässig ist, wenn Anordnungen nicht ausreichen, um die Erfüllung der Anforderungen des Art. 3 zu erreichen. Abs. 2 listet sodann auf, unter welchen Voraussetzungen die Untersagung des Betriebes angeordnet werden kann. Ist einer der Tatbestände des Abs. 2 erfüllt, steht es im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde, ob sie eine Untersagung ausspricht. Im Rahmen der Ausübung dieses Ermessens sind insbesondere alle mildereren Mittel wie etwa die Beratung oder Anordnungen in Betracht zu ziehen. Nur wenn ein effektiver Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner auf andere Weise als durch eine Untersagung nicht sichergestellt werden kann, ist diese zulässig. Abs. 3 ordnet an unter welchen Voraussetzungen eine Untersagung auch vor Aufnahme des Betriebes zulässig ist. Auch hier ist der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten.

Zu Art. 16

Diese Bestimmung unterstreicht den Beratungs- und Informationsauftrag der zuständigen Behörde. Die zuständigen Behörden sind nicht nur Überwachungs- und Kontrollbehörden, sondern vorrangig Ratgeber und Partner. Gestärkt werden soll insbesondere auch die Aufgabe der zuständigen Behörden präventiv mit dem Ziel tätig zu werden, die Entstehung von Missständen zu verhindern. Eine effiziente und flächendeckende Beratung setzt voraus, dass die zuständigen Behörden informieren und beraten und ein dauerhaftes Informationsangebot zur Verfügung stellen. Dieser Anspruch auf eine umfassende Beratung stellt keine neue Aufgabe der zuständigen Behörden dar, sondern wurde in gleicher Weise bereits in § 4 des Heimgesetzes normiert. Systematisch wurde diese Bestimmung jedoch in den zweiten Abschnitt verlagert, da hier die Aufgaben und Befugnisse der zuständigen Behörden festgeschrieben werden. Abs. 2 verpflichtet die zuständigen Be-

hören, die Bewohnerinnen und Bewohner bei der Wahrnehmung ihrer Rechte aktiv zu unterstützen.

Zu Art. 17

Die Erprobungs- und Ausnahmeregelung wurde im Verhältnis zu der entsprechenden Bestimmung im Heimgesetz wesentlich erweitert. Insbesondere kann die Befreiung nach Abs. 1 nunmehr auf weitere fünf Jahre verlängert werden, um eine nachhaltige Erprobung zu ermöglichen. Unabhängig hiervon kann die zuständige Behörde die Befreiung auf Dauer erteilen, wenn sich die Erprobung neuer Betreuungs- und Wohnformen bewährt hat. Damit soll die Möglichkeit gestärkt werden, neue Wohnformen und Betreuungskonzepte zu erproben. Um sicherzustellen, dass die zu erprobenden neuen Wohn- und Betreuungskonzepte den Leitgedanken dieses Gesetzes in Bezug auf Qualität und Sicherheit entsprechen, wird den Trägern in Abs. 3 aufgegeben, die Erprobung wissenschaftlich begleiten und auswerten zu lassen. Die Pflicht zur wissenschaftlichen Begleitung beginnt mit der erstmaligen Befreiung und ist Grundlage für eine Fristverlängerung bzw. Befreiung auf Dauer. Ob nach der erstmaligen Befreiung eine Fristverlängerung gewährt oder eine Befreiung auf Dauer ausgesprochen wird, steht im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörden. Durch dieses abgestufte Instrumentarium wird es den zuständigen Behörden ermöglicht im Einzelfall die Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsformen zu beobachten und gemessen am Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner fundiert beurteilen zu können, ob eine Verlängerung der Ausnahmeregelung gerechtfertigt ist. Abs. 3 Satz 2 verwendet den Begriff des unabhängigen Sachverständigen. Unabhängigkeit in diesem Sinne setzt zwingend voraus, dass der Sachverständige trägerunabhängig arbeitet, auch nicht maßgeblich durch einen oder mehrere Träger bestimmt wird und wirtschaftlich unabhängig ist. Näheres wird durch die zu diesem Gesetz zu erlassende Ausführungsverordnung geregelt.

Bei der Verpflichtung der Träger nach Abs. 3, die Erprobung neuer Betreuungs- und Wohnformen wissenschaftlich begleiten und auswerten zu lassen, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 3 entstehen Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 8.950 € pro Jahr. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen zur Erfüllung der Pflicht aus Abs. 3 Bürokratiekosten in Höhe von 8.950 €.

Zu den besonderen Vorschriften für ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreuten Wohngruppen für Menschen mit Behinderung:

Der Wunsch nach einem selbstbestimmten Wohnen im Alter hat in den letzten Jahren zur Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsformen geführt. Da der Ordnungsrahmen des bisherigen Heimgesetzes dabei eher hinderlich war, haben Initiatoren und Bewohner Konstellationen außerhalb des Heimgesetzes entwickelt. Die neuen Bestimmungen stellen nun sicher, dass dem Wunsch nach Selbstständigkeit und Selbstbestimmung Rechnung getragen wird und gleichzeitig der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner durch spezielle auf diese neue Wohnform abgestimmte qualitätssichernde Maßnahmen gewährleistet ist.

Zu Art. 18

Der Beratungsauftrag gehört zu den Hauptaufgaben der zuständigen Behörden. Diese Bestimmung stellt klar, dass sich der Beratungsauftrag auch auf die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Wohnformen erstreckt. Beratungsinhalte ergeben sich aus dem jeweiligen Anlass, berücksichtigen die pflege-, betreuungs- oder behinderungsbedingten Besonderheiten der unterschiedlichen Zielgruppen und beziehen sich auf die Rechte und Pflichten, die sich aus diesem Gesetz und der Ausführungsverordnung ergeben.

Der Regelung liegt der Gedanke zugrunde, dass die Bewohnerinnen und Bewohner dieser neuen Wohnformen nur dann selbstbestimmt und eigenverantwortlich ihr Leben gestalten können, wenn sie über ihre Rechte und Pflichten informiert sind. Die Beratung soll möglichst frühzeitig, ggf. bereits vor der Aufnahme des Betriebs der Wohnform, erfolgen.

Zu Art. 19

Entscheidend für die Bewohnerinnen und Bewohner von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist neben der selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Gestaltung ihrer Wohn- und Lebenssituation, dass ihre Versorgung, Betreuung und Pflege allgemein anerkanntem Standard entspricht. Aus diesem Grund wurde als Maßstab für die Prüfung nach Art. 21 die Ergebnisqualität in den Bereichen hauswirtschaftliche Versorgung, Körperpflege, Ernährung, Mobilisierung, Betreuung und Pflege festgelegt. Die Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege im Sinn des § 113a SGB XI sind zu beachten. Als Verantwortliche im Sinne dieser Bestimmung sind der ambulante Betreuungs- oder Pflegedienst und der Träger benannt. Die Verantwortlichkeit eines Trägers setzt hierbei voraus, dass ein solcher überhaupt vorhanden ist. In dem Fall, dass eine ambulant betreute Wohngemeinschaft nicht durch einen Träger initiiert und begleitet wird, beschränkt sich die ordnungsrechtliche Verantwortung im Sinn dieser Bestimmung auf den ambulanten Betreuungs- oder Pflegedienst. Die Prüfung kann insbesondere durch Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern, den Betreuerinnen und Betreuern, den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern sowie den Betreuungs- und Pflegekräften erfolgen. Die Prüfung kann auch eine körperliche Untersuchung der Bewohnerin beziehungsweise des Bewohners beinhalten. Die konkrete Bezugnahme von Satz 1 auf die Betreuungs- und Pflegeleistungen des ambulanten Betreuungs- oder Pflegedienstes und des Trägers macht deutlich, dass diese ordnungsrechtlich stets nur für die geschuldeten Leistungen verantwortlich sind. Dementsprechend handelt es sich bei den Qualitätsanforderungen nach Art. 19 lediglich um eine Sicherung der Ergebnisqualität in Bezug auf die konkret geschuldeten Leistungen des Pflegedienstes oder des Trägers. In bewusster Abweichung von den Vorgaben für stationäre Einrichtungen ist weder die Prüfung von Struktur- und Prozessqualität gefordert, noch formuliert Art. 19 eine über die geschuldeten Leistungen hinausgehende Vollverantwortung wie sie z.B. für stationäre Einrichtungen in Art. 3 Abs. 3 Nr. 1 zum Ausdruck kommt.

Durch die Bezugnahme in Satz 2 sind die genannten Bestimmungen aus dem Zweiten Teil, soweit sie sinnvollerweise zur Qualitätssicherung für ambulant betreute Wohngemeinschaften beitragen, entsprechend anzuwenden. Dies sind die Transparenz und Informationspflichten des Art. 6 und das Verbot der zusätzlichen Leistungsgewährung im Sinne des Art. 8.

Zu Art. 20

Neben den im Zweiten Abschnitt aufgelisteten Anforderungen für stationäre Einrichtungen listet der Dritte Abschnitt Anforderungen für Betreute Wohngruppen auf, die sich vor dem Hintergrund der fachlichen Zielsetzung einer möglichst selbstbestimmten Wohnform auf einige wesentliche Prüfelemente beschränken. An erster Stelle steht dabei die fachliche Qualität der Betreuung. Der im Vergleich mit einer stationären Einrichtung geringere Betreuungsumfang darf nicht zu einer Minderung der fachlichen Qualifizierung der Betreuung führen. Diese sollte ein fachliches Niveau haben, das der anspruchsvollen Zielsetzung der Förderung von Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe erwachsener Menschen mit Behinderung angemessen ist.

Umfang und Art der Betreuung der Bewohnerschaft richten sich nach der individuellen Betreuungsbedürftigkeit und der Zusammensetzung der Wohngruppe und sind in den individuellen Förder- und Hilfeplänen zu beschreiben. Eine besondere Herausforderung für den Einsatz von Personal in Betreuten Wohngruppen stellen dabei wechselnde Betreuungsbedarfe, hervorgerufen etwa durch Krankheit oder persönliche Krisen dar. Behinderungs- oder erkrankungsbedingte Schwankungen des Grades an Selbstständigkeit und damit des Betreuungsbedarfs sind zu berücksichtigen.

Die Verlässlichkeit der Hilfe muss gewährleistet sein. Unverzichtbar gehört dazu das Angebot einer Rufbereitschaft zu Zeiten, in denen keine Betreuung stattfindet.

Während bei stationären Einrichtungen die Versorgung, Pflege und eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung im Vordergrund stehen, orientiert sich die Arbeit in einer Betreuten Wohngruppe daran, den Einzelnen bei Gestaltung einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen und Formen der individuellen und kollektiven Eigenverantwortung für die Führung des Haushalts, der Barmittelverwaltung, einer ausgewogenen Ernährung und einer ausreichenden Körperpflege sowie der Gesundheitsvorsorge zu stärken.

Zeitlich befristete Trainingsprogramme dienen dazu, Menschen mit Behinderung auf die Anforderungen eines selbstständigeren Lebens und Wohnens in einer Betreuten Wohngruppe vorzubereiten. Diese können im Rahmen so genannter Trainingswohngruppen oder als individuelle Programme in Betreuten Wohngruppen angeboten werden. Dauer und Umfang dieser Programme können unterschiedlich sein und richten sich nach den jeweiligen Erfordernissen der einzelnen Teilnehmerin oder des einzelnen Teilnehmers.

Zu Art. 21

Art. 21 Abs. 1 begründet die Pflicht, die Gründung betreuter Wohngruppen und ambulant betreuten Wohngemeinschaft der zuständigen Behörde anzuzeigen. Ergänzend zu der Anzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft ist die Angabe der jeweiligen Pflegestufe notwendig, da sich die zuständige Behörde nur auf diese Weise von Anfang an ein Bild über die Pflege- und Betreuungssituation machen kann. Die Anzeige soll möglichst frühzeitig erfolgen, damit der konzeptionelle Ansatz notfalls noch korrigiert werden und die Beratung nach Art. 18 möglichst noch vor Bezug der ambulant betreuten Wohngemeinschaft erfolgen kann. Eventuell wird deshalb die Angabe der Pflegestufe nachgereicht werden müssen.

Bei der Verpflichtung, die Gründung der ambulanten Wohngemeinschaft unter Angabe der Pflegestufe der Bewohnerinnen und Bewohner anzuzeigen, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten in Höhe von 1.040 € pro Jahr.

Bei der Verpflichtung die Gründung der Betreuten Wohngruppe anzuzeigen, handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen Bürokratiekosten in Höhe von 1.780 € pro Jahr. Da diese Anzeigepflicht gegenüber der Anzeige einer stationären Einrichtung erheblich reduziert wurde, lassen sich Zeitaufwand und Bürokratiekosten um 50 % verringern. Dies entspricht einer Einsparung von 1.780 € pro Jahr.

Art. 21 sieht auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreute Wohngruppen eine Überprüfung durch die zuständigen Behörden vor. Die Wohngemeinschaften beziehungsweise Wohngruppen sind grundsätzlich einmal im Jahr zu überprüfen. Die

Prüfbehörde hat ein gewisses Ermessen dahingehend, dass anlassbezogen auch Prüfungen in kürzeren Abständen möglich sind. Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn Hinweise auf die Unzuverlässigkeit des Pflege- oder Betreuungsdienstes vorliegen. Auf der anderen Seite muss nicht unbedingt einmal im Jahr eine Prüfung erfolgen, wenn ausreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Qualität der Betreuung oder Pflege in der Wohnform gewährleistet ist. So können vorhandene ehrenamtliche Helfer, die durch die damit verbundene Öffnung nach außen zu einer Qualitätssicherung beitragen, bei der Ermessensentscheidung über die Prüfintervalle ebenso berücksichtigt werden wie ein begleitender Fachbeirat, der die ambulant betreute Wohngemeinschaft fachlich berät.

Gleiches gilt, wenn bei dem Pflegequalitätstest des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen mindestens das Niveau einer aktivierenden Pflege (Qualitätsstufe drei) festgestellt wurde oder wenn ein vergleichbarer Nachweis anderer unabhängiger Dritter darüber vorliegt, dass die Anforderungen an die Ergebnisqualität im Sinne des Art. 19 und 20 gewährleistet werden.

Die Prüfung kann entsprechend den Gegebenheiten und nach Zweckmäßigkeitserwägungen angemeldet oder unangemeldet erfolgen. Soweit besondere Gründe vorliegen, beispielsweise ein Gespräch mit dem Gremium der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Betreuer oder Angehörigen, sollte die Prüfung angemeldet erfolgen.

Abs. 2 Satz 2 räumt der zuständigen Behörde das Recht ein, Grundstücke, Räume, Anlagen und Einrichtungen aller Art zu betreten, sich mit dem Gremium der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Betreuern oder Angehörigen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Verbindung zusetzen und Bücher oder sonstige Unterlagen einzusehen und hieraus Abschriften, Ablichtungen oder Auszüge anzufertigen. Soweit jedoch das Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner betroffen ist, ist die Zustimmung der Bewohnerin oder des Bewohners Voraussetzung dafür, dass Räume durch die zuständige Behörde betreten werden dürfen. Lediglich zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit und Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Bewohnerinnen und Bewohner unterliegen, ohne vorherige Zustimmung betreten werden. Auch Gemeinschaftsräume können ohne Zustimmung der Bewohnerinnen und Bewohner betreten werden, da hier nicht das individuelle Hausrecht der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner betroffen ist. Gemeinschaftsräume sind beispielsweise die Wohnküche oder das Wohnzimmer.

Bei der Anwesenheits- und Auskunftspflicht nach Abs. 2 handelt es sich um eine Informationspflicht im Sinne des Standardkostenmodells. Zur Erfüllung dieser Pflicht entstehen geschätzt Bürokratiekosten im Bereich der Altenhilfe in Höhe von 4.540 € pro Jahr. Im Bereich der Behindertenhilfe entstehen in der Regel keine Bürokratiekosten, da lediglich anlassbezogen überprüft wird. Im Verhältnis zur bisherigen Rechtslage können durch die Neuregelung im Bereich der Behindertenhilfe Bürokratiekosten in Höhe von 11.520 € eingespart werden. Das entspricht einer Reduzierung der Bürokratiekosten um 100 %.

Abs. 3 gibt der zuständigen Behörde eine Eingriffsbefugnis, um die Qualitätsanforderungen umzusetzen. Der Bezug auf Art. 12 und 13 greift nur insoweit, als er im Hinblick auf die besondere Situation von ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Betreuten Wohngruppen sinnvoll und zweckmäßig ist. Die Aufklärung und Beratung steht dabei im Vordergrund und kann auch die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. die Angehörigen einbeziehen (Art. 18).

Abs. 4 sieht als nächsten Schritt vor, dem Pflege- oder/und dem Betreuungsdienst die Tätigkeit zu untersagen, wenn Beratung, Aufklärung und Anordnungen nicht ausreichen, um die Mindestqualitätsanforderungen der Art. 19 und 20 zu gewährleisten. Nur als ultima ratio kann dem Träger der Betrieb der Wohngemeinschaft untersagt werden, wenn alle anderen Maßnahmen nicht greifen und die Missstände so schwerwiegend sind, dass eine menschenwürdige, den fachlichen Standards entsprechende Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner nicht wieder hergestellt werden kann. Vor diesem letzten und schwerwiegendsten Schritt sind die Bewohnerinnen und Bewohner zu hören. Die Mietverträge der Bewohnerinnen und Bewohnern bleiben hiervon unberührt.

Zu Art. 22

Nicht die Abhängigkeit von Entscheidungen Dritter, sondern die Realisierung eigener Wünsche und Bedürfnisse ist das wesentliche Qualitätskriterium einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. ihre gesetzlichen Vertreter bilden eine selbstständige und selbstbestimmte Gemeinschaft, die eigenverantwortlich alle Fragen des Zusammenlebens entscheidet. Soweit die Bewohnerinnen und Bewohner selbst diese Aufgabe nicht mehr wahrnehmen können, ist in der Regel ein Gremium im Sinn des Art. 22 erforderlich. Dieses kann seine Aufgabe nur erfüllen, wenn jede Bewohnerin und jeder Bewohner bzw. ihr oder sein Betreuer diesem Gremium angehört, zur besseren Handlungsfähigkeit aus ihren Reihen ein Sprecher vorhanden ist und die Mitglieder sich in regelmäßigen Abständen treffen, um alle anstehenden Fragen zeitnah klären zu können. Im Rahmen der wissenschaftlich begleiteten Modellprojekte hat sich ein Abstand von sechs Wochen bewährt. Für die Selbstbestimmung ist unabdingbar, dass Vermieter, Pflege- und Betreuungsdienst kein Stimmrecht im Vertretungsgremium der ambulant betreuten Wohngemeinschaft haben.

Die Wohnergemeinschaft entscheidet beispielsweise über die strukturelle Gestaltung des Tagesablaufs, die das tägliche Leben betreffenden Fragestellungen unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Einbeziehung ehrenamtlicher Helfer und bei Neueinzügen über die Person der neuen Mitbewohnerinnen oder Mitbewohner ggf. unter fachlicher Beratung des Pflege- und Betreuungsdienstes.

Zu Art. 23

Die Bestimmung nimmt die Bußgeldbestimmungen des Heimgesetzes auf und wurde lediglich redaktionell angepasst. Die Untergliederung in zwei Absätze ist lediglich im Hinblick auf die mögliche Höhe eines Bußgeldes von Bedeutung.

Zu Art. 24

Die Beschwerdestellen dienen dem Zweck, den Beschäftigten der Einrichtungen und den Bewohnerinnen und Bewohnern Raum für Beschwerden zu geben.

Zu Art. 25

Diese Bestimmung enthält die Ermächtigungsnorm zum Erlass einer Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz. Aus Art. 2

Abs. 3 Satz 3 und Art. 2 Abs. 4 Satz 3 ergibt sich, dass für ambulant betreute Wohngemeinschaften, die die Kriterien des Art. 2 Abs. 3 Satz 3 erfüllen sowie für Betreute Wohngruppen, die die Kriterien des Art. 2 Abs. 4 Satz 3 erfüllen, die Verordnungsermächtigung des Art. 25 nicht eingreift. Bei der konkreten Ausgestaltung der Ausführungsbestimmungen in personeller und baulicher Hinsicht wird insbesondere auf die spezifischen Lebenswirklichkeiten in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, Wohngruppen für Menschen mit seelischer Behinderung und den Einrichtungen für ehemals Wohnungslose, die dem Anwendungsbereich dieses Gesetzes unterfallen, Rücksicht zu nehmen sein. Ähnliches gilt für stationäre Hospize. Auf die Aufnahme einer Ermächtigungsnorm entsprechend § 14 Abs. 7 Heimgesetz wurde verzichtet, da sich gezeigt hat, dass die Bestimmungen der auf Basis dieser Ermächtigungsnorm erlassenen Heimsicherungsverordnung von keiner praktischen Relevanz waren. Im Sinne einer effektiven Entbürokratisierung kann somit auf entsprechende Ausführungsbestimmungen verzichtet werden.

Vor dem Hintergrund der Veränderungen im Gesundheits- und Pflegebereich, die in einem immensen Tempo erfolgen – insbesondere die Halbwertszeit des medizinisch-pflegerischen Fachwissens nimmt rapide ab – sowie der demografiebedingt zu erwartenden Zunahme schwerstpflegebedürftiger multimorbider Menschen gewinnt die Fort- und Weiterbildung in der Pflege zunehmend an Bedeutung. Insbesondere mit Blick auf die Prüfberichte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) sowie der Heimaufsichtsbehörden werden neben regelmäßigen pflegfachlichen Qualifizierungsmaßnahmen auch Weiterbildungsmaßnahmen auf der Führungs- und Leitungsebene für unverzichtbar gehalten. Der Fort- und Weiterbildungsmarkt im Altenpflegebereich ist derzeit sehr unübersichtlich und geprägt von heterogenen Qualitätsmerkmalen. Die im Rahmen von Art. 25 Abs. 2 geplanten Weiterbildungen sollen einen Beitrag leisten für die Sicherstellung einer am aktuellen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse orientierten Pflege und Betreuung.

Der auf Grundlage des Landtagsbeschlusses (Drs. 15/9559) gemäß Art. 25 Abs. 3 vorzusehende Beirat soll sich aus Vertretern der Berufsverbände für Pflegeberufe, der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, der kommunalen Spitzenverbände, der privaten Einrichtungsträger, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, der bayerischen Berufsfachschulen für Altenpflege, der pflegerrelevanten (Fach)Hochschulen sowie der Kostenträger zusammensetzen und an der Qualitätssicherung der Weiterbildungen – insbesondere an den jeweiligen Prüfungen sowie an der Weiterentwicklung der Curricula – beteiligt werden.

Zu Art. 27

Art. 27 Abs.1 begründet eine Anzeigepflicht für bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes gegründete ambulant betreute Wohngemeinschaften und Betreute Wohngruppen mit der Maßgabe, dass das Bestehen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft oder der Betreuten Wohngruppe der zuständigen Behörde bis zum Ablauf des 31. Juli 2009 anzuzeigen ist. Diese Übergangsregelung trägt zum einen dem Informationsbedürfnis der zuständigen Behörde Rechnung und gibt zum anderen den Betroffenen einen hinreichenden Übergangszeitraum um der neuen Anzeigepflicht nachzukommen.