



18. Wahlperiode

Drucksache **18/3763**

HESSISCHER LANDTAG

22. 02. 2011

Eilausfertigung

**Gesetzentwurf
der Fraktionen der CDU und der FDP
für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (HBPG)**



HESSISCHER LANDTAG

Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU und der FDP für ein Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (HBPG)

Der Landtag wolle das folgende Gesetz beschließen:

Hessisches Betreuungs- und Pflegegesetz (HBPG)

Vom

Inhaltsübersicht ERSTER TEIL Allgemeine Bestimmungen

- § 1 Aufgabe und Ziel
- § 2 Geltungsbereich
- § 3 Informationspflichten
- § 4 Anregungen, Hinweise und Beschwerden
- § 5 Freiheitsentziehende Maßnahmen
- § 6 Mitwirkungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern
- § 7 Leistungen an die Betreiberin oder den Betreiber und Beschäftigte

ZWEITER TEIL Anforderungen an den Betrieb

- § 8 Recht auf besonderen Schutz
- § 9 Anforderungen
- § 10 Betriebsaufnahme, Anzeige
- § 11 Betriebspflichten
- § 12 Befreiungen
- § 13 Dokumentation

DRITTER TEIL Besondere Qualitätsanforderung für betreutes Wohnen von Menschen mit Behinderung

- § 14 Qualitätsanforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften
- § 15 Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen

VIERTER TEIL Prüfung, Mängel

- § 16 Prüfung
- § 17 Feststellung von Mängeln
- § 18 Nichtabstellen festgestellter Mängel
- § 19 Folgen der Mängelfeststellung
- § 20 Prüfberichte

FÜNFTER TEIL Untersagung, Ordnungswidrigkeiten

- § 21 Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung
- § 22 Untersagung des Betriebs
- § 23 Ordnungswidrigkeiten

SECHSTER TEIL Zusammenarbeit

§ 24 Arbeitsgemeinschaften

SIEBTER TEIL Schlussbestimmungen

§ 25 Überleitungs- und Übergangsvorschriften

§ 26 Zuständige Behörden

§ 27 Erlass von Rechtsverordnungen

§ 28 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

ERSTER TEIL**Allgemeine Bestimmungen****§ 1****Aufgabe und Ziel**

(1) Ziel des Gesetzes ist es, pflegebedürftige volljährige Menschen und volljährige Menschen mit Behinderung (Betreuungs- und Pflegebedürftige)

1. in ihrer Würde zu schützen und zu achten,
2. vor Beeinträchtigungen ihrer körperlichen und seelischen Gesundheit zu bewahren,
3. in ihrer Selbstständigkeit und Selbstbestimmung, auch hinsichtlich Religion, Kultur und Weltanschauung, sowie ihrer geschlechtsspezifischen Erfordernisse zu achten und zu fördern,
4. bei ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie bei der Mitwirkung in den Einrichtungen zu unterstützen und
5. ihr Recht auf gewaltfreie Pflege und Intimsphäre zu schützen.

(2) Dieses Gesetz soll darüber hinaus ermöglichen, dass

1. die Angebote des Wohnens und der Betreuung für Betreuungs- und Pflegebedürftige an den Bedürfnissen des Einzelnen ausgerichtet werden,
2. die Einrichtungen ihre Angebote für das Lebens- und Wohnumfeld der Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf öffnen und transparent gestalten,
3. bürgerschaftliches Engagement gefördert werden kann.

§ 2**Geltungsbereich**

Dieses Gesetz gilt für die entgeltliche

1. Überlassung von Wohnraum an sowie Betreuung und Pflege von Betreuungs- und Pflegebedürftigen in Pflegeeinrichtungen,
 - a) am Tag (Tagespflegeeinrichtungen),
 - b) zur Nacht (Nachtpflegeeinrichtungen),
 - c) für kürzere Zeit (Kurzzeitpflegeeinrichtungen) oder
 - d) auf Dauer (vollstationäre Pflegeeinrichtungen),

2. Betreuung oder Pflege von Betreuungs- und Pflegebedürftigen in ambulanter Form (ambulante Pflege- und Betreuungseinrichtungen),
3. Vermittlung von ausländischen Pflegekräften (Vermittlungsagenturen)

§ 3

Informationspflichten

(1) Die Behörde informiert und berät

1. die
 - a) Betreuungs- und Pflegebedürftigen,
 - b) Einrichtungsbeiräte und Einrichtungsfürsprecher,
 - c) Angehörigen und Betreuerinnen und Betreuer,
 - d) Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 2 (Betreiberinnen und Betreiber) über ihre Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz und den danach erlassenen Rechtsverordnungen,
2. Personen, die ein berechtigtes Interesse haben, über Einrichtungen nach § 2 und
 - a) Betreiberinnen und Betreiber über den Betrieb einer Einrichtung nach § 2 und
 - a) Personen, die den Betrieb einer solchen Einrichtung anstreben, über deren Planung.

(2) Die Betreiberin oder der Betreiber ist verpflichtet, die Vertragspartnerin oder den Vertragspartner bei Abschluss eines Vertrages schriftlich hinzuweisen auf

1. lokale und regionale Beratungsstellen für Betreuungs- und Pflegebedürftige, die zuständige Behörde sowie Beschwerdestellen und
2. ihre interne Beschwerdestelle.

(3) Die Betreiberin oder der Betreiber einer Einrichtung nach § 2 Nr. 1 oder 2 hat den aktuellen Prüfbericht der Aufsichtsbehörde nach § 17 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S. 2495), und den Qualitätsbericht nach § 115 des Elften Buches Sozialgesetzbuch bei Abschluss des Vertrages unaufgefordert vorzulegen und zu erläutern.

§ 4

Anregungen, Hinweise und Beschwerden

Anregungen, Hinweise und Beschwerden hinsichtlich der Pflege und Betreuung in Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 oder 2 können schriftlich bei der Behörde oder über das einzurichtende Beschwerdetelefon mit landeseinheitlicher Rufnummer abgegeben werden. Die zuständige Behörde ist verpflichtet, den Beschwerden unverzüglich nachzugehen.

§ 5

Freiheitsentziehende Maßnahmen

Wird eine freiheitsentziehende Maßnahme richterlich genehmigt, ist für die Durchführung jeweils das mildeste Mittel zu wählen. Die Abwägung und Wahl des Mittels sowie die Durchführung einer Maßnahme sind zu dokumentieren.

§ 6

Mitwirkungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern

(1) Die Betreuungs- und Pflegebedürftigen in vollstationären Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 Buchst. d haben das Recht, durch einen Einrichtungsbeirat oder in anderer Form in Angelegenheiten des Einrichtungsbetriebs, wie Qualitätssicherung, Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Einrichtungsordnung, Verpflegung und Freizeitgestaltung, mitzuwirken. Ein Einrichtungsbeirat kann bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen. Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(2) Die Betreiberin oder der Betreiber der Einrichtung hat durch geeignete Maßnahmen darauf hinzuwirken, dass ein Einrichtungsbeirat gebildet werden kann. Er hat den für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden auf Ersuchen Auskünfte über die getroffenen Maßnahmen zur Bildung eines Einrichtungsbeirates zu erteilen.

(3) Es soll ein Angehörigen-, Betreuerinnen- und Betreuerbeirat gebildet werden, der die Leitung der vollstationären Einrichtung und den Einrichtungsbeirat bei ihrer Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt.

(4) Das Nähere hinsichtlich des Mitwirkungsrechts der Betreuungs- und Pflegebedürftigen sowie der Bildung und der Aufgaben des Einrichtungsbeirats und des Angehörigen-, Betreuerinnen- und Betreuerbeirats wird durch Rechtsverordnung geregelt.

§ 7

Leistungen an die Betreiberin oder den Betreiber und Beschäftigte

(1) Der Betreiberin oder dem Betreiber und Beschäftigten einer Einrichtung nach § 2 Nr. 1 oder 2 ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Bewerberinnen und Bewerbern um einen Pflegeplatz oder für die Erbringung von Pflegeleistungen Geld- oder geldwerte Leistungen über das in dem genehmigten Mustervertrag nach § 10 Abs. 3 vorgesehene Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen. Satz 1 gilt entsprechend für bereits bestehende Vertragsverhältnisse.

(2) Der Leitung und den Beschäftigten oder sonstigen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern einer Einrichtung nach § 2 Nr. 1 oder 2 ist es untersagt, sich von oder zugunsten von Betreuungs- und Pflegebedürftigen neben der von der Betreiberin oder von dem Betreiber erbrachten Vergütung Geld- oder geldwerte Leistungen für die Erfüllung der Pflichten aus

dem Vertrag mit der Betreiberin oder dem Betreiber versprechen oder gewähren zu lassen.

(3) Die Verbote nach Abs. 1 und 2 gelten nicht, wenn

1. andere als die im Vertrag aufgeführten Leistungen der Betreiberin oder des Betreibers abgegolten werden,
2. geringwertige Aufmerksamkeiten versprochen oder gewährt werden,
3. Leistungen im Hinblick auf die Überlassung eines Einrichtungsplatzes zum Bau, zum Erwerb, zur Instandsetzung, zur Ausstattung oder zum Betrieb der Einrichtung als Darlehen versprochen oder gewährt werden,
4. eine Spende an ein Hospiz versprochen oder gewährt wird.

(4) Die Behörde kann in Einzelfällen Ausnahmen von den Verboten der Abs. 1 und 2 zulassen, soweit der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner die Aufrechterhaltung der Verbote nicht erfordert und die Leistungen noch nicht versprochen oder gewährt worden sind.

(5) Durch Rechtsverordnung können für die Fälle des Abs. 3 Nr. 3

1. nähere Bestimmungen über die Pflichten der Betreiberin oder des Betreibers getroffen werden, insbesondere darüber
 - a) ausreichende Sicherheiten für die Erfüllung der Rückzahlungsansprüche zu erbringen,
 - a) die erhaltenen Vermögenswerte getrennt zu verwalten,
 - a) dem Leistenden vor Abschluss des Vertrages die für die Beurteilung des Vertrages erforderlichen Angaben, insbesondere über die Sicherung der Rückzahlungsansprüche, in schriftlicher Form auszuhändigen,
2. die Befugnis der Betreiberinnen und Betreiber zur Entgegennahme und Verwendung der Leistungen beschränkt sowie Art, Umfang und Zeitpunkt der Rückzahlungspflicht näher geregelt werden.

(6) Durch Rechtsverordnung können die Betreiberinnen und Betreiber verpflichtet werden, die Einhaltung ihrer Pflichten nach Abs. 3 und der nach Abs. 5 Satz 1 erlassenen Vorschriften auf ihre Kosten regelmäßig sowie aus besonderem Anlass prüfen zu lassen und den Prüfbericht der Behörde vorzulegen, soweit es zu einer wirksamen Überwachung erforderlich ist; hierbei können die Einzelheiten der Prüfung geregelt werden, insbesondere

1. deren Anlass, Zeitpunkt und Häufigkeit,
2. die Auswahl, Bestellung und Abberufung der Prüferinnen und Prüfer, deren Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeit,
3. der Inhalt des Prüfungsberichts,

4. die Pflichten der Betreiberin oder des Betreibers gegenüber den Prüferinnen und Prüfern sowie
5. das Verfahren bei Meinungsverschiedenheiten zwischen der Prüferin oder dem Prüfer und der Betreiberin oder dem Betreiber.

ZWEITER TEIL

Anforderungen an den Betrieb

§ 8

Recht auf besonderen Schutz

Die Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 und 2 sind verpflichtet, auch gegenüber ihren Beschäftigten Maßnahmen zu treffen, um für eine gewaltfreie und menschenwürdige Pflege der Betreuungs- und Pflegebedürftigen Sorge zu tragen. Insbesondere sind Vorkehrungen zum Schutz vor körperlichen oder seelischen Verletzungen und Bestrafungen sowie anderen entwürdigenden Maßnahmen zu treffen.

§ 9

Anforderungen

- (1) Eine Einrichtung nach § 2 darf nur betrieben werden, wenn die Betreiberin oder der Betreiber,
1. die notwendige Zuverlässigkeit, insbesondere die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb einer Einrichtung besitzt,
 2. sicherstellt, dass die Zahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht,
 3. angemessene Entgelte verlangt,
 4. ein Qualitätsmanagementsystem betreibt.
 5. Durch Rechtsverordnung können Regelungen über die erforderliche Qualifikation und Zuverlässigkeit der Leiterin oder des Leiters und der Beschäftigten getroffen sowie der für die notwendige Qualität erforderliche Anteil an Fachkräften bestimmt werden.
- (2) Über Abs. 1 hinaus darf eine Einrichtung nach § 2 Nr. 1 oder 2 nur betrieben werden, wenn die Betreiberin oder der Betreiber
1. die Würde, die Interessen sowie Bedürfnisse von Betreuungs- und Pflegebedürftigen vor Beeinträchtigungen schützt,
 2. die Intimsphäre, Selbstständigkeit, die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Betreuungs- und Pflegebedürftigen wahrt und fördert, insbesondere bei Menschen mit Behinderung die individuelle Betreuung und Förderung auf der Grundlage von Förder- und Hilfeplänen sowie bei pflegebedürftigen Menschen eine qualifizierte Pflege unter Achtung der Menschenwürde gewährleistet,

3. nachweist, dass sie oder er anerkannte Methoden zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen anwendet und die Pflegekräfte dahingehend jährlich Schulungen wahrnehmen,
4. eine aussagekräftige, den fachlichen Anforderungen entsprechende Konzeption erstellt und angemessen fortschreibt,
5. eine angemessene Qualität der Betreuung einschließlich der Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand pflegerisch-medizinischer Erkenntnisse sowie die ärztliche und gesundheitliche Betreuung sichert,
6. die Eingliederung und Teilhabe von Menschen mit Behinderung fördert,
7. den Betreuungs- und Pflegebedürftigen eine nach Art und Umfang ihrer Betreuungsbedürftigkeit angemessene Lebensgestaltung und eine persönliche Lebensführung im Rahmen der sozialen Betreuung ermöglicht sowie die erforderlichen Hilfen gewährt,
8. gewährleistet, dass für Pflegebedürftige der individuelle Pflege- und Betreuungsprozess qualifiziert umgesetzt und dokumentiert wird,
9. einen ausreichenden Schutz vor Infektionen gewährleistet und sicherstellt, dass die Beschäftigten mindestens einmal jährlich geschult und die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene eingehalten werden,
10. sicherstellt, dass Arzneimittel Bewohner bezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt und alle mit der Arzneimittelversorgung betrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln mindestens einmal jährlich geschult werden.

(3) Über Abs. 1 und 2 hinaus darf eine vollstationäre Einrichtung nach § 2 Nr. 1 Buchst. d nur betrieben werden, wenn

1. eine angemessene Qualität des Wohnens sichergestellt ist,
2. entsprechend dem jeweiligen Stand der Wissenschaft alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Altenpflegeeinrichtungsinfektionen getroffen sind, insbesondere für die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung multiresistenter Erreger, wobei auf die aktuellen Richtlinien des Robert-Koch-Instituts zurückgegriffen werden soll,
3. die gesundheitliche Versorgung sichergestellt ist und
4. die Verwaltung von Geldern und Wertsachen für die Betreuungs- und Pflegebedürftigen dokumentiert wird.

(4) Durch Rechtsverordnung sind für Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 nähere Regelungen zu treffen über die

1. Ausstattung, Größe, Belegung und Zugänglichkeit der Räume, insbesondere der Wohn-, Aufenthalts-, Therapie- und Wirtschaftsräume, sowie der Verkehrsflächen und sanitären Anlagen,
2. Maßnahmen der Infektionsverhütung und

3. technischen Einrichtungen.

§ 10

Betriebsaufnahme, Anzeige

(1) Wer den Betrieb einer Einrichtung nach § 2 aufnehmen will, hat dies spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Betriebsaufnahme der Behörde anzuzeigen. Die Anzeige muss enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften der Betreiberin oder des Betreibers und der vertretungsberechtigten Personen der Betreiberin oder des Betreibers,
3. die vorgesehene Zahl der Mitarbeiterstellen und den zeitlichen Umfang der Beschäftigung.
4. Die Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

(2) Über Abs. 1 Satz 2 hinaus muss die Anzeige einer Einrichtung nach § 2 Nr. 1 oder 2 enthalten:

1. Namen, berufliche Ausbildung und Werdegang der Leitung und der verantwortlichen Pflegefachkraft, bei Einrichtungen der Behindertenhilfe auch der Fachbereichsleitung sowie Namen und berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte, die Konzeption und die allgemeine Leistungsbeschreibung,
2. die Unterlagen zur Finanzierung der Investitionskosten,
3. einen Mustervertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) über die Stationäre oder teilstationäre Betreuung und Pflege nach § 2 Nr. 1 oder dem Bürgerlichen Gesetzbuch über die ambulante Betreuung oder Pflege oder die Vermittlung von Pflegekräften nach § 2 Nr. 2 oder 3,
4. einen Versorgungsvertrag nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und die Vereinbarungen nach den §§ 75 und 77 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch in der Fassung vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022), zuletzt geändert durch Gesetz vom 30. Juli 2009 (BGBl. I S.2495),
5. die Satzung oder einen Gesellschaftsvertrag der Betreiberin oder des Betreibers.
6. Stehen die Leitung, die verantwortliche Pflegefachkraft, die Fachbereichsleitung oder die Betreuungskräfte zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, ist die Mitteilung zum frühest möglichen Zeitpunkt, spätestens vier Wochen vor Aufnahme des Betriebs nachzuholen.

(3) In dem Mustervertrag nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 ist die Pflegevergütung transparent darzustellen. Dabei dürfen die Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch die tatsächlich entstandenen Investitionskosten nicht

übersteigen. Der Mustervertrag sowie jede Änderung bedarf der Genehmigung der zuständigen Behörde.

(4) Ambulante betreute Wohngemeinschaften sind abweichend von Abs. 1 Satz 1 durch den betreuenden Pflegedienst anzuzeigen. Die Anzeige muss die Örtlichkeit und eine Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner enthalten.

(5) Über Abs. 2 und 3 hinaus muss die Anzeige einer Einrichtung nach § 2 Nr. 1 enthalten:

1. die Nutzungsart der voll- oder teilstationären Einrichtung und Nutzungsart, Lage, Zahl und Größe der Räume und die vorgesehene Zahl an Bewohnerinnen und Bewohnern,
2. die Einzelvereinbarungen aufgrund des § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. Dezember 2010 (BGBl. I S. 2477), und
3. die Unterlagen zur Finanzierung der Investitionsaufwendungen.

(6) Die Betreiberin oder der Betreiber hat der zuständigen Behörde unverzüglich

1. Änderungen zu den Angaben nach Abs. 1 Satz 2 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 und Abs. 5 anzuzeigen; in den Fällen des Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 kann die Änderungsanzeige vierteljährlich erfolgen, soweit die Änderungen nicht Leitungskräfte betreffen,
2. Tatsachen mitzuteilen, die bereits zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität der Betreuungs- und Pflegebedürftigen geführt haben oder bei ungehindertem Geschehensablauf mit hinreichender Wahrscheinlichkeit führen werden.

§ 11

Betriebspflichten

Die Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 2 sind verpflichtet,

1. zusammenzuarbeiten mit
 - a) der zuständigen Behörde,
 - b) den Pflegestützpunkten nach § 92 c des Elften Buches Sozialgesetzbuch in Verbindung mit der Allgemeinverfügung des Hessischen Sozialministeriums zur Einrichtung von Pflegestützpunkten in Hessen vom 3. Dezember 2008 (StAnz 3488) und
 - c) den Gesundheitsämtern,
2. auf Verlangen der Behörde von den Beschäftigten ein erweitertes Führungszeugnis nach § 30a Abs. 1 Nr. 1 Bundeszentralregistergesetz in der Fassung vom 21. September 1984 (BGBl. I S. 1229, 1985 I S. 195), zuletzt geändert durch Gesetz vom 8. Dezember 2010 (BGBl. I S. 1864), vorzulegen,

3. nachträglich eingetretene Tatsachen, die für das Vorliegen der Anforderungen nach § 9 von Bedeutung sind, mitzuteilen.

§ 12

Befreiungen

(1) Die zuständige Behörde kann auf Antrag die Betreiberin oder den Betreiber von den Anforderungen nach

1. den §§ 10 bis 12 befreien, wenn die Erfüllung der Anforderungen und Betriebspflichten in anderer Weise gesichert ist oder die Konzeption sie nicht erforderlich macht, und
2. den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen teilweise befreien, wenn dies im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen geboten erscheint und hierdurch der Zweck des Gesetzes nicht gefährdet wird.
3. Die Betreiberin oder der Betreiber ist verpflichtet, die Erprobungen auf ihre oder seine Kosten wissenschaftlich begleiten und auswerten zu lassen.

(2) Die Entscheidung der Behörde ergeht durch schriftlichen Verwaltungsakt und ist auf höchstens fünf Jahre zu befristen. Die Befugnis zur Überwachung bleiben durch die Befreiung unberührt. Wird im Rahmen der Überwachung ein ordnungsgemäßer Betrieb festgestellt, kann die Befreiung im Falle der Wiedererteilung unbefristet erfolgen.

§ 13

Dokumentation

Die Betreiberin oder der Betreiber soll nach den Grundsätzen einer ordnungsgemäßen Buch- und Aktenführung Aufzeichnungen über den Betrieb fertigen und die Qualitätssicherungsmaßnahmen und deren Ergebnisse dokumentieren, so dass Feststellungen zum ordnungsgemäßen Betrieb getroffen werden können.

DRITTER TEIL

Besondere Qualitätsanforderung für betreutes Wohnen von Menschen mit Behinderung

§ 14

Qualitätsanforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften

(1) Die Betreiberin oder der Betreiber hat für den Betrieb einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Behinderungen sicherzustellen, dass

1. die erbrachten Betreuungsleistungen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen,
2. individuelle Förder- und Hilfepläne aufgestellt sowie deren Umsetzung dokumentiert werden und

3. die Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am Leben in der Gesellschaft und ihre möglichst selbstständige Lebensführung unterstützt werden.

(2) Eine Einrichtung im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner in der Lage sind, ihre Lebens- und Haushaltsführung weitgehend selbstbestimmt zu gestalten, und die erbrachten Betreuungsleistungen nicht auf die ständige Anwesenheit des Betreuungspersonals ausgerichtet sind.

§ 15

Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen

(1) Die Betreiberin oder der Betreiber hat für den Betrieb einer betreuten Wohngruppe für volljährige Menschen mit Behinderung die Anforderungen nach § 15 Abs. 2 zu erfüllen und sicherzustellen, dass

1. Art und Umfang der Betreuung dem individuellen und sich verändernden Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst werden,
2. außerhalb der Betreuungszeiten eine Rufbereitschaft vorhanden ist.

(2) Eine Einrichtung im Sinne des Abs. 1 liegt vor, wenn die Bewohnerinnen und Bewohner kontinuierliche Unterstützung und Hilfe bei der Lebens- und Haushaltsgestaltung benötigen. Bei Außenwohngruppen, stationär begleitetem Wohnen und Trainingswohnen handelt es sich um betreutes Wohnen im Sinne dieses Gesetzes.

(3) Auf betreutes Einzelwohnen und Zusammenwohnen von Personen, die besondere persönliche oder verwandtschaftliche Beziehungen zueinander pflegen und in einem gemeinsamen Haushalt leben (Wohnen in Partnerschaft) findet dieses Gesetz keine Anwendung.

VIERTER TEIL

Prüfung, Mängel

§ 16

Prüfung

(1) Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 werden regelmäßig wiederkehrend durch die Behörde geprüft. Anlassbezogene Prüfungen von Einrichtungen sind möglich.

(2) Die Einrichtungen sind darauf hin zu überprüfen, ob sie die Anforderungen an den Betrieb der Einrichtung nach diesem Gesetz und den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen erfüllen.

(3) Die Behörde hat den Umfang der regelmäßig wiederkehrenden Prüfung in angemessener Weise zu verringern, soweit ihr

1. aufgrund von Qualitätsprüfungen durch

- a) den Medizinischen Dienst der Krankenkassen oder durch von ihm bestellte Sachverständige oder
- b) die Betreiberin oder den Betreiber der Eingliederungshilfe
- c) Berichte vorliegen, die nicht älter als ein Jahr sind und die belegen, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz erfüllt sind oder

2. Zertifizierungen vorliegen, die nach § 114 Abs. 4 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch als Qualitätsnachweis anerkannt sind.

(4) Absprachen zur arbeitsteiligen Überprüfung zwischen dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen und der nach diesem Gesetz zuständigen Behörde werden einvernehmlich getroffen.

(5) Zur Abstimmung einer arbeitsteiligen Überprüfung werden die Daten hinsichtlich des Zeitpunktes und der Frequenz der jeweiligen Überprüfung sowie die Ergebnisse durch die Behörde und den Medizinischen Dienst der Krankenkassen ausgetauscht. Das nähere Verfahren über die Zusammenarbeit wird nach § 24 im Rahmen einer Verwaltungsvereinbarung geregelt. § 24 Abs. 2 gilt entsprechend.

(6) Die Prüfung soll in der Regel unangemeldet erfolgen. Prüfungen in der Nachtzeit sind nur zulässig, wenn und soweit das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden.

(7) Die Betreiberinnen und Betreiber, die Leitung und die Pflegedienstleitung haben der Behörde die für die Durchführung dieses Gesetzes und den danach erlassenen Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen zu erteilen. Die Aufzeichnungen nach diesem Gesetz und den danach erlassenen Rechtsverordnungen haben die Betreiberinnen und Betreiber am Ort der Einrichtung zur Prüfung vorzuhalten.

(8) Die von der Behörde mit der Prüfung beauftragten Personen sind befugt,

1. die für die Einrichtung genutzten Grundstücke und Räume zu betreten; unterliegen die Räume der Pflegebedürftigen deren Hausrecht, ist dies nur mit deren Zustimmung möglich,
2. Prüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
3. Einsicht in die Aufzeichnungen des oder der Auskunftspflichtigen in der jeweiligen Einrichtung zu nehmen,
4. sich mit den Betreuungs- und Pflegebedürftigen, den Betreuerinnen und Betreuern, dem Einrichtungsbeirat, dem Angehörigen-, Betreuerinnen- und

Betreuerbeirat sowie der Einrichtungsfürsprecherin oder dem Einrichtungsfürsprecher in Verbindung zu setzen,

5. bei Pflegebedürftigen mit deren Zustimmung den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen,
6. die Beschäftigten zu befragen,
7. Gespräche vertraulich ohne Dritte durchzuführen.

(9) Der Behörde steht es frei, zu ihren Prüfungen weitere fach- und sachkundige Personen und Stellen hinzuzuziehen. Diese sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Sie dürfen keine personenbezogenen Daten über Bewohnerinnen und Bewohner speichern und an Dritte übermitteln.

(10) Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit kann die Behörde Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Betreuungs- und Pflegebedürftigen unterliegen oder Wohnzwecken der oder des Auskunftspflichtigen dienen, jederzeit betreten. Die oder der Auskunftspflichtige sowie die Betreuungs- und Pflegebedürftigen haben die Maßnahmen zu dulden. Das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Art. 13 Abs. 1 des Grundgesetzes und Art. 8 der Verfassung des Landes Hessen) wird insoweit eingeschränkt.

§ 17

Feststellung von Mängeln

Sind bei einer Prüfung nach § 16 Mängel festgestellt worden, so soll die zuständige Behörde zunächst der Betreiberin oder dem Betreiber unter Setzen einer angemessenen Frist Gelegenheit zur Beseitigung der Mängel zu geben und soll über die Möglichkeiten hierzu beraten. Satz 1 gilt entsprechend, wenn vor der Aufnahme des Betriebs Mängel festgestellt werden.

§ 18

Nichtabstellen festgestellter Mängel

(1) Werden die Mängel nicht innerhalb der durch die Behörde festgesetzten Frist abgestellt, ist dies durch schriftlichen Verwaltungsakt festzustellen. Die Beseitigung der Mängel ist anzuordnen, soweit dies zur Beseitigung einer eingetretenen oder zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Betreuungs- und Pflegebedürftigen, zur Sicherung der Einhaltung der der Betreiberin oder dem Betreiber gegenüber den Betreuungs- und Pflegebedürftigen obliegenden Pflichten oder zur Vermeidung einer Unangemessenheit zwischen dem Entgelt und der Leistung erforderlich ist. Satz 1 gilt entsprechend, wenn vor Aufnahme des Betriebs Mängel festgestellt werden.

(2) Widerspruch und Anfechtungsklage gegen Feststellungen und Anordnungen nach Abs. 1 haben keine aufschiebende Wirkung.

§ 19

Folgen der Mängelfeststellung

Ist aufgrund der festgestellten Mängel die Fortsetzung eines Vertragsverhältnisses mit einer Einrichtung nach § 2 nicht mehr zuzumuten, soll die Behörde die Betreuungs- oder Pflegebedürftige oder den Betreuungs- oder Pflegebedürftigen dabei unterstützen, eine angemessene anderweitige Betreuung oder Pflege zu zumutbaren Bedingungen zu finden.

§ 20

Prüfberichte

Über die nach § 17 durchgeführten Prüfungen sind durch die zuständige Behörde Prüfberichte zu erstellen und in geeigneter Weise zu veröffentlichen. Näheres hinsichtlich des Umfangs, der Form und des Inhalts wird durch eine Rechtsverordnung geregelt.

TEIL

Untersagung, Ordnungswidrigkeiten

§ 21

Beschäftigungsverbot, kommissarische Leitung

Der Betreiberin oder dem Betreiber einer Einrichtung nach § 2 kann die weitere Beschäftigung der Leiterin oder des Leiters, einer oder eines Beschäftigten oder einer sonstigen Mitarbeiterin oder eines sonstigen Mitarbeiters ganz oder für bestimmte Funktionen oder Tätigkeiten untersagt werden, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass sie oder er die für ihre oder seine Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzt.

§ 22

Untersagung des Betriebs

(1) Der Betrieb einer Einrichtung nach § 2 ist zu untersagen und die Einrichtung zu schließen, wenn die Anforderungen des § 9 nicht erfüllt sind und Anordnungen zur Behebung der Mängel nicht ausreichen.

(2) Der Betrieb kann untersagt und die Einrichtung geschlossen werden, wenn die Betreiberin oder der Betreiber

1. die Anzeige nach § 10 unterlassen oder unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat,
2. keine Konzeption und Schulungsmaßnahmen zur Verhinderung freiheitsentziehender Maßnahmen nachweist,
3. Anordnungen nach § 18 Abs. 1 nicht innerhalb der gesetzten Frist befolgt,
4. Personen entgegen einem nach § 21 ergangenen Verbot beschäftigt,

(3) Die Untersagung kann auch gegenüber einer vertretungsberechtigten Person der Betreiberin oder des Betreibers, insbesondere gegenüber der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer juristischer Personen oder eingetragener Vereine, ausgesprochen werden. Das Untersagungsverfahren gegen diese Personen kann unabhängig von dem Verlauf des Untersagungsverfahrens gegen den Betrieb fortgesetzt werden.

§ 23

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 7 Abs. 1 sich Geld- oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,
2. den Vorschriften einer aufgrund des § 7 Abs. 5 oder 6 erlassenen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit diese für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
3. seiner Verpflichtung nach § 8 für eine gewaltfreie und menschenwürdige Pflege zu sorgen, nicht nachkommt,
4. entgegen § 11 Nr. 2 auf Verlangen ein erweitertes Führungszeugnisse nicht vorlegt,
5. entgegen § 11 Nr. 3 eine nachträglich eingetretene Tatsache nicht mitteilt,
6. entgegen § 10 eine Betriebsaufnahme nicht, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig anzeigt oder
7. einer vollziehbaren Verfügung nach § 23 zuwiderhandelt.

(2) Ordnungswidrig handelt auch, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. den Vorschriften einer aufgrund des § 6 Abs. 4, § 9 Abs. 1 Satz 2 oder Abs. 4 oder § 20 Satz 2 erlassenen Rechtsverordnung zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist,
2. entgegen § 7 Abs. 2 sich Geld- oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,
3. entgegen § 16 Abs. 7 eine Auskunft nicht, unrichtig oder unvollständig erteilt,
4. die Maßnahmen nach § 16 Abs. 8 und 9 Satz 1 nicht duldet oder
5. einer vollziehbaren Anordnung nach § 18 Abs. 1 oder Untersagung nach § 21 zuwiderhandelt.

(3) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen des Abs. 1 mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro, in den Fällen des Abs. 2 mit einer Geldbuße bis zu zehntausend Euro geahndet werden.

(4) Zuständige Verwaltungsbehörde für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten ist das örtliche Amt für Versorgung und Soziales.

SECHSTER TEIL

Arbeitsgemeinschaften und Zuständigkeit

§ 24

Arbeitsgemeinschaften

(1) Bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zum Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Vertragspartnerinnen und Vertragspartner der Betreiberinnen und Betreiber und zur Sicherung einer angemessenen Qualität des Wohnens und der Betreuung durch ambulante Pflegedienste sowie zur Sicherung einer angemessenen Qualität der Überwachung sind die zuständigen Behörden, die Pflegekassen und deren Landesverbände, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung und die Träger der Sozialhilfe verpflichtet, in einer Arbeitsgemeinschaft eng zusammenzuarbeiten. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit sollen die in Satz 1 genannten Beteiligten sich gegenseitig informieren, ihre Prüftätigkeit koordinieren sowie Einvernehmen über Maßnahmen zur Qualitätssicherung und zur Abstellung von Mängeln anstreben. Dies beinhaltet insbesondere die Verständigung über die im Einzelfall erforderlichen Maßnahmen sowie Absprachen für eine gemeinsame oder arbeitsteilige Überprüfung. Dabei sollen Doppelprüfungen möglichst vermieden werden. Der Vorsitz in dieser Arbeitsgemeinschaft obliegt einer oder einem Vertreter der zuständigen Behörde. Die in Satz 1 genannten Beteiligten der Arbeitsgemeinschaft tragen die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten selbst.

(2) Die Arbeitsgemeinschaft nach Abs. 1 befasst sich auch mit dem Abbau von Bürokratie im Rahmen der Dokumentation und Prüfung.

(3) Die in Abs. 1 genannten Beteiligten der Arbeitsgemeinschaft sind berechtigt und verpflichtet, die für ihre Zusammenarbeit erforderlichen Angaben einschließlich der bei der Überwachung gewonnen Erkenntnisse gegenseitig zu übermitteln. Personenbezogene Daten sind vor der Übermittlung zu anonymisieren. Der auf der Grundlage des Elften Buches Sozialgesetzbuch erforderliche Datenaustausch zwischen den in Abs. 1 Satz 1 genannten Beteiligten der Arbeitsgemeinschaft ist sicherzustellen. Der Hessische Landtag erhält einen jährlichen Bericht.

(4) Besteht im Bereich der zuständigen Behörde eine Arbeitsgemeinschaft nach § 4 Abs. 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch, so sind im Rahmen dieser Arbeitsgemeinschaft auch Fragen der bedarfsgerechten Planung zur Erhaltung und Schaffung der in § 2 genannten Einrichtungen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit zu beraten.

§ 25**Zuständige Behörden**

(1) Zuständige Behörde nach diesem Gesetz ist das örtliche Amt für Versorgung und Soziales. Durch Rechtsverordnung kann eine von Satz 1 abweichende Zuständigkeit bestimmt werden.

(2) Obere Aufsichtsbehörde ist das Regierungspräsidium Gießen. Oberste Aufsichtsbehörde ist das Hessische Sozialministerium. Dieses hat die Fach- und Rechtsaufsicht.

SIEBTER TEIL**Schlussbestimmungen****§ 26****Überleitungs- und Übergangsvorschriften**

(1) Als Landesrecht gelten die

1. Heimmindestbauverordnung in der Fassung vom 3. Mai 1983 (BGBl. I S. 550), geändert durch Artikel 5 der Verordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2346),
2. Heimpersonalverordnung vom 19. Juli 1983 (BGBl. I S.1205), geändert durch Art. 1 der Verordnung vom 22. Juni 1998 (BGBl. I S. 1506),
3. Heimmitwirkungsverordnung in der Fassung vom 25. Juli 2002 (BGBl. I S. 2896),
4. Heimsicherungsverordnung vom 24. April 1978 (BGBl. I S. 553), geändert durch Art. 18 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022),
5. fort.

(2) Ambulante Pflegedienste, die bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes

1. ihren Betrieb aufgenommen haben, müssen dies bei der zuständigen Behörde innerhalb eines halben Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes anzeigen und ein Pflegekonzept vorlegen.
2. Wohngemeinschaften für Betreuungs- und Pflegebedürftige, müssen bei der zuständigen Behörde innerhalb eines halben Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes angezeigt werden.

In der Anzeige nach Satz 1 Nr. 1 sind der Name oder die Firma der Betreiberin oder des Betreibers, ihren oder seinen Wohnort oder Sitz, und eventuelle Vertretungsberechtigte und Niederlassungen anzugeben. In der Anzeige nach Satz 1 Nr. 2 ist die Anschrift der Wohngemeinschaft und eine Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner anzugeben.

(3) Bestand bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits ein Vertrag zwischen einer oder einem Betreuungs- und Pflegebedürftigen und einer Betreiberin oder einem Betreiber, ist der Hinweis nach § 3 Abs. 2 innerhalb eines halben Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes vorzunehmen.

§ 27

Erlass von Rechtsverordnungen

Die für das Personal für Altenpflege, ambulante Dienste, Heimaufsicht über Altenpflegeheime, Altenwohnheime und Pflegeheime für Volljährige und das Recht der behinderten Menschen zuständige Ministerin oder der hierfür zuständige Minister erlässt die zur Ausführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechtsverordnungen, in den Fällen 1.

1. des § 8 Abs. 5 und 6 im Einvernehmen mit der für Angelegenheiten von Dienstleistungsbetrieben zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister,
2. des § 10 Abs. 4 im Einvernehmen mit der für allgemeines Bauwesen zuständigen Ministerin oder dem hierfür zuständigen Minister.

§ 28

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am in Kraft. Es tritt mit Ablauf des außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Als Folge der Föderalismusreform hat der Bund seit 2006 nur noch die Gesetzgebungskompetenz für die öffentliche Fürsorge ohne das Heimrecht, Art 74 Abs. 1 Nummer 7 GG zuletzt geändert durch das Gesetz vom 8. Oktober 2008 (BGBl. I S. 1926). Die Gesetzgebungskompetenz für die ordnungsrechtlichen Vorschriften auf dem Gebiet des Heimrechts liegt seitdem ausschließlich bei den Ländern. Der Bund bleibt demgegenüber weiterhin nach Artikel 74 Abs. 1 Nummer 1 GG für die zivilrechtlichen Regelungen zuständig und hat die §§ 5 bis 9 und 14 des bisherigen Bundesheimgesetzes (HeimG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970), zuletzt geändert durch Artikel 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407) als bürgerlich rechtliche Vorschriften in einem eigenen Gesetz, dem Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen (Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – WBVG), neu geregelt.

Die Hessische Landesregierung hat den mit der Föderalismusreform I verbundenen Kompetenzzuwachs stets begrüßt. Gemäß der Koalitionsvereinbarung zwischen CDU und FDP für die Legislaturperiode 2009- 2014 wird ein Nachfolgegesetz zum Heimgesetz eingebracht. (Kapitel *Gesundheit und Soziales*, Ziffer 11, S. 55).

Das Gesetz regelt die Bedürfnisse älterer Menschen, pflegebedürftiger volljähriger Menschen oder volljähriger Menschen mit Behinderung, die gegen Entgelt betreut oder gepflegt werden. Eröffnet werden Gestaltungsspielräume vor allem dadurch, dass keine besonderen Legaldefinitionen vorgegeben werden. Unbestimmte Rechtsbegriffe wurden soweit als möglich vermieden. Bloße Absichtserklärungen, die nicht justiziabel sind, wurden nicht in den Gesetzestext aufgenommen. Dadurch ist das Gesetz anwendungsfreundlich, eine Umgehung schwerer möglich sowie klarer in seinen Ausführungen. Dadurch wird die Norm nicht statisch, sondern kann sich den Bedürfnissen der davon betroffenen Bürgerinnen und Bürger besser anpassen.

Der Schutzcharakter steht im Vordergrund. Die Position älterer Menschen, pflegebedürftigen volljährigen Menschen oder volljährigen Menschen mit Behinderung wird gestärkt. Dies geschieht mit dem Loslösen vom Heimbegriff und mit dem Ausdehnen auf den ambulanten Bereich. Auf diese Weise erhalten die betroffenen Bürgerinnen und

Bürger einen umfassenden Schutz, der vor allem ordnungsrechtlich abgesichert ist. Das Gesetz ist auf die Bürgerinnen und Bürger ausgerichtet, nicht auf bestimmte Wohn-, Lebens- und Einrichtungsformen.

Der Sinn und Zweck des Gesetzes ist an dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, dem Übereinkommen der Vereinten Nationen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (vor allem General-Recommendation Nr.27 on older women and protection of their human rights, 19. Oktober 2010, Vereinte Nationen, CEDAW/ C/ 2010/ 47/ GC.1), der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2010/C 83/02 vom 30.03.2010, vornehmlich Artikel 1, 3, 4 und 25), die der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (Pflegecharta, <http://www.pflege-charta.de/die-pflege-charta/acht-artikel.html>), die im Rahmen des Runden Tisches „Pflege“ beim Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erarbeitet wurde, die European Charter of Rights and Responsibilities of Older People in Need of Long-term Care and Assistance (AGE, 2010; <http://www.age-platform.eu/en/daphne>) sowie dem Diskussionspapier der Europäischen Kommission, Generaldirektion Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Chancengleichheit vom 12.03.2008 (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/elder_abuse_de.htm) ausgerichtet.

Betreuungs- und Pflegebedürftige sollen vor Gefahren für ihre körperliche und seelische Integrität geschützt werden. Sie sollen die notwendige Beratung und gewünschte Hilfe erhalten, dass sie ihr Leben so weit als möglich und so lange als möglich selbst bestimmt führen können. Daher ist es notwendig, nicht nur Bewohnerinnen oder Bewohner von vollstationären Einrichtungen vom Anwendungsbereich dieses Gesetzes zu umfassen oder in bestimmten Wohnformen ab einer gewissen Größenordnung, sondern auch ambulant betreute Personen. Diese Menschen benötigen genauso Schutz und Hilfe. Ältere und pflegebedürftige Menschen wollen so lange als möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit und damit ihrem gesellschaftlichen Umfeld, seien es die Angehörigen oder aber Nachbarn und Freundinnen und Freunde, verbleiben. Diesen Wunsch gilt es zu respektieren. Der Schutz und die Hilfe muss aber auch in der eigenen Häuslichkeit gewährt werden und nicht nur in besonderen Wohnformen.

Schutz in der eigenen Häuslichkeit bedeutet vor allem Schutz vor den vielfältigen Formen der Gewalt, die bis zum Freiheitsentzug gehen, aber auch die Überprüfung einer menschenwürdigen und gewaltfreien Pflege. Diese Voraussetzung ist notwendig, da im Land Hessen immer noch der überwiegende Teil der pflegebedürftigen Bevölkerung nicht in Altenpflegeeinrichtungen betreut wird oder in kleineren Wohngemeinschaften sich befindet. Zwar werden diese häufiger, vor allem in mittleren und großen Städten, jedoch sind sie in den kleineren Städten und Gemeinden der Flächenkreise kaum zu finden. So wurden im Jahr 2009 (neueste Erhebung des Hessischen Statistischen Landesamtes von 2009; Quelle: <http://web.statistik-hessen.de/themenauswahl/gesundheitswesen-sen-soziales/landesdaten/gesundheitswesen/pflege/grafik-eckdaten-pflegestatistik/index.html>)

in Hessen von den 186.893 Pflegebedürftigen fast $\frac{3}{4}$, nämlich 140.507 Menschen (75,2 %) zu Hause versorgt, wovon wiederum 40.400 Personen (circa $\frac{1}{4}$ = 28,8 %) durch Pflegedienste betreut wurden. Die überwiegende Mehrheit, 100.067 Menschen (circa $\frac{3}{4}$ = 71,2 %), wird durch Angehörige versorgt, die sich punktuell Hilfe organisieren. In vollstationären Einrichtungen sind 46.386 Menschen (circa $\frac{1}{4}$ = 24,8 % der Pflegebedürftigen). Aus diesen Zahlen ergibt sich, dass ein Nachfolgegesetz zum HeimG einen umfassenderen Ansatz haben muss, um den für pflegebedürftige, ältere Personen und volljährige Menschen mit Behinderung erforderlichen Schutz und die notwendigen Hilfeleistungen gewähren zu können. Der Schutz dieses Gesetzes muss mehr als nur $\frac{1}{4}$ der Pflegebedürftigen erreichen. Das Einhalten der Qualitätsstandards und die Möglichkeit einer Überprüfung der Pflege bei ambulant betreuten Pflegebedürftigen ist ein wesentlicher Bestandteil zur Ergänzung des zivil- und sozialrechtlichen Verbraucherschutzes. Das deutsche Zivilrecht, ergänzt und überlagert durch die gemeinschaftsrechtliche Gesetzgebung und die Rechtsprechung der europäischen Gerichte, und das Elfte Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) können aber älteren Menschen, volljährigen Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftigen nur eingeschränkt und zeitlich verzögert den notwendigen Schutz geben. Im Zivilrecht ist die oder der Betroffene oftmals gezwungen den Klageweg zu beschreiten. Das ist gerade hinsichtlich der Darlegungs- und Beweislast sehr schwierig. Betroffene oder Außenstehende können Pflegemängel nur sehr schwer nachweisen. Die Betroffenen haben zwar die Möglichkeit, Mängelbeseitigungssprüche oder eine Schlechtleistung geltend zu machen, was jedoch wegen der Dauer des Rechtswegs keine wirkliche Hilfe darstellt.

Auch das Sozialrecht bietet keinen umfassenden Schutz. Zwar kann auf der Grundlage der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) der Versorgungsvertrag seitens der Kostenträger gekündigt werden. Der Träger könnte jedoch seine Leistungen ohne Versorgungsvertrag weiter für privat versicherte Personen anbieten. Die Prüfungen des MDK nach dem SGB XI haben folglich nur einen eingeschränkten Schutz, der den sozialrechtlichen Leistungsbereich betrifft. Neben diesen zivil- und sozialrechtlichen Möglichkeiten bedarf es daher flankierend auch des Ordnungsrechts (so auch Giese, Der Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Änderung des Heimgesetzes – Schwerpunkte und kritische Anmerkungen, in: Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen, Heft 48 (2001), S.54/57). Durch den verwaltungsrechtlichen Sofortvollzug wird schnell und unbürokratisch im Sinne der Betroffenen gehandelt, was bis zu einer Schließung und Betriebsuntersagung führen kann. Auf diese Weise werden ältere Menschen, volljährigen Menschen mit Behinderung und Pflegebedürftige schnell und effektiv geschützt. Damit ist eine besondere Form der Qualitätssicherung durch eine lokale, multiprofessionell ausgestattete Aufsichtsbehörde verbunden.

Der Gesetzgeber ist verpflichtet, auch einen Schutzmechanismus für den Teil der Pflegebedürftigen anzubieten, die in der eigenen Häuslichkeit gegen Entgelt gepflegt und betreut werden. Diesem Auftrag kommt das Gesetz mit der Erweiterung des Anwendungsbereichs nach. Ein Teil davon ist die Einführung eines Beschwerdetelefons

bei den örtlichen Aufsichtsbehörden, die Verpflichtung der Zusammenarbeit der Pflegedienste und der Einrichtungen mit den lokalen Pflegestützpunkten sowie den Schutzambulanzen. Daneben soll der Schutz durch anlassbezogene Kontrollen in der eigenen Häuslichkeit oder in Wohngemeinschaften durchgeführt werden, um Beschwerden der Pflegebedürftigen oder ihrer Angehörigen beziehungsweise ihrer Betreuerinnen und Betreuer nachzugehen. Im Vordergrund steht dabei, dass die Selbstbestimmtheit der älteren Menschen erhalten bleibt und ihnen weiter eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich ist, Artikel 25 Charta der Grundrechte der Europäischen Union. Das dort normierte Recht älterer Menschen auf ein würdiges und unabhängiges Leben und das auf körperliche und geistige Unversehrtheit (Artikel 3) ist nunmehr auch durch das Inkrafttreten des Vertrags von Lissabon (Artikel 6) mit den europäischen Verträgen gleichrangig und kann somit vor den europäischen Gerichten eingeklagt werden.

Die Behindertenhilfe in Hessen und in der Bundesrepublik Deutschland vollzieht sich im Wesentlichen in zwei großen Strömungen:

1. Aufgrund der demografischen Entwicklung leben zunehmend mehr ältere Menschen mit Behinderungen in voll- und teilstationären Einrichtungen. Mit dem damit zunehmenden Bedarf an Pflege und psychosozialer Unterstützung wächst auch das Schutzbedürfnis älterer Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe.
2. Die Kodifikation des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), das Behindertengleichstellungsgesetz auf Bundesebene und das Hessische Behindertengleichstellungsgesetz (HessBGG) sowie die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen manifestieren auch rechtlich den Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik. Menschen mit Behinderungen üben zunehmend ihren individuellen Anspruch auf Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aus. Ausdruck des neuen Selbstverständnisses von Menschen mit Behinderungen ist unter anderem die wachsende Zahl von Wohnformen außerhalb stationärer Einrichtungen, zusammengefasst *Betreutes Wohnen* genannt.

(Leistungs-) rechtlich wird dieser Paradigmenwechsel insbesondere durch aktuelle und einstimmige Beschlüsse der 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz begleitet und unterstützt (TOP 5.2- *Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen* und TOP 5.7 *Umsetzung des (neuen) Pflegebedürftigkeitsbegriff*. Beide Beschlüsse zielen auf die Schaffung von Möglichkeiten zur stärkeren Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft von älteren, pflegebedürftigen und volljährigen Menschen mit Behinderung. Insbesondere TOP 5.2- *Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe* zielt u.a. auf die Entwicklung einer personenzentrierten und institutionsunabhängigen Teilhabeleistung für Menschen mit Behinderungen ab. Durch die Schaffung entsprechender durchlässiger und flexibler Hilfesysteme wird u.a. auch der bisherige

Orientierungsrahmen zum Anwendungsbereich des Bundesheimgesetzes infrage gestellt. Prüfungen der Hessischen Heimaufsichtsbehörden finden bislang nur in stationären Einrichtungen statt. Die Abgrenzung von stationären Wohnangeboten zu solchen des Betreuten Wohnens auf der Grundlage des Bundesheimgesetzes (Vgl.: § 1 Abs. 1 Heimgesetz- HeimG) ist bereits heute schon schwierig. Durch die Schaffung neuer durchlässiger Hilfesysteme verlieren Legaldefinitionen zur Abgrenzung von Wohnformen zunehmend an Bestand.

Die Generalversammlung der Vereinten Nationen hat am 13. Dezember 2006 zwei neue Menschenrechtsverträge verabschiedet (Resolution A/RES/61/106), und zwar

- das UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und das
- Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen.

Das Übereinkommen und das Fakultativprotokoll sind mit dem „Gesetz zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 21. Dezember 2008“ (BGBl. II 2008, S. 1419 ff.) in die deutsche Rechtsordnung eingegliedert worden. Bund und Länder stehen nun vor der Aufgabe, den Umsetzungsprozess unter Einbeziehung der Zivilgesellschaft gemeinsam und abgestimmt zu gestalten.

Art. 19 des Übereinkommens schreibt den Grundsatz des selbstbestimmten Lebens außerhalb von Heimen und Sondereinrichtungen fest. Nach Art. 19a gewährleisten die Staaten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Die Staaten haben die Pflicht, Menschen mit Behinderungen Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten einschließlich der persönlichen Assistenz zu gewährleisten (Art.19b). Die BRK verfolgt hier den Gedanken der Deinstitutionalisierung und korrespondiert somit mit dem oben geschilderten Prozess zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen.

In Hessen findet seit Jahren ein forcierter Auf- und Ausbau des Betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderungen statt. Von 2003 bis einschließlich 2008 sind ca. 2500 Plätze im Betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderungen neu in Hessen geschaffen worden. Gemäß des 16. Kommunalberichts des Hessischen Rechnungshofes aus dem Jahr 2006 stehen Kosten für eine vollstationäre Unterbringung volljähriger Menschen mit

Behinderung in Höhe von 38.000,00 € Kosten im Betreuten Wohnen in Höhe von 10.500,00 € gegenüber. Auf der Grundlage des in § 14 SGB XII verfassten Vorranges ambulanter vor stationärer Leistungen und unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist der forcierte Auf- und Ausbau von Plätzen im Betreuten Wohnen für Menschen mit Behinderungen erklärtes Ziel aller Verfahrensbeteiligten (LWV, LK und kreisfreie Städte) in Hessen. Ein Nachfolgegesetz zum Heimgesetz darf diesen Auf- und Ausbau nicht behindern.

Eine der Schwächen des geltenden Bundesheimgesetzes liegt in den Regelungen zur Abgrenzung stationärer von ambulanten Wohnformen. Gemäß § 1 Abs. 2 HeimG wird versucht, die Abgrenzung über der Kumulation von Leistungen bzw. über das Vorhalten solcher Leistungen durch bestimmte Anbieter zu regeln. In der Praxis hat sich diese Regelung als äußerst schwierig erweisen, weil im Einzelnen vertragliche Konstruktionen gefunden wurden, die de iure zwar die entsprechenden Kontraktionen nicht erkennbar machen, de facto jedoch unter dem Titel des ambulanten und betreuten Wohnens (und damit dem Geltungsbereich des HeimG entzogen) Wohnformen entstanden sind, die eine Überprüfung durch die Heimaufsichtsbehörden vermeiden, obwohl vielfach Wahlmöglichkeiten für bestimmte Leistungen oder die Ausübung von Selbstbestimmungsrechten durch die Bewohnerinnen und Bewohner hier nicht bestehen.

Mit der Ausdehnung des Anwendungsbereiches auf ambulante Pflegedienste im hessischen Entwurf für ein Pflegeschutzgesetz (Arbeitstitel) werden alle Wohnformen, in denen Pflege stattfindet, unter das Gesetz gestellt. Damit sind Regelungen obsolet, die den Anwendungsbereich des Heimgesetzes an Größe und Platzzahl der Institution im Bereich des Betreuten Wohnens oder an die Frage der Kumulation von Leistungen binden. Die Platzzahl der Einrichtung als Indikator für ein eventuelles Schutzbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner zu nutzen ist nicht sachgerecht. Gemäß § 4 der Hessischen Zusatzvereinbarung „Betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderungen zum Rahmenvertrag nach § 93d Abs. 2 BSHG/ § 79 Abs. 1 SGB XII für ambulante Einrichtungen“ sollen ambulante Wohngemeinschaften in der Regel nicht mehr als 5 Personen umfassen. Damit entspricht die hier genannte zahlenmäßige Obergrenze auch nicht den Bestimmungen der oben genannten Nachfolgegesetze zum Heimgesetz und stellt auch keine Orientierung für eine „selbstständig wirtschaftende Einheit“ dar (in der Regel 12 Plätze).

Die Überlassung von Wohnraum, von Betreuungs- und Pflegeleistungen durch einen Anbieter als Indikator für die Anwendung des Heimgesetzes zu werten (siehe WTG-NRW) greift für sich genommen nicht. Gemäß § 17 SGB IX können Leistungen der Rehabilitation (unter anderem Pflegeleistungen nach SGB XI und Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII) auch als Geldleistung (Persönliches Budget) erbracht werden. Damit wird Menschen mit Behinderungen ausdrücklich die Möglichkeit gegeben,

sich die erforderlichen Hilfen selbst zu beschaffen. Im dem zu Grunde liegenden privatrechtlichen Verhältnis zwischen dem Budgetnehmer und dem Leistungserbringer sind durchaus Vertragsgestaltungen mit einem Leistungserbringer über alle erforderlichen Leistungen möglich. Das Erfordernis der Einbeziehung solcher Wohn- und Betreuungsformen in den heimgesetzlichen Anwendungsbereich aus Gründen einer kumulierten Abgabe von Leistungen ist für sich genommen nicht schlüssig.

In Bezug auf Menschen mit Behinderungen verfolgt der Entwurf für ein hessisches Pflegeschutzgesetz folgende Hauptanliegen:

1. Ein zukünftiges Hessisches Heimgesetz darf den weiteren Auf- und Ausbau betreuter, unterstützter Wohnformen für Menschen mit Behinderungen nicht behindern, dabei muss jedoch
2. der Schutzzweck des Gesetzes für Menschen mit Behinderungen gewahrt bleiben und
3. Qualitätsstandards für Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen müssen festgelegt sowie überprüfbar gemacht werden.

B. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu § 1 (Aufgabe und Ziel)

§ 1 formuliert die Ziele des Gesetzes. Neben dem Schutz der Würde sowie der körperlichen sowie geistigen Gesundheit werden die Begriffe der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sowie der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, die es schon in anderen vergleichbaren Gesetzen gibt, übernommen. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass auch ältere Menschen im gesellschaftlichen Leben weiter integriert bleiben sollen. Dahingehend haben die unter dieses Gesetz fallenden Einrichtungen und Dienste auch Konzepte vorzulegen, wie sie diese gesellschaftliche Teilhabe auszubauen und zu verwirklichen gedenken. Die wichtige partizipative aktive Mitgestaltung ist notwendig, um eine soziale Ausgrenzung gerade älterer Menschen zu verhindern. Sie sollen in ihrer Selbstbestimmung und Selbstständigkeit so unterstützt werden, dass sie tatsächlich eine Wahlmöglichkeit haben, so lange als möglich in ihrer gewohnten Umgebung zu leben (siehe auch Art. 21 der Grundrechtecharta der Europäischen Union, verbindlich für die Bundesrepublik durch den Vertrag von Lissabon). Die Begriffe „Selbstständigkeit“ und „Selbstbestimmung“ finden im Rahmen der Sozialgesetzbücher insbesondere in Sozialgesetzbuch IX (§ 1- hier bereits in Verbindung mit dem Begriff der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, § 4 etc.) und SGB XI (§ 2) ihren Niederschlag. Damit werden keine bloßen Absichtserklärungen ausgedrückt, da der Geltungsbereich des Gesetzes schon

im ambulanten Bereich anfängt und auf diese Weise eine aktive Teilhabe bis hin zur vollstationären Einrichtung umfasst. Das Gesetz möchte daher pflegebedürftige Menschen in ihrer gesellschaftlichen Teilhabe unterstützen und Hilfestellungen anbieten.

Der Begriff der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft findet sich so auch in SGB I (§ 10 Teilhabe behinderter Menschen) und wird in § 1 SGB IX sowie in § 13 SGB XI weiter ausgeführt.

Mit der Kodifikation des SGB IX in 2001 sind die Begriffe der Teilhabe und Selbstbestimmung zu Synonymen des so genannten Paradigmenwechsels („weg vom Fürsorgeprinzip“) geworden.

Die Begriffe der „gleichberechtigten Teilhabe“ und der „selbstbestimmten Lebensführung“ sind ebenfalls in § 1 (Gesetzesziel) des Hessischen Behindertengleichstellungsgesetzes aufgenommen worden.

Darüber hinaus sind die Begriffe der Teilhabe und der Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in die Gemeinschaft ausdrücklich in die Konvention der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen aufgenommen worden (Präambel, Buchstabe y sowie Artikel 19). Artikel 19 betont insbesondere die Einbeziehung von Menschen mit Behinderungen in das soziale Umfeld.

Die Begriffe der „Selbstbestimmung“ und der „Teilhabe“ sind eng verbunden mit einer personenzentrierten Ausrichtung der Hilfen. Der Begriff ist in verschiedenen Kontexten in den Sozialgesetzbüchern IX, XI und XII angelegt und bestimmt die derzeitige Diskussion zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe (Beschlüsse der ASMK 2007, 2008, 2009).

Zu § 2 (Geltungsbereich)

Nummer 1) Der Geltungsbereich des Gesetzes ist gegenüber dem Bundesheimgesetz erweitert worden. Das Gesetz bezieht sich, ähnlich wie das Bundesheimgesetz, auf Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen wie die Langzeit-, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege. Das Bundesheimgesetz hat sich in Hessen in diesem Rahmen bewährt. Die Beratung und der damit verbundene Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner sind zur Qualitätssicherung weiter erforderlich. Auch die Tages- und Nachtpflege fällt weiterhin unter das Gesetz, da die dort betreuten Personen ebenso Beratung und Schutz notwendig haben. Die regelhafte Kontrolle dient dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner. Viele Menschen, die sich in der Tages- oder Nachtpflege befinden, haben keine Angehörigen am Ort, die eventuell die Qualität einer Einrichtung aus eigenem Augenschein bewerten können. Mit diesem Aspekt sind Angehörige sowie Betreuerinnen und Betreuer oftmals überfordert, da sie nur einen minimalen Einblick erhalten, während die Aufsichtsbehörden und der Medizinische Dienst der Krankenkassen die Pflege, die Qualitätsstandards und deren Dokumentation fachlich überprüfen können.

Nummer 2) Der Geltungsbereich wird auf ambulante Pflegedienste ausgedehnt. Das Bundesheimgesetz (HeimG) kannte diese Ausdehnung nicht, hatte jedoch in § 3 eine Regelung, dass ein Heim im Sinne des HeimG dann vorlag, wenn die dort geregelten Voraussetzungen gegeben waren. Das konnte auch möglich sein, wenn es sich nur um eine Bewohnerinnen oder einen Bewohner handelte. Viele Bundesländer haben in den Anwendungsbereich ihrer Gesetze Wohngemeinschaften oder Wohnformen ab einer gewissen Größenordnung aufgenommen, in denen ältere, pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner oder volljährige Menschen mit Behinderung betreut oder gepflegt werden. Diese Erweiterung geht auf die neueren Entwicklungen ein. Der Weg wird hier nicht beschritten, da die Festlegung von Größenordnungen für die Anwendung des Gesetzes eine große Umgehungsproblematik in sich birgt. Die Aufteilung von Wohngemeinschaften, so dass die erforderliche Größe für die Gesetzesanwendung nicht mehr gegeben ist, wäre eine Möglichkeit der Umgehung oder aber der Nachweis, dass es sich um eine selbstbestimmte, selbstverwaltete Wohngemeinschaft handelt. Die Aufsichtsbehörden hätten einen sehr hohen, kostenintensiven Ermittlungsaufwand, um den Nachweis zu erbringen, dass es sich hier um eine Einrichtung handelt, die in den Anwendungsbereich des Gesetzes fällt. Mit der Erweiterung auf Wohngemeinschaften wird zudem nur ein Bruchteil der Pflegebedürftigen geschützt. Ein umfassender Schutz kann sich nicht an der Personenzahl von Bewohnerinnen und Bewohnern orientieren; Menschen in der eigenen Häuslichkeit sind genauso schützenswert, wie solche in einer Wohngemeinschaft ab einer gewissen Personenzahl oder einer vollstationären Einrichtung. Durch die Aufnahme der ambulanten Pflegedienste und der Vermittlungsagenturen ausländischer Pflegekräfte in den Geltungsbereich dieses Gesetzes erhalten auch Pflegebedürftige in der eigenen Häuslichkeit einen besonderen ordnungsrechtlichen Schutz. Gerade in der eigenen Häuslichkeit sind sehr viele pflegerische Probleme bis hin zur Gewaltanwendung festzustellen (vgl. nur die beiden Studien „UK study of abuse and neglect of older people, Juny 2007, <http://www.comicrelief.com/elder-abuse/>; „Abuse of people with dementia by family carers: representative cross sectional survey“, University college London, 2009). Die häusliche Pflege bringt Belastungen mit sich, die oftmals aus einer unzureichenden Vorbereitung auf die Pflegesituation, durch ungenügende finanzielle oder pflegerische Unterstützung oder auch fehlenden Möglichkeiten für eine Erholung der Pflegeperson herrühren, was dann zu Vernachlässigung und Misshandlung führen kann (vgl. Görden/ Rabold, Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen durch ambulante Pflegekräfte: Ergebnisse einer Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ambulanter Dienste, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 40 (2007), S.366-374; Görden, Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen in privaten Pflegebeziehungen, in: Dessecker/ Egg (Hrsg.), Gewalt im privaten Raum: aktuelle Formen und Handlungsmöglichkeiten, Wiesbaden 2008, S.125-152). Die Problematik wird auch durch den Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen in Deutschland (MDS) thematisiert (2. Bericht des MDS nach § 118 Abs.4 SGB XI - Qualität in der ambulanten und stationären Pflege, <http://www.mds->

cv.org/media/pdf/Zweiter_Bericht_des_MDS.pdf, August 2007). Ein Berichtsergebnis ist, dass „die ... dargestellten Qualitätsdefizite ... auf potentielle Gesundheitsgefährdungen der Pflegebedürftigen hin[weisen]“ (2. Bericht, S.18). Der MDS verdeutlicht, dass sich die ambulanten Pflegeeinrichtungen bei den Qualitätskriterien, die sich mit konkreten Pflegeproblemen beschäftigen, nicht auf einem zufriedenstellenden Niveau befinden (S.16-17). Bestätigt wird diese Einschätzung durch die 2009 durchgeführte Prüfung des MDK Rheinland-Pfalz. Von den 48 überprüften ambulanten Pflegediensten erhielt die Mehrheit die Note mangelhaft (dpa-Meldung vom 02.12.2009). Die ambulanten Pflegedienste bedürfen daher ebenfalls einer ordnungsrechtlichen Kontrollmöglichkeit. Die Kostenträger haben auf der Grundlage der MDK- Prüfergebnisse nur sehr wenige Möglichkeiten, eine Qualitätsverbesserung zu erreichen, die das Gefährdungspotential minimiert. Sie können nur die Versorgungsverträge kündigen. Daher bedarf es auch in diesen Fällen eines ordnungsrechtlichen Schutzes, um die Gefahren von Vernachlässigung und Misshandlung bei der Pflege in der eigenen Häuslichkeit zu minimieren. Mittels des Ordnungsrechts kann auf Qualitätsdefizite ambulanter Pflegedienste und Pflegekräfte schneller, effektiver und angemessener durch abgestufte Verfahren reagiert werden. Die Kostenträger haben dazu keine Möglichkeiten. Der Gesetzgeber muss auf die Feststellungen des MDS reagieren. Die Überprüfung der ambulanten Pflegedienste und (schein-) selbständiger Einzelpflegekräfte ist folglich ein notwendiger Bestandteil des neuen Gesetzes. Der Gesetzgeber kommt damit auch der Aufforderung des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses (EWS) in seiner Stellungnahme vom 24.10.2007 (SOC/279) nach. Der EWS fordert nachdrücklich dazu auf, sich der Misshandlung älterer Menschen vor allem im sozialen Nahraum, der eigenen Häuslichkeit anzunehmen. Ausdrücklich werden die Mitgliedstaaten dazu aufgefordert, Kontrollorgane zu schaffen, die die Pflege überwachen und überprüfen können, wodurch hochwertige Dienstleistungen für alte Menschen sichergestellt werden (Ziff. 2.6.2.6, SOC/279). Diese Organe sollen auch befugt sein, Abhilfen zu schaffen: Ambulant betreute Menschen, nicht nur solche in Wohngemeinschaften, haben aufgrund dieses Gesetzes zumindest die Möglichkeit, einen ordnungsrechtlichen Schutz zu beanspruchen. Sie wären ansonsten nur auf Schadensersatzansprüche aus dem BGB oder auf strafrechtliche Verfolgungsmaßnahmen angewiesen. Diese Verfahren dauern zu lange, um die Pflegebedürftigen tatsächlich zu schützen. Daher ist es erforderlich, die ambulante Pflege in den Geltungsbereich dieses Gesetzes aufzunehmen. Hier werden aber nur anlassbezogene Kontrollen stattfinden. Auf diese Weise können auch die Qualität und die damit verbundene menschenwürdige und gewaltfreie Pflege gesichert werden (Art. 25 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union). Dieser Ansatz ist erfolgversprechend, da durch die Schutzmechanismen die Qualitäts- und nicht nur die Leistungskontrolle auch in der Häuslichkeit ermöglicht werden. Das Land Hessen kommt damit seiner Verantwortung für pflegebedürftigen Menschen nach. Pflegebedürftige und Angehörige sollen sich darauf verlassen, dass Kontrollen möglich sind. Der Schutz der Pflegebedürftigen steht an oberster Stelle.

Nummer 3) Vermittlungsagenturen von ausländischen Pflegekräften werden von dem Gesetz umfasst: Die Dritte Verordnung zur Änderung der Beschäftigungsverordnung (BR-Drs. 810/09) vom 08.12.2009 ergänzt, dass neben den Wörtern der „hauswirtschaftlichen Leistung“ auch „notwendige pflegerische Alltagshilfen“ aufgeführt werden. In der Begründung verweist der Bundesrat darauf, dass viele Angehörige von Pflegebedürftigen einfache pflegerische Hilfestellungen „bei der Körperpflege, der Ernährung, der Ausscheidung und der Mobilität“ erwarten. Diese sinnvollen Hilfestellungen, ohne dass die notwendige Ausbildung als Pflegehelferin oder Pflegehelfer vorliegt, können jedoch schnell in das Gegenteil verkehrt werden, wenn die Hilfe nicht sachgemäß durchgeführt wird. Daher ist es erforderlich, dass Vermittlungsagenturen auch für das von ihnen vermittelte Personal einstehen, dass es den Anforderungen an die sachgemäße Pflege gerecht wird, sowie dass dem Personal der Mindestlohn nach dem Arbeitnehmerentendengesetz bezahlt wird. Dies gilt auch für die Vermittlung von ausgebildeten Pflegekräften. Daher soll auch eine anlassbezogene Prüfung hessischer Vermittlungsagenturen oder aber aufgrund der Vermittlung in Hessen tätiger Pflegefach- oder -hilfskräfte stattfinden können, wenn es seitens der Pflegebedürftigen oder ihrer Angehörigen eine Beschwerde gibt.

Zu § 3 (Informationspflichten)

Absatz 1: Die Regelung betont den Beratungsauftrag der Aufsichtsbehörden. Die Beratung seitens der zuständigen Landesbehörde soll den Interessen älterer Menschen, pflegebedürftiger volljähriger Menschen oder volljähriger Menschen mit Behinderung, der Einrichtungsbeiräte oder Einrichtungsfürsprecherinnen und Einrichtungsfürsprecher dienen. Gemeint sind damit leicht zugängliche Informationen, so dass Bürgerinnen und Bürger eine Auswahl hinsichtlich des für sie einschlägigen Angebots treffen können. Zusätzlich wird über die Rechte und Pflichten nach diesem Gesetz, nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBG) sowie über ortsnahe Beratungs- und Unterstützungsangebote informiert. Die Beratung ist durch § 8 Satz 1 Nr. 1 in Verbindung mit Satz 2 Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) gedeckt. Beratung geht vor Anordnung.

Die Beratung soll schon im Vorfeld schon stattfinden, um den Trägern von Beginn ihrer Tätigkeit an zur Seite zu stehen, beispielsweise um eine Interventionsplanung gegen Gewaltanwendung zu besprechen und umzusetzen. Dieses niedrigschwellige Angebot setzt aber auch die Bereitschaft der Träger voraus, frühzeitig mit der Aufsichtsbehörde zusammenzuarbeiten (siehe Zinsmeister, Gewaltschutz für Frauen mit Behinderungen in Heimen, Streit 2009, S.159/ 166). Daher wird die Zusammenarbeit verpflichtend. Dadurch können Defizite in der Pflege verhindert werden.

Absatz 2 legt die Beratungspflichten der unter dieses Gesetz fallenden Träger fest. Die Vertragspartnerinnen und -partner erhalten vor Vertragsabschluss alle notwendigen

Informationen hinsichtlich der Beratungsstellen, Pflegestützpunkte und der Aufsichtsbehörden sowie des Beschwerdetelefon. Zudem hat der Betreiber seinen Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern eine leicht zugängliche Beschwerdestelle in seiner Einrichtung, bei seinem Pflege- oder Betreuungsdienst oder bei seiner Vermittlungsagentur zu benennen. Damit soll den Betreuungs- und Pflegebedürftigen eine umgehende Beschwerde beim Betreiber selbst ermöglicht werden.

Absatz 3: Bei den Vertragsverhandlungen zur Übernahme von Pflege- oder Betreuungsleistungen oder bei bereits abgeschlossenen Verträgen ist den Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern unaufgefordert auch der aktuelle Qualitätsbericht nach § 115 SGB XI und der letzte Prüfbericht vorzulegen. Auf der Grundlage dieser Ergebnisse können dann die zukünftigen Vertragspartnerinnen und Vertragspartner selbst ermessen, ob der ambulante Pflegedienst oder die stationäre Einrichtung tatsächlich für sie das richtige ist. Interessierte können sich somit vorab über wesentliche Punkte wie die Qualität informieren. Damit wird ein grundlegendes Informationsbedürfnis statuiert, das notwendig ist, da sich für die Menschen, gleich ob sie ambulant oder stationär betreut werden, doch die bis daher geltenden Rahmenbedingungen ihres Lebens verändern. Das stellt auch kein zusätzliches Erfordernis an die Träger dar. Sie können vielmehr auch sehen, ob ihre Leistungen den Anforderungen gerecht werden und kundenorientiert sind.

Zu § 4 (Anregungen, Hinweise und Beschwerden)

Es wird ein Beschwerdetelefon über die landesweite Behördennummer 115 bei den örtlich zuständigen Aufsichtsbehörden eingerichtet. Damit sollen unter anderem Betreuungs- und Pflegebedürftige die Möglichkeit haben, sich hinsichtlich etwaiger Missstände bei ihrer durch Entgelt geleisteten Betreuung oder Pflege beschweren zu können. Diese Hotline soll so ausgestaltet sein, dass Betroffene auch an Wochenenden oder in der Nacht Nachrichten hinterlassen können, denen dann nachgegangen wird. Eine Benachrichtigung, was sich aus der Beschwerde ergeben hat, erfolgt dann nach umgehender Bearbeitung. Damit soll in akuten Situationen eine Erreichbarkeit eröffnet werden, die das Geltendmachen von Anliegen eröffnet.

Zu § 5 (Freiheitsentziehende Maßnahmen)

Freiheitsentziehende Maßnahmen in der Pflege sind ein gravierender Eingriff in das Grundrecht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit nach Art. 2 GG. Oftmals wird der Vorwurf erhoben, dass Pflegebedürftige nicht nur in Altenpflegeeinrichtungen wegen fehlenden oder überforderten Personals, sondern auch in der eigenen Häuslichkeit durch

freiheitsentziehende Maßnahmen ruhig gestellt werden. Die Würde des Menschen (Art. 1 GG) und die Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen sind zwei herausragende Güter, auf die das Pflegepersonal aber auch die Angehörigen sowie Betreuerinnen und Betreuer in besonderem Maße – auch präventiv – zu achten haben.

Von freiheitsentziehenden Maßnahmen im Sinne des § 1906 BGB in Verbindung mit Art. 2 Abs. 2, 104 GG wird dann gesprochen, wenn jemand gegen seinen natürlichen Willen durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise in seiner Fortbewegungsfreiheit und Selbstbestimmtheit beeinträchtigt wird und er diese Beeinträchtigung nicht ohne fremde Hilfe überwinden kann.

Alle Maßnahmen, die die Betroffenen daran hindern sollen, ihren Aufenthaltsort zu verändern, stellen grundsätzlich freiheitsentziehende Maßnahmen dar. Beispiele sind Bettgitter, Leibgurte, Fesseln, Absperren des Zimmer, komplizierte Schließmechanismen, Vergabe von Medikamenten, Arretieren des Rollstuhls, Ausstattung mit Signalsendern (so schon AG Stuttgart, FamRZ 1997, 704). Ob dazu auch elektronische Maßnahmen zu rechnen sind, da sie überwachen, aber die Fortbewegung nicht einschränken, ist zwar in der Rechtsprechung umstritten. Sie stellen aber ebenfalls eine Beeinträchtigung der Selbstbestimmtheit dar, da diese dazu geeignet sind, Pflegebedürftige einzuschränken und nicht mehr unbeobachtet zu lassen. Eine solche Maßnahme ist ebenso gravierend wie die Beeinträchtigung durch Medikamente. Es geschieht gegen den Willen der Pflegebedürftigen. Anders verhält es sich, wenn eine pflegebedürftige Person mit der Maßnahme einverstanden ist; umstritten ist jedoch, ob dafür Geschäftsfähigkeit nach § 107 BGB vorliegen muss oder aber eine reine Einsichts- und Urteilsfähigkeit ausreicht. Die Gefahr besteht aber selbstverständlich auch bei Geschäftsfähigen, da die Beurteilung der Folgen von freiheitsentziehenden Maßnahmen oftmals nicht möglich ist. Da es sich um Maßnahmen mit weit reichenden Konsequenzen handelt, ist die Geschäftsfähigkeit vorauszusetzen. Die reine Einsichts- und Urteilsfähigkeit genügt nicht. Sie könnte vielmehr dazu ausgenutzt werden, jemanden, der an sich geschäftsunfähig ist, dahingehend zu überzeugen, dass bei ihm freiheitsentziehende Maßnahmen angewandt werden.

Sind freiheitsentziehende Maßnahmen unumgänglich, ist jeweils das mildeste Mittel zu wählen. Zuvor muss alles unternommen werden, den Schutz auf andere, weniger einschneidender Weise zu erreichen. Daraus resultieren dann Dokumentationspflichten hinsichtlich der Umsetzung freiheitsentziehender Maßnahmen. Ihre Anwendung, die angewandte Methode und Dauer müssen nachvollziehbar und damit überprüfbar sein. Bei unsachgemäßer Anwendung können freiheitsentziehende Maßnahmen erhebliche Verletzungen bis zum Tod zur Folge haben (Berzlanovich). Die Aufsichtsbehörden und der MDK prüfen daher, wann und wie lange beispielsweise eine Fixierung durchgeführt wurde. Verlangt wird die fortlaufende Überprüfung der Umsetzung des betreuungsgerichtlichen Beschlusses.

Die Träger und Pflegedienstleitungen sollen sich bei den Betreuungsgerichten erkundigen, ob es einheitliche Abgrenzungskriterien zwischen einer beschützenden Maßnahme und

einem Freiheitsentzug bei einem Gericht gibt. Die Genehmigung der freiheitsentziehenden Maßnahme, die durch eine Betreuerin oder einen Betreuer beantragt werden muss, muss durch das Betreuungsgericht erteilt werden. Voraussetzung für die Genehmigung ist, dass die freiheitsentziehende Maßnahme im Interesse und zum Wohl der Betroffenen erforderlich ist, wie etwa bei krankheits- oder behinderungsbedingter Gefahr, und damit der Schutz des Betroffenen erreicht wird.

Zu § 6 (Mitwirkungsrecht von Bewohnerinnen und Bewohnern)

Das Mitwirkungsrecht der Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Einrichtungen ist ein wichtiges Anliegen der hessischen Landesregierung. Umgesetzt wird ein Konzept der Mitsprache sowie eine Vertretung, die auch durch Externe möglich sein kann. Dabei soll ebenfalls auf die Beteiligung ehrenamtlich engagierter Menschen abgestellt werden. Ziel ist, die Lebensqualität in den Einrichtungen zu verbessern und eine verstärkte Integration in das Gemeinwesen zu gewährleisten. Die Bewohnerinnen und Bewohner sollen in allen wesentlichen, die Einrichtung betreffenden Angelegenheiten wie Unterkunft, Unterstützung, Tagesgestaltung, Verpflegung und Qualität mitwirken. Für Versammlungen sind die Träger dazu verpflichtet, die Räumlichkeiten und Arbeitsmaterialien zur Verfügung zu stellen. Ein Angehöriger- und Betreuerbeirat soll nur subsidiär zum eigentlichen Einrichtungsbeirat gebildet werden.

Zu § 7 (Leistungen an Träger an die Betreiberin oder den Betreiber und Beschäftigte)

Absatz 1 Die Regelung soll verhindern, dass die Hilf- oder Arglosigkeit alter und pflegebedürftiger Menschen in finanzieller Hinsicht ausgenutzt wird. Sie sollen vor der nochmaligen oder überhöhten Abgeltung von Pflegeleistungen bewahrt werden (BT-Drs. 7/1180, S. 12, 15; BVerfG, NJW 1998, 2964). Zweitens soll klar gestellt werden, dass durch die Gewährung von finanziellen Zusatzleistungen oder Zusatzversprechen eine unterschiedliche (privilegierende oder benachteiligende) Behandlung der Bewohner eintritt (BT-Drs. 07/1180, S. 12; BT-Drs. 11/5120, S. 17 f.). Drittens dient die Vorschrift auch dazu, die Testierfreiheit der Betroffenen zu sichern (BT-Drs. 11/5120, S. 17). Die Vorschrift soll alte Menschen davor bewahren, dass ihr Recht auf freie Verfügung von Todes wegen durch offenen oder versteckten Druck faktisch gefährdet wird (BVerfG, NJW 1998, 2964). Es soll hier vor einer Übervorteilung geschützt werden. Die Vorschrift dient dem Schutz der wegen ihrer besonderen Lebenssituation und der daraus folgenden persönlichen Abhängigkeit staatlicher Fürsorge bedürftigen Betreuungs- und Pflegebedürftigen (BVerwG, Beschluss vom 26.01.1990, 7 B 86/89).

Absatz 2 schränkt das Verbot der Leistungsannahme ein, wenn beispielsweise Darlehen für den Erhalt eines Pflegeplatzes gewährt werden. Als geringwertige Aufmerksamkeiten

im Sinne der Nr. 2 werden Geld- oder Sachleistungen in Höhe von bis zu 35,00 Euro angesehen. Bei mehreren Leistungen über das Kalenderjahr verteilt, darf eine Summe von insgesamt 100,00 Euro nicht überstiegen werden.

Die Spende für ein Hospiz ist möglich. Der Aufenthalt dort ist mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nur sehr kurz. Dadurch ist die Gefahr der Leistungsannahme nur sehr gering. Zudem sind Hospize auf Spenden angewiesen, da eine Vollfinanzierung nach § 39 a Fünftes Buch des Sozialgesetzbuchs nicht gewährleistet ist und der Gesetzgeber ausdrücklich auch eine Finanzierung auf Spendenbasis sehen möchte.

Absatz 3: Als geringwertige Aufmerksamkeiten im Sinne der Nr. 2 werden Geld- oder Sachleistungen in Höhe von bis zu 10,00 Euro angesehen, analog der Verwaltungsvorschriften für Beschäftigte des Landes über die Annahme von Belohnungen und Geschenken vom 17. Oktober 2006 (StAnz. S. 2490). Bei mehreren Leistungen über das Kalenderjahr verteilt, darf eine Summe von insgesamt 100,00 Euro nicht überstiegen werden.

Absatz 4 ermöglicht es der zuständigen Aufsichtsbehörde in Fällen, in denen das Schutzerfordernis nicht gegeben ist, Ausnahmen zuzulassen.

Absatz 5 Die Ermächtigungsgrundlage für eine Sicherungsverordnung ist notwendig, da die Darlehen der pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Einrichtungen ausreichend gesichert sein müssen, um keinen Vermögensverlust zu erleiden.

Absatz 6 Die Ermächtigungsgrundlage ist zu einer wirksamen Überwachung notwendig.

Zu § 8 (Recht auf besonderen Schutz)

Die Statuierung eines Rechts auf gewaltfreie, menschenwürdige Pflege hat nicht nur deklaratorischen Charakter. Es ist im Gesetz eigens ordnungsrechtlich bewehrt (§ 24 Abs.1 Nr.1). Das Zuwiderhandeln gegen dieses Recht auf eine gewaltfreie Pflege wird mit einer Geldbuße geahndet. Der Gesetzgeber kommt auf diese Weise einerseits der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nach. Andererseits setzt er auch die im Entwurf vorliegenden Schlussfolgerungen des Rates der Europäischen Union hinsichtlich des Alterns in Gesundheit und Würde (14996/09; SOC 623; SAN 281) sowie der Stellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zur Alzheimer-Krankheit (CESE 1939/2009, Ziffer 8.1) um. Die Rechte der Demenzkranken müssen demnach gewahrt bleiben. Der Ausschuss möchte die würdevolle Behandlung und die Zuerkennung des Selbstbestimmungsrechts bei diesen Menschen umgesetzt sehen.

Der Rat der Europäischen Union betont ausdrücklich, dass die Würde in der Altenpflege erhalten und gestärkt werden sollte, wobei auch das Erfordernis gehört, Gewalt gegen

ältere Menschen und deren Vernachlässigung zu verhindern (Erwägungsgrund 27). Das Recht auf eine gewaltfreie Pflege, wie es hier im Gesetz formuliert wird, normiert erstmals eine direkte und nicht nur abgeleitete Grundlage, die zudem justiziabel und ordnungsrechtlich abgesichert ist. Damit kommt der Gesetzgeber außerdem dem Ersuchen des Rates der Europäischen Union nach, das Thema des Alterns in Gesundheit und Würde zu einer der Prioritäten für die nächsten Jahre zu machen (Schlussfolgerungen des Rates der Europäischen Union hinsichtlich des Alterns in Gesundheit und Würde, 14996/09; SOC 623; SAN 281, Erwägungsgrund 34). Weiterhin ist die Festsetzung des Rechts auf gewaltfreie und menschenwürdige Pflege auch als eine Auslegungsregel für dieses Gesetz zu verstehen.

Der Paragraph korrespondiert mit Artikel 15 und Artikel 16 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die Vertragsstaaten verpflichten sich demnach, alle geeigneten Gesetzgebungsmaßnahmen zu treffen, dass Menschen mit Behinderung sowohl vor erniedrigender Behandlung oder Strafe, als auch vor jeder Form der Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch geschützt werden (siehe auch Zinsmeister, Gewaltschutz für Frauen mit Behinderungen in Heimen, Streit, 2009, S.159/ 161 f.). Beide Artikel gehören zu den sogenannten unmittelbar anzuwendenden Rechtsnormen der Konvention. Mit dieser Norm kommt der Landesgesetzgeber auch einer Forderung der Sachverständigenkommission für Kriminalprävention der Hessischen Landesregierung (Landespräventionsrat) nach (siehe deren 9. Bericht, Dezember 2010, S.37).

Die Justiziabilität dieser Norm wird durch die Präzisierung im 2. gewährleistet. Dort werden Beispiele genannt, die nicht mit einer gewaltfreien und menschenwürdigen Pflege in Einklang stehen. Sie sind nicht enumerativ. Wenn eine Handlung keine körperliche Bestrafung oder seelische Verletzung darstellt, kann sie immer noch eine andere entwürdigende Maßnahme sein. Hierzu gehören sämtliche quälenden, das Schamgefühl verletzenden Maßnahmen. In ähnlicher Weise ist dies schon in § 1631 Abs. 2 BGB für den Bereich der Kinder geregelt.

Zu § 9 (Anforderungen)

Absatz 1 listet Anforderungen und persönliche Verpflichtungen auf, denen der Träger entsprechen muss. Die notwendige Zuverlässigkeit des Trägers wird neben der persönlichen Zuverlässigkeit insbesondere durch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zum Betrieb einer Einrichtung (einer betreuten Wohnform) begründet.

Die Zahl der Beschäftigten und deren kontinuierliche Fortbildung ist ein wichtiges Merkmal der Qualität der Betreuung. Maßstab für die persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten ist nicht die von ihnen ausgeübte Tätigkeit, sondern die von ihnen leistende Tätigkeit. Die Bedeutung von qualifizierten Stellenbeschreibungen wird klar erkennbar.

Neu eingeführt ist der Begriff des Qualitätsmanagementsystems. Das Qualitätsmanagementsystem erfordert eine Darlegung der Art und Qualität der einzelnen Qualitätsmanagementelemente.

Weiterhin wird die Ermächtigungsgrundlage zur Regelung hinsichtlich der Eignungsvoraussetzungen der Leitung und der Beschäftigten sowie der für die Qualität notwendige Fachkraftquote normiert.

Absatz 2 normiert die allgemeinen Anforderungen an den Betrieb einer stationären Einrichtung und eines ambulanten Pflegedienstes: Sie enthält eine an den Zielen des Gesetzes orientierte Auflistung von zentralen, für den Betrieb essentiellen Anforderungen. Für die Erfüllung dieser Anforderungen wird die persönliche Verantwortung sowohl des Trägers als auch der Leitung begründet.

Nummer 1 beschreibt den Schutz der Würde ebenso wie den Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner als grundlegende Anforderung. Träger sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen den Pflegebedürftigen als Person mit ihren bestimmten Wünschen, Fähigkeiten, aber auch Krankheiten und Gebrechen wahrnehmen. Vorrang hat immer der Schutz der Intimsphäre. Dabei sind neben den geschlechtsspezifisch unterschiedlichen auch die kultursensiblen, religiösen und weltanschaulichen Bedarfe bei einer ordnungs- und zeitgemäßen Leistungserbringung zu berücksichtigen. Dazu gehört auch die biografieorientierte Arbeit. In diesem Rahmen ist auch nach Möglichkeit eine geschlechtsspezifische Pflege zu gewährleisten (siehe auch Boecken, Zur Frage eines Anspruchs auf gleichgeschlechtliche Pflege, SGB 2008 S.698 f.)

Der Träger einer Einrichtung oder aber eines ambulanten Pflegedienstes hat Obhutspflichten zum Schutz der seelischen und körperlichen Unversehrtheit der ihm anvertrauten Pflegebedürftigen. Neben den in diesem Gesetz geregelten ordnungsrechtlichen Vorgaben kann deren schuldhaft Verletzung zu Schadensersatzansprüchen führen. Zudem besteht eine inhaltsgleiche allgemeine Verkehrssicherungspflicht zum Schutze der Pflegebedürftigen vor Schädigungen, die diese wegen Krankheit oder einer sonstigen körperlichen oder geistigen Einschränkung durch sie selbst oder durch die Einrichtung und bauliche Gestaltung der Pflegeeinrichtung drohen. Eine schuldhaft Verletzung dieser Pflichten ist daher geeignet, sowohl einen Schadensersatzanspruch aus positiver Vertragsverletzung des Pflege- oder Wohnraumvertrages als auch einen damit konkurrierenden deliktischen Anspruch zu begründen.

Die vorgenannten Pflichten sind aber begrenzt auf die üblichen Maßnahmen, die mit einem vernünftigen finanziellen und personellen Aufwand realisierbar sind. Maßstab sind das Erforderliche sowie das für die Betreuungs- und Pflegebedürftigen sowie das Betreuungspersonal Zumutbare. Insbesondere ist auch zu beachten, dass bei der Pflege die Würde sowie die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner vor

Beeinträchtigungen zu schützen (vgl. nur BGH, Urteil vom 28.04.2005, III ZR 399/04, NJW 2005, 1937).

Die betreuungs- und pflegebedürftige Person bringt sich zwar in den notwendigen Betrieb einer Einrichtung ein, sie ist aber niemanden untergeordnet und kein Adressat für Weisungen.

Nummer 2 verlangt die Wahrung und Förderung der Selbständigkeit, der Selbstbestimmung und der Selbstverantwortung. Die beispielsweise in einer Einrichtung nicht völlig zu verneinenden Abhängigkeitsverhältnisse sollen nicht zu Unselbständigkeit führen. Es ist dann Aufgabe des Einrichtungsträgers in dem Spannungsverhältnis von der Eingliederung und selbstverständlichem Freiheitsrecht der Pflegebedürftigen die Möglichkeiten ihrer freien Entfaltung zu fördern. Besonderes Gewicht ist hierbei auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung zu legen. Zu betonen ist eine individuelle Betreuung und Förderung auf der Grundlage von Förder- und Hilfeplänen, um Menschen mit Behinderung entsprechend ihren persönlichen Bedürfnissen eine Förderung anzubieten und im angemessenen Umfang Anteil in der Einrichtung als auch im öffentlichen und gesellschaftlichen Leben zu haben.

Eine qualifizierte Pflege erfordert bei pflegebedürftigen Menschen einer dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Standard entsprechende Pflege mit aktivierenden Elementen sowie die Orientierung an den Ernährungsstandards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.

Nummer 3: Freiheitsentziehende Maßnahmen bei Pflegebedürftigen sind grundsätzlich untersagt. Damit wird verdeutlicht, dass dieser extreme Einschnitt in die Grundrechte der Pflegebedürftigen an sich nicht zulässig ist. Daher ist es erforderlich, dass der Träger und seine Pflegekräfte in ihrer Pflegekonzeption nachweisen, dass sie sich mit dieser Problematik intensiv auseinandergesetzt haben und in der Folge einmal jährlich an Schulungen und Weiterbildungen teilnehmen: Die Anwendung obliegen der pflegfachlichen Beurteilung, was hohe Anforderungen an die Kompetenz der Pflegekräfte stellt. Dahingehend spielt die Qualifikation des Pflegepersonals im Umgang mit alters- oder krankheitsbedingten und dadurch möglicherweise als problematisch angesehenem Verhalten von Betreuungs- und Pflegebedürftigen eine entscheidende Rolle. Ziel aller pflegerischen Bemühungen, egal von wem geleistet, muss daher sein, dass das natürliche Bedürfnis nach Bewegung eines jeden älteren oder volljährigen Menschen mit Behinderung soweit als möglich gewährleistet ist. Daher muss die Dauer einer freiheitsentziehenden Maßnahme immer beschränkt sein und ihre Notwendigkeit regelmäßig überprüft werden. Sensibler Umgang ist aber nicht nur vom Pflegepersonal gefordert, sondern auch seitens der Betreuerinnen und Betreuer sowie der Betreuungsgerichte. Die Sensibilisierung zum Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen und deren Nichtanwendung steht damit ebenfalls in engem Zusammenhang, da diese als Gewaltanwendung zu sehen.

Nummer 4 unterstreicht die besondere Bedeutung der Pflegekonzeption. Eine Konzeption ist die theoriegeleitete Handlungsorientierung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie beschreibt Ziele, Struktur, Organisation und Prozessabläufe sowie Instrumente der Qualitätssicherung für alle Bereiche der Leistungserbringung. Eine angemessene Fortschreibung ist erforderlich, da bei einer Konzeption die kontinuierliche Weiterentwicklung aufgrund sich ständig verändernden Rahmenbedingungen der Lebens- und Arbeitsverhältnisse notwendig ist.

Nummer 5 fordert angemessene Qualität der Betreuung der Pflegebedürftigen. Der Begriff pflegerisch-medizinisch betont die Bedeutung der Pflege ohne medizinische Aspekte zu vernachlässigen. Sichern erfordert, dass alle Betreuungsleistungen in angemessener Qualität angeboten und deren Umsetzung auch unter Qualitätsgesichtspunkten gewährleistet wird. Das umfasst auch hinsichtlich der pflegerischen Leistungen die Qualitätssicherung nach § 113 SGB XI, die Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege nach § 113 a SGB XI sowie den Inhalt des Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI.

Nummer 6 richtet den Fokus auf den Menschen mit Behinderung mit seinen Interessen und Bedürfnissen, nicht auf die Institution. Dabei müssen Betriebsabläufe so gestaltet werden, dass ein Höchstmaß an selbstbestimmter Lebensführung möglich ist. Es wird deutlich darauf hingewiesen, dass Menschen mit Behinderung einen Anspruch darauf haben, dass sie entsprechend ihren persönlichen Bedürfnissen gefördert werden und der Träger sowie die Leitung zur Förderung von Eingliederungsmaßnahmen verpflichtet sind.

Nummer 7 zielt darauf ab, einen Anspruch der Pflegebedürftigen auf die für ihre Lebensgestaltung erforderlichen Hilfen zu konkretisieren. Ausgangspunkt und wichtigster Maßstab für alle Angebote der Betreuung ist die individuelle Lebensgestaltung des Einzelnen. Die Hilfe zur angemessenen Lebensgestaltung erfasst unter anderem auch die Zurverfügungstellung von Pflegehilfsmitteln Zur persönlichen Lebensführung im Rahmen der sozialen Betreuung gehören auch die Unterstützung bei der Erledigung persönlicher Angelegenheiten der Pflegebedürftigen, wie zum Beispiel die Barbetragverwaltung, Begleitung zu Arztbesuchen, sofern die Pflegebedürftigen hierzu aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage sind.

Nummer 8 führt den feststehenden Begriff des Pflegeprozesses ein. Gleichzeitig wird in dieser Rechtsvorschrift betont, dass die Pflege nur ein Teil der Betreuung von Menschen ist. Im Rahmen der qualifizierten Umsetzung des Betreuungsprozesses ist zu beachten, dass zum Pflegeprozess die Informationssammlung, die Probleme- und Ressourcenbeschreibung, die Pflegeziele festlegen, die Maßnahmenplanung, die Pflegedurchführung und die Evaluation der Pflege gehören.

Nummer 9 bestimmt, dass ein ausreichender Schutz vor Infektionen zu gewährleisten ist. Es bleibt dem Träger und der Leitung nach wie vor freigestellt, wie sie den erforderlichen Hygieneschutz gewährleisten. Für den Träger und die Leitung besteht die Verpflichtung, darauf zu achten, dass von den Beschäftigten die für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene eingehalten werden. Neu eingeführt wurde aufgrund der Praxiserfahrungen, dass die Beschäftigten mindestens einmal jährlich über Hygienefragen einschließlich der Lebensmittelhygiene geschult werden. Insbesondere spielen Hygieneanforderungen beispielsweise bei MRSA, Noro-Viren, Legionellen, Salmonellen eine bedeutende Rolle.

Nummer 10 regelt die Arzneimittelsicherheit. Nach wie vor sind Fragen der Arzneimittelsicherheit von so großer Bedeutung, dass eine gesonderte Regelung im Gesetz sachgerecht erscheint. Zur ordnungsgemäßen bewohnerbezogenen Aufbewahrung der Arzneimittel gehört auch die pharmazeutische Überprüfung der Medikamentenvorräte. Zum fachgerechten Umgang der Arzneimittel ist zu beachten, dass nicht nur die in der Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sondern alle mit der Medikamentenversorgung betrauten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wie zum Beispiel in der Behindertenhilfe mindestens einmal jährlich zu schulen sind. Im Übrigen wird auf die Notwendigkeit eines Heimversorgungsvertrages nach § 12 a Apothekengesetz verwiesen.

Absatz 3 enthält spezielle Anforderungen an den Betrieb einer Einrichtung die für die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner unerlässlich sind.

Nummer 1 greift ein Grundbedürfnis jedes Menschen auf, qualitativ angemessen zu wohnen. Bewohnerinnen und Bewohner einer Einrichtung werden nicht untergebracht, sondern sie müssen die Möglichkeit haben, angemessen zu wohnen. Ihre unmittelbare Umgebung ist so zu gestalten, dass sie sich wohlfühlen. Darunter ist auch das Einhalten des hessischen Hitzeplans und seiner Weiterentwicklungen zu verstehen: Die Bedeutung klimatischer Gesundheitsbeeinträchtigungen ist nicht zu unterschätzen (Grewé/Heckenhahn/Blättner, Prävention klimabedingter Gesundheitsrisiken in der Kommune. Das Gesundheitswesen, 2009). Ein pro-aktives Vorgehen zur Prävention hitzeassoziierter Gesundheitsschäden ist bei älteren Menschen erforderlich.

Nummer 2 regelt die speziellen Voraussetzungen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen in Altenpflegeeinrichtungen. Dabei soll auf die aktuellen Richtlinien des Robert-Koch-Instituts zurückgegriffen werden.

Nummer 3 regelt, dass der Betrieb an das Erbringen der vertraglich vereinbarten Leistungen geknüpft ist. Damit wird klargestellt, dass eine Einrichtung möglicherweise eingestellt werden kann, wenn die vertragsgemäßen Leistungen nicht vorliegen.

Abs. 4 normiert die Möglichkeit des Erlasses von Rechtsverordnungen im Bereich der baulichen und personellen Anforderungen im ambulanten und stationären Bereich.

Zu § 10 (Betriebsaufnahme, Anzeige)

Die bisher im Bundesrecht festgeschriebenen Anzeigepflichten werden in Hessen auf das notwendige Maß beschränkt werden. Gleichzeitig dient das Anzeigeverfahren der Klarstellung, dass die Anforderungen des § 9 nicht nur allgemein zu erfüllen sind, sondern dass es sich um eine persönliche Pflicht des Trägers handelt. Er muss jederzeit in der Lage sein, hierüber einen entsprechenden Nachweis zu führen.

Absatz 1 Stationäre Einrichtungen, ambulante Pflege- und Betreuungsdienste sowie Vermittlungsagenturen sind Wirtschaftsunternehmen mit sehr komplexer Struktur. Betreiber planen ihre Einrichtung regelhaft über längere Zeiträume. Die Anzeige wesentlicher Daten drei Monate vor der geplanten Inbetriebnahme ermöglicht der Betreiberin oder dem Betreiber durch qualifizierte Beratungshinweise der Behörde eine optimale Gestaltung des Betriebes: Die Ergebnisse der Beratung können dann kostenminimierend in die Endphase des Planungsprozesses einfließen. Empfehlenswert ist die Kontaktaufnahme mit der zuständigen Behörde daher bereits zu einem früheren Zeitpunkt.

Die Dreimonatsfrist bietet weiterhin ein Höchstmaß an Sicherheit für Pflegebedürftige, da Verhandlungen mit öffentlichen Kostenträgern (Sozialhilfeträger, Pflegekassen) vor Betriebsaufnahme abgeschlossen werden können. Sollten keine entsprechenden Verträge und Vereinbarungen mit diesen öffentlichen Kostenträgern zu Stande kommen, bestehen für Betreuungs- und Pflegebedürftige Möglichkeiten einer Neuorientierung beispielsweise hinsichtlich ihres künftigen Lebensmittelpunktes, insbesondere wenn Privatwohnungen gekündigt worden sind.

Die zuständige Behörde kann im Rahmen der Überwachung weitere Angaben verlangen. Der Träger muss nur solchen Auskunftsverlangen entsprechen, die zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung der zuständigen Behörde erforderlich sind. Die Anforderung zusätzlicher Angaben steht unter dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit.

Nummer 1 enthält die Verpflichtung der genauen Anzeige des Zeitpunkts der Betriebsaufnahme. Dadurch soll den betroffenen Betreuungs- und Pflegebedürftigen auch die Sicherheit gegeben werden, dass der Betrieb tatsächlich aufgenommen wird.

Nummer 2 regelt unter anderem die Angabe der vertretungsberechtigten Personen des Trägers, denn auch die persönliche Zuverlässigkeit der vertretungsberechtigten Personen eines Trägers muss im Interesse der Pflegebedürftigen durch die zuständige Behörde geprüft werden.

Nummer 3 regelt die Angabe des zeitlichen Umfangs der Beschäftigung für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie ist notwendig, um die personellen Ressourcen zur Umsetzung der konzeptionellen Vorgaben fachlich einschätzen zu können. Teilzeitbeschäftigung und befristete Arbeitsverhältnisse müssen berücksichtigt werden, um insbesondere die Bewältigung von Arbeitsspitzen, die seitens der Träger sichergestellt werden muss, beurteilen zu können.

Absatz 2 regelt den Anzeigebereich für Betreiberinnen und Betreiber stationärer Einrichtungen sowie ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste.

Nummer 1 ist erforderlich, um einen Nachweis hinsichtlich der beruflichen Qualifikation der Leitungskräfte führen zu können und um darzulegen, welche Leistungen und Konzeptionen dem Entgelt zugrunde liegen.

Nummer 2 ist für die Transparenz der Finanzierung und der Sicherstellung eines ordnungsgemäßen Betriebs notwendig. Dadurch kann die zuständige Behörde nachprüfen, ob der Träger die wirtschaftlichen Erfordernisse erbringt, seinen vertraglichen Verpflichtungen auf Dauer nachzukommen.

Nummer 3 regelt, dass die Musterverträge der zuständigen Behörde vorgelegt werden.

Nummer 4 regelt die Anzeigepflichten für Verträge und Vereinbarungen mit öffentlichen Kostenträgern. Sie bilden die Basis für eine qualifizierte Prüfung der zuständigen Behörde, denn diese Verträge und Vereinbarungen stellen regelhaft die Grundlage für einen wirtschaftlich leistungsfähigen Betrieb dar. Eine Absichtserklärung zum Abschluss derartiger Verträge und Vereinbarungen reicht für die Lebensplanung hilfebedürftiger Menschen nicht aus.

Die Gewinnung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stellt in der Praxis häufig ein Problem dar, dem durch eine maximal dreimonatige Frist ab dem Zeitpunkt der Anzeige nach Abs. 1 ausreichend Rechnung getragen wird. Spätestens vier Wochen vor der Inbetriebnahme müssen jedoch die Leitungskräfte und Betreuungskräfte im Interesse der Pflegebedürftigen bekannt sein, um die personelle Leistungsfähigkeit des Betriebs beurteilen zu können. Anfragen an das Bundeszentralregister müssen rechtzeitig vor der Inbetriebnahme abgeschlossen werden.

Absatz 3 Die Norm legt die Genehmigungs- und damit die Prüfpflicht Musterverträge der Aufsichtsbehörde im Rahmen des Anzeigeverfahrens und bei jeder Änderung fest. Die Aufsichtsbehörde überprüft den Mustervertrag, ob er mit diesem Gesetz, dem WBVG und dem BGB im Einklang steht. Ist dies der Fall, ist eine Genehmigung des Vertrags zu

erteilen. Dieser Prüfauftrag ist notwendig, um die Einhaltung der Vorgaben dieses Gesetzes aber auch der zivilrechtlichen Normen zum Schutz der Verbraucherinnen und Verbraucher zu überprüfen. Das vorgeschaltete Genehmigungserfordernis ist rechtlich möglich, da der Gesetzgeber berechtigt ist, den Bereich der privatautonomen Gestaltung einzuengen, wenn die Eingriffe hinreichend bestimmt sind (BVerfGE 8, 274, 325 f.; E 49, 89, 145; BGH XII ZR 301/01 vom 04.01.2004; Flume, BGB Allgemeiner Teil, II, S.19; Manssen, Privatrechtsgestaltung durch Verwaltungsakt, 1994, S. 121 f.) Der hier normierte gesetzliche Genehmigungsvorbehalt bezieht sich auf die Musterverträge und deren Einklang mit den drei genannten Gesetzen. Damit soll gewährleistet werden, dass die Betreuungs- und Pflegebedürftigen

Es geht hier um die Umsetzung öffentlich-rechtlicher Bestimmungen, die parallel im Zivilrecht (BGB und WBVG) nur ansatzweise geregelt sind. Es ist daher zweckmäßiger, zunächst die Umsetzung der Bestimmungen öffentlich-rechtlich genehmigen zu lassen, bevor etwaige Probleme mittels diverser Einzelansprüche durchgesetzt werden müssten. Damit wird auch ein Element des Verbraucherschutzes eingeführt. Hier wird mit hoheitlichen Mitteln (Genehmigungsvorbehalt) gewacht, dass der Vertrag sich im Einklang mit dem öffentlichen Recht befindet. Die Schutzverantwortung obliegt folglich bei der Aufsichtsbehörde und damit dem Land. Dadurch verdeutlicht der Gesetzgeber die hohe Bedeutung des Schutzes älterer Menschen, die ihre Betreuung oder Pflege durch Dritte gegen Entgelt vornehmen lassen.

Zudem wird mit Verweis auf § 12 a Apothekengesetz auf die Genehmigungsbedürftigkeit eines Heimversorgungsvertrages mit Medikamenten abgestellt. Dieser ist erforderlich, wenn keine Selbstversorgung mit Medikamenten durch die Bewohnerin oder den Bewohner erfolgt (OVG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 09.03.2006, OVG 5 S 64.05).

Die unterschiedlichen Kosten im Pflegesatz, die Regel- und die Zusatzleistungen müssen zudem nachvollziehbar und transparent dargestellt werden (vgl. Walter/ Schreiber, Heimpreise im Bundesvergleich. Forderung nach mehr Transparenz, djbZ 2009, 80/82). Auf diese Weise soll es den Vertragspartnerinnen und Vertragspartnern ermöglicht werden, die Zusammensetzung des Pflegesatzes vergleichen zu können.

Die Bestimmung regelt zudem, dass die Investitionskosten in der Pflegevergütung nicht die tatsächlichen entstandenen und nachzuweisenden Investitionsaufwendungen übersteigen. Damit soll eine Quersubventionierung durch selbstzahlende Pflegebedürftige verhindert werden.

Absatz 4 normiert die Anzeigepflicht von Betreiberinnen und Betreiber ambulanter Pflege- und Betreuungsdienste, die in ambulant betreuten Wohngemeinschaften tätig sind. Festgesetzt wird, dass die Betreiberinnen und Betreiber die Örtlichkeit, in der sich eine solche Wohngemeinschaft und eine Ansprechpartnerin oder einen Ansprechpartner nennen. Dies ist notwendig, um eine Umgehung des Gesetzes zu verhindern, in dem vollstationäre Einrichtungen als Wohngemeinschaften definiert werden, die Anwendung

des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes nachgeprüft werden kann und auf diese Weise den dort lebenden Betreuungs- und Pflegebedürftigen ebenfalls der Schutz durch dieses Gesetz ermöglicht wird. Mit dieser Anzeigepflichtung wird gewährleistet, dass auch ambulant betreute Wohngemeinschaften und deren Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner informiert und beispielsweise beim vorbeugenden Brandschutz besser durch umfassende Beratung geholfen werden kann. Bauten, die weniger als 13 Personen beherbergen, sind nicht mehr baugenehmigungspflichtig. Daher ist auch der notwendige Brandschutz nicht mehr garantiert. Aus diesem Grund ist eine präventive Beratung für Wohngemeinschaften notwendig. Diese kann aber nur erfolgen, wenn der zuständigen Behörde die Örtlichkeit sowie eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner bekannt sind.

Absatz 5 betrifft die Anzeigepflicht von Betreiberinnen und Betreiber teil- und vollstationärer Einrichtungen.

Nummer 1 regelt die Anzeigepflichten hinsichtlich der Bewohnerinnen- und Bewohnerzahl sowie der Lage und Größe der Wohnräume. Damit soll verhindert werden, dass es zu Überbelegungen kommt und zu kleine Räumlichkeiten angeboten werden.

Nummer 2 ist für stationäre Hospize, die Einrichtungen im Sinne des § 2 Nr. 1 sind, erforderlich. Mit der Vorlage der Verträge kann nachgeprüft werden, ob die Leistungen überhaupt auf der Grundlage des Fünften Buches Sozialgesetzbuch beglichen werden. Dies dient zur Sicherheit der Betreuungs- und Pflegebedürftigen.

Nummer 3 dient ebenfalls dem Schutz der Betreuungs- und Pflegebedürftigen, um durch zusätzliche Leistungen bei den Investitionsaufwendungen nicht übervorteilt zu werden.

Absatz 6 regelt die unverzügliche Anzeige wesentlicher Veränderungen.

Nummer 1 Alle Änderungen der vom Träger gegenüber der zuständigen Behörde gemachten Angabe hat der Träger zum frühestmöglichen Zeitpunkt anzuzeigen. Die unverzügliche Anzeige von Veränderungen im personellen Bereich ist insbesondere bei Leitungskräften von ausschlaggebender Bedeutung für eine angemessene Interessen- und Bedürfniswahrung der Betreuungs- und Pflegebedürftigen. Um den verwaltungstechnischen Aufwand im vertretbaren Rahmen zu halten, genügt bei Betreuungskräften eine gesammelte Anzeige von Veränderungen im Quartalsabstand, was eine Entbürokratisierung darstellt. Da Entgelte prospektiv verhandelt werden, bedarf es einer kontinuierlichen Überprüfung der personellen Ausstattung.

Nummer 2 Mit dieser Anzeigepflichtung soll gewährleistet werden, dass die zuständige Aufsichtsbehörde den betreuten Menschen entsprechende Hilfestellungen geben können.

Beispielhaft sind Brände in der Einrichtung oder Ausbruch einer Infektionskrankheit (Noro-Virus) zu nennen.

Zu § 11 (Betriebspflichten)

Nummer 1 a) Verpflichtend ist die Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde nicht nur für den Betreiber, sondern auch für die Betreuungs- und Pflegekräfte. Damit soll sichergestellt werden, dass die Betreuungs- und Pflegebedürftigen, aber auch die Pflegekräfte durch die Beratung der zuständigen Behörde die notwendige Unterstützung erfahren. Erforderlich ist daher die Koordinierung und Zusammenarbeit zwischen den Betreuungs- und Pflegediensten, den Einrichtungen, den Betroffenen sowie den Trägerorganisationen und den zuständigen Behörden. Diese Zusammenarbeit wird auch in den im Entwurf vorliegenden Schlussfolgerungen des Rates der Europäischen Union hinsichtlich des Alterns in Gesundheit und Würde hervorgehoben (14996/09; SOC 623; SAN 281, Erwägungsgrund 28).

Nummer 1 b) Die Zusammenarbeit der stationären Einrichtungen, der ambulanten Pflegedienste sowie der Betreuungsdienste und Vermittlungsagenturen mit Pflegestützpunkten wird ausdrücklich festgeschrieben. Die Bedürfnisse des einzelnen Menschen, der Hilfsangebote benötigt, müssen dabei im Mittelpunkt stehen. Auf diese Weise können interessierte Personen die Beratungen Informationen hinsichtlich der Hilfeleistungen erhalten, die sie in der jeweiligen Situation benötigen. Eine wichtige Koordinierungsaufgabe wird dahingehend der jeweilige regionale Pflegestützpunkt in den Gebietskörperschaften übernehmen.

Nummer 1 c) Unter dieser Zusammenarbeit ist auch der Präventionsgedanke zu verstehen. Daher ist die Zusammenarbeit mit den Gesundheitsämtern (Schutzambulanz) von außerordentlicher Bedeutung. Pflegebedürftige benötigen oftmals mehrere Formen der Betreuung, die nicht nur den medizinischen Bereich betrifft. Dies setzt eine gute Zusammenarbeit zwischen den Angehörigen, den professionellen Pflegekräften voraus. Das Betonen von Präventionsmaßnahmen, dass ältere Menschen so lange als möglich zu hause verbleiben können und nicht in einer vollstationären Einrichtung betreut werden, wird in den Ausführungen zur Nach-2010 Lissabon-Strategie (SPC/2009/11/12/final) herausgestellt. Gesundheitsfürsorge, Präventionsmaßnahmen und eine aktive Seniorenpolitik werden ausdrücklich als Notwendigkeit ausgeführt. Die Normierung an dieser Stelle ist daher ein Eckpunkt dieser Präventionsmaßnahme, die der SPC eingefordert hat.

Die Zusammenarbeit mit Schutzambulanzen, einem multidisziplinären Kompetenzzentrum im Gesundheitssektor, soll, wenn diese in den hessischen Versorgungsregionen etabliert sind, für die Träger und Pflegekräfte aber auch für Betreuungsdienste und Vermittlungsagenturen obligatorisch werden. Ältere Gewaltbetroffene sollen spezielle

Maßnahmen und Angebote zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung sowie die Koordinierung der psychosozialen Unterstützung zur Verhinderung langfristiger Traumafolgen erhalten. Vielfach besteht das Problem, dass Gewalttaten bei älteren Menschen als solche nicht erkannt werden. Daher werden in der Schutzambulanz konsiliarisch auch Geriater tätig sein, die in Fällen von Gewalt an älteren, vor allem pflegebedürftigen Menschen hinzugezogen werden sollen.

Nummer 2: Auf Verlangen der zuständigen Behörde ist auch ein erweitertes Führungszeugnis vorzulegen. Dafür wird die nach § 30 a Abs. 1 Nummer 1 Bundeszentralregistergesetz erforderliche normative Grundlage für das Einfordern eines erweiterten Führungszeugnisses geschaffen. Die Betreuung und Pflege ist ein hochsensibler Bereich. Daher ist es erforderlich, dass dort nur Personen beschäftigt sind, die beispielsweise nicht wegen Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, die körperliche Unversehrtheit, das Leben oder das Vermögen vorbestraft sind.

Nummer 3: Mit dieser Regelung wird ausdrücklich festgelegt, dass Ereignisse und Entwicklungen in einer Einrichtung, einem ambulanten Pflege- oder Betreuungsdienst oder einer Vermittlungsagentur, die eine Untersuchung erscheinen lassen, anzuzeigen sind. Ein Maßstab dafür sind die Anforderungen nach § 10. Die ausdrückliche Normierung als Betriebspflicht versetzt die zuständige Behörde in die Lage, auch auf aktuelle negative Entwicklungsprozesse in der Einrichtung rechtzeitig zu reagieren.

Zu § 12 (Befreiungen)

Die Vorschrift ermöglicht unter bestimmten Voraussetzungen Ausnahmen von einzelnen Anforderungen dieses Gesetzes und den dazu erlassenen Rechtsvorschriften im Rahmen der Erprobung neuer Versorgungskonzepte. Die Erprobung muss wissenschaftlich begleitet werden, um nachhaltige fundierte Erkenntnisse über die Auswirkung des neuen Konzepts zu erhalten. Die Erprobungsphase ist auf fünf Jahre begrenzt.

Zu § 13 (Dokumentation)

Die ordnungsgemäße, standardgerechte Pflege soll dokumentiert werden. Die Dokumentation ist Teil eines professionellen Pflegeplanungsprozesses. Standardleistungen, die nicht individuell sind, wie Essen, Trinken, hauswirtschaftliche Leistungen, brauchen nicht fortwährend dokumentiert werden. Es reicht, wenn bei Vertragsschluss durch Unterschrift der Pflegedienstleitung dokumentiert wird, dass diese Leistungen erfolgen.

Die qualifizierte Betreuung und damit der elementare Schutz des hohen Gutes der Gesundheit der Pflegebedürftigen sollte jedoch nachgewiesen werden. Aus diesem Schutzgedanken heraus ist die Dokumentation der Pflegeplanung wesentlich. Nur auf diese Weise kann das hohe Gut der Gesundheitserhaltung juristisch nachprüfbar gemacht werden.

Die Pflegedokumentation dient nicht dazu, die Pflege zu bürokratisieren, sondern den pflegebedürftigen Menschen gerecht zu werden. Die hier festgelegten Anforderungen sind im Zusammenhang mit § 71 Abs.2 SGB XI zu verstehen. Sie ist Teil eines umfassenden Ansatzes zur Sicherung der Pflegequalität. Dadurch sollen Pflegemängel aufgrund der Organisation und Kontrolle der Pflegeprozesse geradezu vermieden werden (so auch BSG, Urteil vom 22.04.2009, Az. B 3 P 14/07 R, Rn.27).

Der Träger soll sicherzustellen, dass Pflegeplanungen für die Pflegebedürftigen aufgestellt und deren Umsetzung aufgezeichnet werden. Eine Dokumentation ist in der Weise zu führen, dass aus ihr unter anderem die Pflegeplanungen und die Pflegeverläufe für die Pflegebedürftigen ersichtlich werden.

Die ungenügende Dokumentation der Pflegeplanung ist schon ein Beweis dafür, dass eine Gefährdung des Wohls der Pflegebedürftigen anzunehmen ist (st. Rspr. zuletzt VG Göttingen, Urteil vom 08.01.2009, Az. 2 A 3/08 m.w.N.). Der Nachweis tatsächlicher Pflegemängel, etwa durch Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner oder der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klägerin ist wegen des Schutzzweckes des Gesetzes nicht erforderlich. Müsste die Aufsicht mit einem Einschreiten bis zum Nachweis einer Kausalkette zwischen Pflegedokumentationsmängeln und aufgetretenen Gesundheitsbeeinträchtigungen zuwarten, liefe der vom Gesetz mit der Dokumentation vorgesehene vorbeugende Gesundheitsschutz für die Bewohnerinnen und Bewohner weitgehend leer. Daher ist die detaillierte und transparente Aufnahme, was dokumentiert werden muss, eine Umsetzung der Rechtsprechung. Dies trägt auch zur Rechtssicherheit der Träger bei.

Zu § 14 (Qualitätsanforderungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften)

Nach Satz 1 Nummer 1 muss der Träger sicherstellen, dass die Betreuungsleistungen dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechen. Die Kriterien zur Überprüfung stellen die internen Qualitäts- und Prüfungsrichtlinien der Hessischen Heimaufsicht sowie die Inhalte der Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen gemäß des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) dar, die der Träger mit dem Sozialleistungsträger geschlossen hat.

Nach Satz 1 Nummer 2 ist durch den Träger sicher zu stellen, dass individuelle Förder- und Hilfepläne aufgestellt sowie deren Umsetzung dokumentiert wird. Die Erstellung und Fortschreibung individueller Förder- und Hilfepläne auf der Grundlage regelmäßig stattfindender Hilfeplankonferenzen stellt die Berücksichtigung der individuellen Bedarfe

von Menschen mit Behinderungen sicher. Sie sind auch Steuerungsinstrument, um Angebote für Menschen mit Behinderungen bedarfsgerecht zu installieren und vorzuhalten. Die Dokumentation der Umsetzung der Förder- und Behandlungspläne stellt die individuelle Förderung von Menschen mit Behinderungen sicher. Darüber hinaus gewährleistet die Dokumentation die sachgerechte Prüfung durch die Hessischen Heimaufsichtsbehörden.

Nach Satz 1 Nummer 3 hat der Träger sicher zu stellen, dass die Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner am Leben in der Gesellschaft und ihre möglichst selbstständige Lebensführung unterstützt werden. Mit der Regelung wird der Träger verpflichtet, Angebote für Menschen mit Behinderungen in ihrem sozialen Umfeld sowie zur selbstständigen Lebensführung zu unterstützen: Dies kann z. B. durch Informationen hinsichtlich von Veranstaltungen im Stadtteil bis hin zum gezielten „Mobilitätstraining“ zur Nutzung des Öffentlichen Personennahverkehrs gehen. Die Maßnahmen führen auch zu einer größeren Durchlässigkeit und Flexibilität der Hilfemaßnahmen.

Zu § 15 (Qualitätsanforderungen für betreute Wohngruppen)

Die Vorschrift bezieht sich auf die Wohnformen, die unter Begriffen wie „Außenwohngruppen“ oder „Stationär begleitetes Wohnen (früherer Begriff: „Intensiv betreutes Wohnen)“ firmieren.

Nach § 16 Absatz 2 Nummer 1 hat der Träger deshalb sicher zu stellen, dass Art, Umfang und Betreuung dem individuellen und sich verändernden Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner angepasst werden. In Einrichtungsformen, die strukturell zwischen stationärem Wohnen und dem ambulant betreuten Wohnen liegen, müssen sich bedarfsgerechte Angebote an dem sich verändernden Betreuungsbedarf ausrichten.

Nach Absatz 1 Nummer 2 hat der Träger über eine Rufbereitschaft sicher zu stellen, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern außerhalb der Betreuungszeiten die Möglichkeit der Hilfe und Unterstützung im Bedarfsfall besteht.

Gemäß § 16 Satz 2 findet dieses Gesetz auf betreutes Einzelwohnen und Wohnen in Partnerschaft keine Anwendung. Es ist davon auszugehen, dass Menschen mit Behinderungen, die einzeln oder in Partnerschaft wohnen, den Schutz dieses Gesetzes aus behinderungsspezifischer Sicht nicht benötigen. Sofern in diesen Wohnformen entgeltliche Pflege und Betreuung stattfindet, findet § 3 dieses Gesetzes Anwendung.

Zu § 16 (Prüfung)

Absatz 1: Die regelmäßige Prüfung von teil- und vollstationären Einrichtungen hinsichtlich der Qualität ist ein notwendiges Erfordernis, um Standards zu sichern. Es werden alle Bereiche der Leistungserbringung auf deren Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität geprüft. Die Prüfungen können sich auf einzelne Prüfungsschwerpunkte

konzentrieren. Es finden weiter auch angemeldete Prüfungen statt: Erfahrene Aufsichten können bei angemeldeten Prüfungen ebenfalls herausfinden, beispielsweise durch Gespräche mit dem Einrichtungsbeirat oder den Bewohnerinnen und Bewohnern, Prüfung der Dienstpläne, ob nur für diesen Tag die Einrichtung besonders hergerichtet wurde. Schwerwiegende pflegerische Defizite können auch nicht kurzfristig beseitigt werden. Die angemeldete Prüfung muss beibehalten werden, dass der Träger sich personell für diesen Tag ausrichten kann, da schon alleine durch die Prüfung Personal bindet und darüber hinaus die Prüfung der Wirtschaftlichkeit nur bei angemeldeten Prüfungen erfolgen soll. Die angemeldete Prüfung wird daher vor allem bei einer Prüfung der Wirtschaftlichkeit oder der Ergebnisqualität erforderlich sein, bei der die Zustimmung der Betreuerin oder des Betreuers einer oder eines Pflegebedürftigen notwendig ist. Der Schwerpunkt liegt jedoch auf der unangemeldeten Prüfung. Anlassbezogene Prüfungen sind möglich.

Absätze 2 bis 4 reduzieren den Prüfumfang, wenn schon innerhalb eines Jahres eine Prüfung des MDK vorliegt. Es werden dann vor allem die seitens des MDK festgestellten Mängel überprüft. Mit Blick auf den Vorrang der Prüfung der Ergebnisqualität durch den MDK ist aber zusätzlich erforderlich, dass Erkenntnisse über die Struktur- und Prozessqualität vorliegen, was durch unabhängige Sachverständige oder anerkannte Zertifizierungen erbracht werden kann. Diese müssen jedoch aktuell und bei der Prüfung nicht älter als ein Jahr sein.

Absatz 5: Die unangemeldete Überprüfung wird die Regelprüfung. Insbesondere bei Beschwerden soll unangemeldet geprüft werden.

Absätze 6 bis 9 regeln die Prüfungsmodalitäten und den Prüfungsumfang.

Absatz 10: Wegen der erhöhten Schutzbedürftigkeit der in stationären Einrichtungen betreuten Menschen hat die Aufsichtsbehörde immer dann Anlass zum Einschreiten, wenn Grund zu der Annahme besteht, dass eine angemessene Qualitätsbetreuung der Bewohner nicht gewährleistet wird. Sind Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass dies dem Betrieb nicht wesensfremd ist, braucht die Behörde mit Aufsichtsmaßnahmen nicht zuzuwarten, bis der Nachweis erbracht ist, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern hieraus konkrete Gefahren erwachsen. In der Rechtsprechung ist geklärt, dass Art. 13 Abs. 7 GG nicht den Eintritt einer konkreten Gefahr voraussetzt. Eingriffe und Beschränkungen in die Unverletzlichkeit der Wohnung sind vielmehr bereits dann zulässig, wenn sie dem Zweck dienen, einen Zustand nicht eintreten zu lassen, der seinerseits eine dringende Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung oder aber einer gemeinen Gefahr darstellen würde. (BVerwG, Urteil vom 7. Juni 2006 - 4 B 36/06 -, NJW 2006, 2504, m.w.N.). Eine Einschränkung des Grundrechts auf Unverletzlichkeit der Wohnung zum Schutz von Betreuungs- und Pflegebedürftigen ist möglich. Dies ergibt sich aus Art. 13 Abs. 7 GG, dessen Aufzählung nicht enumerativ ist.

Zu § 17 (Feststellen von Mängeln)

Hier wird der in Hessen schon seit langem angewandte Grundsatz der Beratung vor Anordnung festgelegt. Dadurch wird deutlich, dass zunächst die Beratung vorgeht. Auf dieser Grundlage wird den Betreiberinnen und Betreibern die Möglichkeit gegeben, Mängel abzustellen, ohne dass ein förmliches Verfahren eingeleitet wird.

Zu § 18 (Nichtabstellen festgestellter Mängel)

Erst wenn Mängel nach einer Beratung nicht abgestellt werden, kann die Behörde gegen die Betreiberin oder den Betreiber Anordnungen erlassen. Mit den Anordnungen soll dann sichergestellt werden, dass Gefährdungen oder Beeinträchtigungen nicht eintreten oder aber beseitigt werden.

Widerspruch und Anfechtungsklage gegen die vorgenannten Anordnungen haben keine aufschiebende Wirkung. Damit soll sichergestellt werden, dass Beeinträchtigungen oder Gefährdungen schnellst möglich abgestellt werden und diese Maßnahmen nicht erst durch lang andauernde Rechtsstreitigkeiten gehemmt sind.

Zu § 19 (Folgen der Mängelfeststellung)

Zusätzlich muss den Betreuungs- und Pflegebedürftigen geholfen werden, wenn beispielsweise das Wohnen in einer Einrichtung aufgrund der Mängel nicht mehr möglich ist. Dies beruht auf dem Beratungsauftrag der Behörde.

Zu § 20 (Prüfberichte)

Im Interesse qualifizierten Verbraucherschutzes ist eine transparente und für interessierte Bürgerinnen und Bürger gut nachvollziehbare Berichterstattung über Prüfungsergebnisse der zuständigen Behörde sinnvoll und notwendig. Die näheren Bestimmungen hinsichtlich der Veröffentlichung werden durch eine Rechtsverordnung geregelt.

Zu §§ 21-22 (Beschäftigungsverbot/ Untersagung)

In diesen Normen werden wie Bundesheimgesetz die Voraussetzung für ein Beschäftigungsverbot und eine Betriebsuntersagung geregelt.

Zu § 23 (Ordnungswidrigkeiten)

Die Normen regeln das Ordnungswidrigkeitenrecht bei Verstößen gegen dieses Gesetz. Es ist in gleicher Weise für ambulante wie stationäre Einrichtungen anzuwenden. Vorrangig ist das Hinwirken auf die Beseitigung der festgestellten Mängel seitens der zuständigen Aufsichtsbehörde im Interesse der betreuten oder pflegebedürftigen Menschen. Der

Verstoß gegen die Pflicht, Sorge für eine gewaltfreie und menschenwürdige Pflege auch im Hinblick auf die Beschäftigten zu tragen, wird ausdrücklich mit einem Bußgeld bewehrt. Damit wird klargestellt, dass ein Verstoß gegen die Normen nicht nur zivil- und strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann, sondern auch ordnungsrechtliche, die durch die Behörde verfolgt wird.

Zu § 24 (Arbeitsgemeinschaften)

Die Vorschrift dient der Qualitätssicherung und der Vermeidung von Doppelprüfungen. Außerdem wird ausdrücklich festgelegt, dass sich die Arbeitsgemeinschaft mit Bürokratieabbau im Rahmen der Dokumentation und Prüfung zu beschäftigen hat.

Zu § 25 (Überleitungs- und Übergangsbestimmungen)

Absätze 1 bis 3 enthalten die im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens erforderlichen Übergangsbestimmungen.

Zu § 26 (Zuständige Behörden)

Absatz 1 In dieser Norm wird die Zuständigkeit festgelegt. Die unteren Aufsichtsbehörden übernehmen die Aufgaben nach diesem Gesetz. Durch Rechtsverordnung kann eine andere Zuständigkeit erlassen werden.

Absatz 2 Die obere hessische Aufsichtsbehörde, die koordinierende, juristische und beratende Tätigkeiten übernimmt, ist beim Regierungspräsidium Gießen angesiedelt. Sie stellt damit die Kontinuität zur oberen Heimaufsichtsbehörde dar. Sind Bereiche aus mehr als einem Bezirk betroffen, ist umgehend die obere Aufsichtsbehörde zu beteiligen. Das für die Aufsicht von ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen zuständige Ministerium hat die Fach- und Rechtsaufsicht über die obere hessische Landesbehörde, die die Pflegeaufsicht koordiniert und ist oberste Aufsichtsbehörde. Berichte hinsichtlich besonderer Vorkommnisse sind umgehend auch der obersten Aufsichtsbehörde vorzulegen.

Zu § 27 (Erlass von Rechtsverordnungen)

Die Norm enthält die Festlegung des erforderlichen Ordnungsgebers in den Bereichen, in denen auf der Grundlage dieses Gesetzes Rechtsverordnungen erlassen werden können.

Zu § 28 (Inkrafttreten/ Außerkrafttreten)

Die Norm regelt das In- und Außerkrafttreten des Gesetzes.

Wiesbaden, den 22. Februar 2011

Für die Fraktion der CDU:
Der Fraktionsvorsitzende

Für die Fraktion der FDP:
Der Parlamentarische Geschäftsführer

Dr. Christean Wagner (Lahntal)

Leif Blum