

---

# Stellungnahme

## des Sozialverbands VdK Bayern

Zum Gesetzentwurf der Staatsregierung  
zur Änderung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG)  
und Gesundheitsdienstgesetzes (GDG)

*unabhängig. solidarisch. stark.*

SOZIALVERBAND

**VdK**

BAYERN



## Vorbemerkung

Der Schutz von Menschen mit Pflege- und Hilfebedürftigkeit und/oder einer Behinderung an dem Ort, an dem sie leben, ist für unsere Gesellschaft wesentlich und Fundament unseres Staates. Die Menschenrechte von jüngeren und älteren Menschen mit Pflegebedarf und/oder einer Behinderung bedingen, dass die Qualitätskriterien für Pflege und Betreuung an ihnen ausgerichtet werden müssen. Maßstab muss aber ebenfalls deren Recht auf Teilhabe an der Gesellschaft sein und damit am öffentlichen, sozialen, politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben – und zwar unabhängig von deren überwiegender rechtlicher Zuordnung zum Sozialgesetzbuch 11 oder zum Sozialgesetzbuch 9 / Eingliederungshilfe, die, wie das Lebenslagenmodell und § 103 Sozialgesetzbuch 9 zeigen, ein juristisches Behelfskonstrukt ist. Deswegen muss die Teilhabe aller vom Gesetz betroffenen Personengruppen mehr zum Tragen kommen. Ihre Wunsch- und Wahlrechte müssen durchgängig gewahrt werden und dürfen nicht vom Grad der Selbstständigkeit abhängen. Wir erwarten für alle ebenso eine Sozialraumorientierung und quartiersbezogene Konzepte als Qualitätskriterien.

In der jüngeren Vergangenheit haben einige Skandale die Pflegeheimlandschaft in Bayern zum Beben gebracht. Der Sozialverband VdK hat in diesen Fällen umgehendes Eingreifen der zuständigen Behörden und ein scharfes Sanktionssystem gefordert, um eklatante Pflegemissstände und Menschenrechtsverletzungen nicht länger hinzunehmen. Deshalb begrüßen wir, dass mit den vorgelegten Änderungen u.a. dem Schutzauftrag des Staates besser gerecht getan werden soll.

In diesem Zusammenhang wäre es aus unserer Sicht sinnvoll gewesen, die notwendigen und beabsichtigten (Folge-)Änderungen in der Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes zusammen mit den beabsichtigten Gesetzesänderungen vorzulegen, um ein umfassendes Bild von den geplanten Neuerungen und deren Zusammenspiel zu erhalten.

## Zu Regelungen in § 1 im Einzelnen

### Zu Nr. 1a (Art. 1 Abs. 1)

Der Sozialverband VdK begrüßt, dass die Berücksichtigung der kulturellen, ethnischen, geschlechtlichen und sexuellen Identität als Gesetzeszweck in Nr. 1 festgeschrieben werden soll, der damit beispielsweise auch die Verpflichtung zu wertschätzender diversitätssensibler Pflege umfassen soll. Die diesbezügliche Selbstbestimmung der in Einrichtungen und besonderen Wohnformen lebenden Menschen muss jederzeit gewahrt werden.

Wir gehen davon aus, dass keinesfalls alle Beteiligten die religiöse Identität und Weltanschauung, die ebenfalls nicht zu Diskriminierung führen darf, unter den Begriff kulturelle Identität subsumieren würden, so dass wir hier insoweit eine Klarstellung anregen.

Wir fragen uns allerdings, weshalb Gewaltschutz nicht ebenfalls in den Gesetzeszweck mitaufgenommen wird, um zu verdeutlichen, dass alle Menschen mit Pflege- und Hilfebedürftigkeit und/oder einer Behinderung an dem Ort, an dem sie leben, vor Gewalterfahrungen geschützt werden müssen und generell entsprechende Prävention geleistet werden muss.

Wenn nach dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes im Zuge dessen Umsetzung in Nr. 1-4 und 6 weiter zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern und Mieterinnen und Mietern differenziert werden soll, ist dies aus Sicht des VdK grundsätzlich vertretbar. Wünschenswert wäre aus unserer Sicht allerdings hier eine teilhabebezogene Bezeichnung für alle Menschen im Geltungsbereich dieses Gesetzes zu finden und nicht nach der Art und den Rechtsverhältnissen des Lebens und Wohnens zu differenzieren.

## Zu Nr. 2 a (Art. 2 Abs. 1)

Aus Sicht des VdK ist es folgerichtig, nach dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes im Zuge dessen Umsetzung, in der Frage des Anwendungsbereiches des Gesetzes u.a. zwischen stationären Einrichtungen der Pflege und Wohnformen für Menschen mit Behinderung zu trennen.

In der öffentlichen Diskussion wird hier die Frage aufgeworfen, ob sowohl die Anforderungen an Wohnformen für Menschen, bei denen der Pflegecharakter im Vordergrund steht und solchen, bei denen das Wohnen im Vordergrund steht, in einem Gesetz geregelt werden sollten oder nicht möglicherweise unterschiedliche Gesetze mit unterschiedlichen Gesetzeszwecken notwendig wären.

Im Ergebnis plädiert der VdK dafür, sämtliche Regelungen in einem Gesetz zu behalten, um dem Schutzbedarf von Menschen mit Pflege- und Hilfebedürftigkeit und/oder einer Behinderung an dem Ort, an dem sie leben, umfassend gerecht zu werden und keine Lücken, Zuordnungs- oder Auslegungsschwierigkeiten entstehen zu lassen. Wir können uns aber spezielle Regelungen für die einzelnen Bereiche in der Ausführungsverordnung vorstellen.

## Zu Nr. 2 b (Art. 2 Abs. 2 neu)

Der neue Absatz 2 definiert die nun personenzentrierten besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe und regelt, dass diese vorbehaltlich ihrer Zuordnung zu betreuten Wohngruppen und selbstgesteuerten ambulant betreuten Wohngemeinschaften den Besonderen Vorschriften für stationäre Einrichtungen unterfallen. Der VdK begrüßt hier den Beibehalt der bisherigen Vorschriften für den Träger und die Leitung der besonderen Wohnformen.

## Zu Nr. 2 d (Art. 2 Abs. 4 neu)

Vor dem Hintergrund des Hinzukommens und Ausprobierens vieler neuer Wohnformen ist es aus unserer Sicht sachgerecht, zwischen träger- und selbstgesteuerten ambulant betreuten Wohngemeinschaften und den Anforderungen daran zu unterscheiden.

In der Praxis wird es mitunter schwierig sein, die Kriterien klar abzugrenzen, insbesondere die Voraussetzung der fehlenden strukturellen Abhängigkeit von Dritten nach Nr. 1.

Wir erwarten hier, insbesondere bei Initiativen Privater für kleine, selbstverwaltete Wohnformen, eine umfassende und lösungsorientierte Beratung und Unterstützung durch die zuständigen Behörden.

## Zu Nr. 4 b bb (Art. 3 Abs. 2 Nr. 1)

Für den VdK sind die Aufnahme der Berücksichtigung der kulturellen, ethnischen, geschlechtlichen und sexuellen Identität sowie die Verhinderung von Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch als zu prüfende Qualitätsregelungen einer stationären Einrichtung und einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe im Zusammenspiel mit Art. 4 Abs. 1 Nr. 8neu unerlässliche und zwingende Änderungen.

Untersuchungen zeigen immer wieder, dass vor allem die Situation von Frauen und Mädchen mit Behinderung sowie von Frauen mit Pflegebedürftigkeit in (aber auch außerhalb von) Einrichtungen

besonders bedrückend ist. Gerade sie sind besonders gefährdet und stehen vor besonders großen Hürden, Schutz vor Gewalt einzufordern und zu erhalten.

Risikofaktoren, die sich aufgrund der Behinderung ergeben, sind beispielsweise bei psychisch erkrankten Frauen die Schwierigkeiten, Grenzen zu setzen oder sich aktiv zu wehren; oftmals aufgrund mangelnder Selbstbestimmtheit und auch Folge aus Vorerfahrungen mit Gewalt. Kognitiv beeinträchtigte Frauen können z. B. bei Übergriffen Grenzen nicht erkennen und benennen (teilweise auch aufgrund der Erfahrung mangelnder Selbstbestimmung); sie werden oft nicht ernst genommen, weil sie bei Aussagen oft keine genauen Angaben zu Ort und Zeit machen können. Ähnlich ist es bei Frauen mit einer Demenzerkrankung. Täter suchen sich auch gezielt Opfer, bei denen weniger mit Sanktionen gerechnet werden muss. Und natürlich begünstigen die Wohn- und Lebenssituation und die Abhängigkeit von anderen die Gelegenheit für Übergriffe. Hinzu kommen die Gewöhnung an das Überschreiten von Körpergrenzen und das Nichtbeachten eigener Wünsche und Bedürfnisse.

Bei pflegebedürftigen älteren Frauen kommt es zwar weniger häufig zu direkter körperlicher Gewalt (dann aber häufig in Form von grobem Anfassen und Schlagen) als vielmehr zu psychischer Gewalt und Vernachlässigung. Verbale Aggressionen wie Beleidigungen und Beschimpfungen und freiheitsentziehende Maßnahmen finden immer wieder statt. Wir begrüßen es deswegen sehr, wenn hier nun entsprechende Qualitätsvorgaben gemacht werden, die aus unserer Sicht eigentlich selbstverständlich sein sollten. Es sollte gleichwohl sichergestellt werden, dass Einrichtungen und Träger der Wohnformen – insbesondere bei kleineren, selbstständigen Einheiten – niederschweligen Zugang und umfassende, kostenlose Beratung zur Erstellung und Implementierung entsprechender Konzepte erhalten und auch die FQA jeweils entsprechend geschult ist.

## Zu Nr. 4 b cc (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 d)

Wir begrüßen, dass die außerklinische Intensivpflege künftig bei der Sicherstellung der ärztlichen und gesundheitlichen Betreuung gesondert aufgeführt werden soll und damit besonderes Augenmerk auf diesen dynamisch wachsenden Bereich gelegt werden soll.

In der außerklinischen Intensivpflege treffen zwei sehr unterschiedliche Versorgungs- und Anforderungsbereiche zusammen: die häusliche pflegerische Versorgung einerseits und die Intensivmedizin und -pflege andererseits. Dieser Versorgungssektor ist dabei bislang noch von fehlender Transparenz gekennzeichnet, und immer wieder werden Versorgungsdefizite unterschiedlicher Art festgestellt, insbesondere im Bereich der außerklinischen Beatmung. Es ist daher wichtig, dass die neue Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege wie auch weitere Vorgaben zwingend beachtet und die Einhaltung der Vorgaben überprüft werden.

## Zu Nr. 4 c cc (Art. 3 Abs. 3 Nr. 3)

Im Interesse der Beschäftigten einer stationären Einrichtung und einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe ist es aus Sicht des VdK eine sehr begrüßenswerte Änderung, dass Träger nun Supervision anbieten müssen. Denn die Situation in der Pflege und der Betreuung von Menschen mit Behinderung, bedingt durch Mitarbeitermangel, aufreibende Arbeitsbedingungen (mitunter auch Gewalt gegen Beschäftigte), usw., erfordert in besonderem Maße institutionalisierte Unterstützung und Problemlösungsverfahren. Eine regelhafte Supervision kann präventiv und psychohygienisch wirken und damit zu besseren und konfliktärmeren Arbeitsbedingungen führen und zum Wohlfühlen am Arbeitsplatz beitragen. Dies ist im Interesse aller. Notwendig ist hierfür aber auch die Zugriffsmöglichkeit auf Supervisorinnen und Supervisoren, die eine entsprechende Feldkompetenz für die spezifischen Anforderungen einer stationären Einrichtung und einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe haben.

## Zu Nr. 5 f (Art. 4 Abs. 6)

Die Erweiterung der bußgeldbewährten Anzeigepflichten einer stationären Einrichtung und einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe um die aufgelisteten besonderen Ereignisse ist zu begrüßen. Wenn in der Begründung angeführt wird, dass die FQA in diesen Fällen eine Anlassprüfung durchführen „kann“, sollte dies aus Sicht des VdK in eine Soll-Regelung umgewandelt werden.

## Zu Nr. 10 a aa (Art. 11 Abs. 1)

Der VdK bedauert sehr, dass weiterhin keine Vorgabe zu stets unangemeldeten Prüfungen in das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz eingefügt werden soll. Wichtig wäre außerdem, dass diese in ganz Bayern auch zu ungewöhnlichen Zeiten und nicht nur zu den regulären Dienstzeiten der FQA umgesetzt werden und damit berechenbar sind oder gar Wochen im Voraus abgesprochen werden.

Wenn immer wieder betont wird, dass keine Qualität in die Pflegeheime hineingeprüft werden kann, so trifft dies sicherlich zu. Um allerdings den Schutz von Menschen mit Pflege- und Hilfebedürftigkeit und/oder einer Behinderung an dem Ort, an dem sie leben, zu gewährleisten, sind Kontrollen unerlässlich. Nur sie stellen sicher, dass der echte und nicht ein beschönigter Ist-Zustand des Lebens und des Leibs der Menschen festgestellt werden kann und strukturelle und individuelle Menschenrechtsverletzungen verhindert werden.

## Zu Nr. 10 c bb aaa (Art. 11 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1)

Die Regelung sieht vor, dass der Prüfzeitraum der FQA auf bis zu drei Jahre verlängert werden kann, wenn eine Prüfung des Medizinischen Dienstes (MD) ein hohes Qualitätsniveau festgestellt habe, wobei diese Feststellung auch dann noch vergeben wird, wenn geringe Qualitätsdefizite festgestellt wurden.

Der Sozialverband VdK wehrt sich entschieden gegen die Verlängerung des Prüfzeitraumes in Pflegeheimen und fordert mindestens jährliche Kontrollen aller stationären Pflege-Einrichtungen sowohl von Seiten des MDs als auch der FQA.

Die mittlere Verweildauer in Pflegeheimen liegt zwischen 1,5 und 2 Jahren. In den ersten Wochen und Monaten besteht eine hohe Sterblichkeitsrate. D.h., dass bei einer entsprechenden Verlängerung der Prüfdauer bis zur Höchstdauer die durchschnittlichen Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner in einer Einrichtung leben, die in diesem Zeitraum kein einziges Mal durch die FQA geprüft wird. Vor dem Hintergrund des Schutzzweckes des bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes in Art. 1 halten wir dies nicht für akzeptabel.

## Zu Nr. 11 (Art. 12 Abs. 1)

Die Regelung sieht vor, dass eine Datenschutzeinwilligung nur von Bewohnerinnen und Bewohnern eingeholt werden muss, bei denen mit deren Zustimmung ihr Pflege- und Versorgungszustand unmittelbar begutachtet wurde. Sonstige Datenschutzverarbeitung personenbezogener Daten bedarf offenbar keiner datenschutzrechtlichen Einwilligung.

Uns ist selbstverständlich bewusst und klar, dass es oftmals sehr schwierig ist, gerade bei Personen, die eine Betreuung haben, den Betreuer oder die Betreuerin zeitnah für eine Einwilligung zu erreichen. Gleichwohl sind wir der Auffassung, dass es keinen Datenschutz 1. oder 2. Klasse gibt und die allgemeinen Datenschutzregelungen auch für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten aller Menschen, die in einer stationären Einrichtung oder einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe leben, gelten muss.

## Zu Nr. 11 (Art. 13 Abs. 2)

Der VdK begrüßt, dass mit der Neuregelung eine Abkehr vom Beratungsvorrang bei der Feststellung von Mängeln bei der Prüfung stationärer Einrichtungen und besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe erfolgen soll und nunmehr direkt Anordnungen erlassen werden sollen, um Beeinträchtigungen oder Gefährdungen des Wohls der dort lebenden Menschen zu beseitigen oder zu verhindern. Gerade weil die zu Pflegenden in hohem Maße abhängig sind und durch schlechte Pflege an Leib und Leben geschädigt werden, kann ein Zuwarten und Hoffen auf das Greifen der Beratungen nicht mehr hingenommen werden. Natürlich müssen dann aber auch zeitnah und in regelmäßigen Abständen erneute Kontrollen erfolgen.

## Zu Nr. 11 (Art. 13 Abs. 8)

Der VdK begrüßt ebenso, dass mit der Neuregelung ein Trägerwechsel nicht mehr zu einem Neustart führen soll, sondern sich der neue Träger bisherige Pflichten zurechnen lassen muss. Damit wird unterbunden, dass durch Trägerwechsel „auf dem Papier“ Mängel über Monate und Jahre hinweg kontiniert werden, ohne dass am Ende schnelle und nachhaltige Konsequenzen ergriffen werden können.

## Zu Nr. 13 (Art. 15 Abs. 1)

Aus Sicht des VdK ist die Schärfung des Sanktionssystem bei erheblichen Misständen und damit Gefahren für Leben, Gesundheit oder Freiheit für Menschen, die in einer stationären Einrichtung oder besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe leben, unverzichtbar. Denn wie die jüngsten Pflegeheimskandale gezeigt haben, brauchen wir rechtliche Möglichkeiten, die anders als bisher auch greifen und ermöglichen, dass eine Betriebsuntersagung möglich wird und die Bewohner anderweitig untergebracht werden.

Es sollte erwogen werden, zur Begleitung der Maßnahmen zusätzlich einen kommunalen Krisenstab / eine staatliche Taskforce einzusetzen.

## Zu Nr. 18 (Art. 17b)

Das Entfallen einer Veröffentlichungspflicht für die nunmehr als Ergebnisprotokolle zu bezeichnen Pflege-Prüfberichte ist aus Sicht des VdK nicht akzeptabel. Wie soll Transparenz über eine Einrichtung hergestellt werden, wenn lediglich ein Kurzprotokoll vom Träger auf seiner Website veröffentlicht werden soll (nicht aber bspw. auf der Website der örtlich zuständigen FQA), das zudem offenbar nur Strukturdaten und allgemeine Informationen, nicht aber Feststellungen in den Qualitätsbereichen enthalten soll?

Ein Einsichtsrecht in das vollständige Ergebnisprotokoll für Personen, die einen Platz für sich selbst oder einen Angehörigen suchen, soll außerdem nur in der Einrichtung selbst bestehen. Das bedeutet eine deutliche Vergrößerung des Aufwands für pflegebedürftige Personen und ihre Angehörigen, da sie dann in jede potenziell in Frage kommende Einrichtung fahren, vorher für die Einsichtnahme einen Termin vereinbaren müssen und sich Abschriften anfertigen sollen. Natürlich ist es aus Sicht des VdK bei der Auswahl einer Einrichtung unabdingbar, sich immer einen persönlichen Eindruck zu verschaffen.

Doch muss es genauso möglich sein, schon im Vorfeld zu wissen, ob Qualitätsdefizite in der Einrichtung bestehen oder nicht, bevor sie persönlich aufgesucht wird.

Häufig ist die Suche nach einem Einrichtungsplatz bei pflegebedürftigen Menschen auch eilbehaftet, weil z. B. eine Entlassung aus dem Krankenhaus bevorsteht. Hier keine qualifizierte Vorauswahl treffen zu können,

verkürzt die Informationsrechte der Betroffenen. Im Ergebnis werden damit Hürden für Menschen in einer Not- und Drucksituation aufgebaut. Viele werden angesichts des Aufwands auf eine Einsichtnahme verzichten.

Auch Beratungsinstitutionen haben unter diesen Regelungen keinen Zugriff auf die ausführlichen Ergebnisprotokolle und können damit Ratsuchenden nicht zur Einordnung der Feststellungen zur Seite stehen.

Ungeklärt ist des Weiteren, welche Rechte die Bewohnervertretungen hinsichtlich der Ergebnisprotokolle haben. Dürfen sie sie weitergeben?

## Weiteres

Die Umsetzung der Vorgaben des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes wird grundsätzlich immer nur so gut sein können, wie die FQA personell und fachlich aufgestellt ist. Bekanntermaßen ist hier im Freistaat Bayern bisher kein allgemeiner Standard vorgesehen und erreicht.

Dringend wird besseres multiprofessionelles und pflegefachliches Knowhow bei den FQAs benötigt. Vor dem Hintergrund der notwendigen Erweiterung der Qualitätsanforderungen auf die Berücksichtigung der kulturellen, ethnischen, geschlechtlichen und sexuellen Identität sowie der Prävention von Gewalt und Missbrauch muss auch dafür entsprechende Expertise vorhanden sein.

Gleiches gilt für den Bereich Teilhabe und Selbstbestimmung. Feststellungen müssen auch hinsichtlich der Berücksichtigung der Wünsche der Menschen mit Pflegebedarf und / oder Behinderung gemacht werden und nicht nur im Hinblick auf pflegebezogene Tätigkeiten. Dazu bedarf es ebenso einer entsprechenden fachlichen Ausbildung bei den Prüferinnen und Prüfern.

Grundsätzlich sind deswegen angemessene Personalressourcen bei jeder einzelnen FQA erforderlich. Sie müssen so bemessen werden, dass Regel- und anlassbezogene Kontrollen auch in Urlaubszeiten und bei Krankheitsfällen uneingeschränkt stattfinden und die Prüferinnen und Prüfer jederzeit und umfassend ihren Aufgaben nachkommen können. Sie müssen angemessen durch den Freistaat finanziert werden und dürfen nicht von der Finanzlage der Landkreise abhängen.

Aus Sicht des VdK sollten die Heimaufsichten vor Ort gestärkt und keine überörtlichen Zuständigkeiten geschaffen werden.

Darüber hinaus wäre aus unserer Sicht die Vorgabe für eine intensiviertere und strukturierte flächendeckende Zusammenarbeit mit dem MD sinnvoll. Derzeit hängt es hier mitunter vom Zufall und Personen vor Ort ab, ob bei aller Unterschiedlichkeit der Prüfaufträge kooperativ zusammengearbeitet wird.

Abschließend soll noch einmal betont werden, dass der VdK der Auffassung ist, dass Profite mit Pflegeeinrichtungen gesetzlich begrenzt werden sollten. Solange Pflege ein so erfolgversprechendes und lukratives Geschäftsmodell ist, wird sich an den Strukturen für pflegebedürftige Menschen kaum etwas ändern.

Telefon: 089 / 2117-266

Telefax: 089 / 2117-210

eMail: [sozialpolitik.bayern@vdk.de](mailto:sozialpolitik.bayern@vdk.de)

München, 04.04.2023