

## **Antwort der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Eichhorn, Willi Zylajew,  
Dr. Maria Böhmer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU  
– Drucksache 15/3370 –**

### **Heimgesetz auf dem Prüfstand**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Das Heimgesetz, das seit 1974 besteht und dem Schutz der Heimbewohner dient, wurde auf Initiative der CDU/CSU-geführten Bundesländer im Jahr 2001 zum 1. Januar 2002 von der Bundesregierung novelliert. Diese Novellierung war vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung, hierbei insbesondere der Erhöhung des Durchschnittsalters beim Wechsel von der Wohnung in ein Heim und die Zunahme der pflegebedürftigen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner dringend erforderlich.

Ziel der Gesetzesnovelle sollte sein, die Rechtsstellung und den Schutz von Bewohnerinnen und Bewohnern zu verbessern und die Qualität der Betreuung und Pflege weiterzuentwickeln.

Wesentliche Schwerpunkte der Neufassung des Heimgesetzes sollten sein:

- Verbesserung der Transparenz bei den Heimverträgen
- Weiterentwicklung der Mitwirkung
- Stärkung der Heimaufsicht
- Verbesserung der Zusammenarbeit von Heimaufsicht, medizinischem Dienst der Krankenversicherung, Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe
- Abgrenzung zwischen Heim und „Betreutem Wohnen“

Die Fraktion der CDU/CSU im Deutschen Bundestag hatte trotz einiger Bedenken der Novellierung zugestimmt, da Konsens bei der generellen Zielrichtung bestand, den Schutz der Heimbewohner zu stärken und die Möglichkeiten der Heimaufsicht auszubauen.

Insbesondere wurde vonseiten der Fraktion der CDU/CSU bereits im Gesetzgebungsverfahren kritisiert, dass die Ziele einer verbesserten Transparenz von Heimverträgen, einer effektiveren Heimaufsicht, einer besseren Abgrenzung zwischen Heimaufsicht und dem medizinischen Dienst der Krankenkassen sowie eine klare Grenzziehung zwischen „Wohnen im Heim“ und Wohnen im Bereich „Betreutes Wohnen“ mit der Novellierung nicht erreicht werden.

Die damals vorgebrachte Kritik der Fraktion der CDU/CSU wurde in den letzten Monaten von verschiedenen Seiten immer wieder bestätigt. Gleichzeitig wird gefordert, die Heime von gesetzlichen und bürokratischen Vorschriften zu entlasten, damit mehr Zeit bei den zu pflegenden älteren Menschen verbleibt und die Kostensteigerungen der letzten Jahre in angemessener Weise eingedämmt werden können.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Qualität der ambulanten sowie der stationären Betreuung und Pflege zu sichern, ist angesichts der Veränderungen im Altersaufbau unserer Gesellschaft eine der zentralen Herausforderungen aller an der Pflege Beteiligten. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) haben in der vergangenen Legislaturperiode eine Reihe von Gesetzesvorhaben auf den Weg gebracht, mit denen wichtige Rahmenbedingungen für die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen geschaffen wurden (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz, Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz, Heimgesetz, Altenpflegegesetz). Ergänzend haben sowohl die Kostenträger sowie die Einrichtungsträger unterschiedliche Initiativen ergriffen, um das Niveau der pflegerischen Versorgung aufrecht zu erhalten und zu verbessern. Dennoch sind weitere gemeinsame Anstrengungen nötig.

Daher haben BMFSFJ und BMGS in einer gemeinsamen Initiative den „Runden Tisch Pflege“ ins Leben gerufen. Ziel des „Runden Tisches“ ist es, alle Akteure, die auf die Qualität der Pflege und Betreuung Einfluss haben, zu sensibilisieren, für den Abbau vorhandener Defizite zu gewinnen sowie praxisorientierte Handlungsempfehlungen zu entwickeln und Wege zu deren Umsetzung aufzuzeigen. Häufige Fehler und Fehlerquellen in der ambulanten und stationären Pflege sollen aufgespürt und Best-practice-Beispiele zur Vermeidung solcher Fehler vorgestellt werden.

Daneben sollen Entbürokratisierungspotenziale geprüft werden. In einer Charta sollen zudem die Rechte pflegebedürftiger Menschen gebündelt werden.

Zentrale Fragen des „Runden Tisches Pflege“ sind:

1. Wie kann die Betreuung und Pflege durch ambulante Dienste und in Heimen in der Praxis weiter verbessert werden?
2. Wie sollte künftig ein differenziertes und besser an den Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtetes Versorgungsangebot gestaltet sein?
3. Wie kann die Stellung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen weiter gestärkt und ein entsprechendes Bewusstsein geweckt werden?
4. Wie kann der Grundsatz „ambulant vor stationär“ wirksamer als bisher umgesetzt werden?
5. Wie kann eine ausreichende Zahl von Personen dauerhaft für die Pflegeberufe gewonnen werden?
6. Wie kann die Pflege durch Entbürokratisierung entlastet werden?

Mit der Einrichtung einer Arbeitsgruppe, die die Aufgabe hat, Entbürokratisierungspotenziale zu prüfen, macht die Bundesregierung deutlich, dass sie den Vorwurf der Bürokratisierung der Pflege ernst nimmt.

Die in der Kleinen Anfrage mehrfach zitierte Kurzexpertise mit dem Titel „Entbürokratisierungspotenziale in staatlichen Einrichtungen der Altenpflege“ des Instituts für Gerontologie an der Universität Dortmund wurde mit dem Ziel

vergeben, einen ersten schnellen Input für die Arbeitsgruppe Entbürokratisierung zu leisten.

Verallgemeinerungsfähige Empfehlungen lassen sich aufgrund der Anlage der Kurzexpertise nicht ableiten. Aus der Expertise ergeben sich nur Hinweise, welche Sachverhalte geprüft werden sollen.

Die Fragestellungen betreffen zu einem nicht geringen Teil Länderzuständigkeiten.

Im zeitlichen Rahmen der Kleinen Anfrage war es nicht möglich, Informationen zu den z. T. unterschiedlichen Länderregelungen und -verfahren einzuholen.

1. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) in Auftrag gegebenen Kurzexpertise mit dem Titel „Entbürokratisierungspotenziale in stationären Einrichtungen der Altenpflege“ des Instituts für Gerontologie an der Universität Dortmund (Mai 2003, Bearbeitung: Dipl. Soz. Wiss. Frauke Schönberg, Projektleitung: Dr. Eckart Schnabel), der zufolge es keine vollständige Übersicht der gesetzlichen Regelungen gibt, die für den Aufbau und den Betrieb von Altenheimen relevant sind?
2. Wie beurteilt die Bundesregierung die Schätzung der benannten Kurzexpertise, dass über 980 Rechtsvorschriften für Alten- und Pflegeheime relevant sind?

Bei der Anzahl der Vorschriften ist zu berücksichtigen, dass eine Reihe von Vorschriften für Altenheime ebenso relevant ist wie für andere Gewerbebetriebe. Dies gilt bspw. für das Arbeits- oder Zivilrecht. Hinzu kommt, dass in den Bundesländern viele unterschiedliche Rechtsvorschriften zur Anwendung kommen. Außerdem hängt die Zahl der anzuwendenden Vorschriften vom Einzelfall ab.

Die vom Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund erstellte Kurzexpertise bezieht sich auf eine Veröffentlichung von Prof. Dr. Thomas Klie. Der Autor versteht unter Rechtsvorschriften nicht Gesetze, sondern einzelne Artikel, Paragraphen, Absätze und Unterpunkte. Insoweit lässt sich die hohe Zahl erklären.

3. Wie beurteilt die Bundesregierung den Tatbestand, dass die in der oben genannten Kurzexpertise sich überschneidenden Prüfungskompetenzen der unterschiedlichsten Behörden als besonders belastend empfunden werden?

Durch welche Dienste, Einrichtungen und Aufsichten werden derzeit Qualitätsprüfungen und Kontrollen in Heimen durchgeführt?

Nach § 20 Heimgesetz (HeimG) werden die Heimaufsicht und der Medizinische Dienst der Krankenkassen zu einer engen Zusammenarbeit verpflichtet. Sie sollen ihre Prüftätigkeit koordinieren sowie etwaige Maßnahmen zur Mängelbeseitigung erörtern und abklären. Zur Koordinierung der Prüftätigkeit gehört, dass die Beteiligten Terminabsprachen für eine gemeinsame oder eine arbeitsteilige Überprüfung der Heime treffen. Ebenso verpflichtet § 117 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) bei der Überprüfung der Pflegeheime eng mit den Heimaufsichtsbehörden zusammen zu arbeiten, um ihre wechselseitigen Aufgaben nach dem SGB XI und dem Heimgesetz insbesondere durch gegenseitige Information und Beratung, durch Terminabsprachen für eine gemeinsame oder arbeitsteilige

Überprüfung von Heimen oder durch Verständigung über die im Einzelfall notwendigen Maßnahmen wirksam aufeinander abzustimmen.

Heimaufsichtsbehörden prüfen grundsätzlich alle Heime (Altenwohnheime, Altenheime, Altenpflegeheime und Behindertenheime).

Der MDK prüft die nach SGB XI zur Versorgung zugelassenen Pflegeheime. Darüber hinaus gibt es keine „heimspezifischen“ Kontrollen und Prüfungen. Selbstverständlich gelten aber auch für Heime, die für alle Betriebe geltenden Rechtsvorschriften (Krankenversicherungsrecht, Arbeitsschutz, Gewerbebeschutrecht, Brandschutz, Gesundheitsschutz etc.) und die hierfür vorgesehenen Prüfungen.

4. In welchen zeitlichen Abständen werden diese Kontrollen und Qualitätsprüfungen von den oben genannten Diensten, Einrichtungen und Aufsichtsin in der Regel durchgeführt und welche Kriterien und Inhalte werden jeweils geprüft (bitte Inhalte separat für die jeweiligen Dienste und Aufsichtsin nennen)?

Im novellierten Heimgesetz ist geregelt, dass die Heimaufsicht grundsätzlich einmal im Jahr jedes Heim prüft (§ 15 Abs. 4 HeimG). Da die Heimaufsicht Angelegenheit der Länder ist, besteht keine bundeseinheitliche Prüfanleitung. Der zeitliche Abstand der Kontrollen der Heimaufsichtsin ist von Land zu Land verschieden.

Bundesweit werden derzeit vom MDK jährlich rd. 20 Prozent aller Einrichtungen mit einem Versorgungsvertrag einer Qualitätsprüfung unterzogen. In dieser Zahl sind die Wiederholungsprüfungen enthalten. Allerdings ist die regionale Verteilung heterogen, was mit der unterschiedlichen Auftragserteilung an die MDK durch die zuständigen Landesverbände der Pflegekassen begründet ist. Die vom MDK zur Anwendung gebrachten Prüfkriterien sind in dem sog. MDK-Prüfkonzept niedergelegt, getrennt nach ambulanten Diensten und stationären Pflegeeinrichtungen. Der MDK prüft die ambulanten Dienste und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in ihrer Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, wobei die Fragen der Ergebnisqualität zunehmend ins Zentrum der Qualitätsprüfung rücken.

5. Machen die zuständigen Prüfinstanzen nach Auffassung der Bundesregierung in ausreichender Weise von ihrer Möglichkeit der unangemeldeten Prüfung Gebrauch?

Spiegeln angemeldete Prüfungen nach Ansicht der Bundesregierung das für eine angemessene Beurteilung der Institution nötige, reale Bild über die genauen Zustände in der Einrichtung wider?

Sieht die Bundesregierung hier Handlungsbedarf?

Nach den der Bundesregierung vorliegenden Erkenntnissen machen die Landesverbände der Pflegekassen von der Möglichkeit, unangemeldete Prüfungen zu veranlassen, in dem gebotenen Maß Gebrauch. Vor allem geschieht dies bei Anlassprüfungen. Die Heimaufsicht ist Angelegenheit der Länder. Der Bundesregierung liegen keine Hinweise darüber vor, wie diese von der Möglichkeit unangemeldeter Prüfungen Gebrauch machen.

Bei angemeldeten Prüfungen ist nicht zu befürchten, dass Einrichtungen, die erhebliche Defizite in ihrer Struktur- und Prozessqualität aufweisen, diese Mängel innerhalb der kurzen Frist zwischen Anmeldung und Prüfung verschleiern können.

6. Wie groß ist der durchschnittliche, zeitliche Abstand zwischen Antragstellung einer Bewohnerbegutachtung zwecks Einstufung in eine Pflegestufe und der Mitteilung des Begutachtungsergebnisses und wie hoch sind nach Wissen der Bundesregierung die Kosten und bürokratischen Belastungen für die Träger von Alten- und Pflegeheimen, die dadurch entstehen?
7. Welche Maßnahmen will die Bundesregierung unternehmen, um die stetig wachsende Zeitspanne zwischen Antragstellung einer Begutachtung und Mitteilung der Pflegestufe zu reduzieren?

Die statistische Auswertung der Begutachtung der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung, die im Auftrag der Spitzenverbände der Pflegekassen durchgeführt wird, erfasst den Zeitraum zwischen Auftragseingang beim MDK und Versand des Pflegegutachtens an die auftraggebende Pflegekasse. Die Auswertungsergebnisse lassen erkennen, dass die Dauer der über 1,2 Millionen Begutachtungen jährlich regional sehr unterschiedlich ist. Diese Unterschiede führen die Spitzenverbände der Pflegekassen auf regionale Besonderheiten bzw. Strukturen zurück.

Der durchschnittliche Zeitraum zwischen dem Eingang des Gutachtauftrages beim Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und dem Versand an die auftraggebende Pflegekasse betrug für den stationären Bereich im Jahre 2002 durchschnittlich 39,8 Kalendertage. Damit wurde gegenüber 43 Kalendertagen im Jahr 1999 die Erledigungsdauer der Pflegebegutachtung gesenkt.

Aus Sicht der Spitzenverbände der Pflegekassen erscheint eine weitere Verkürzung der Begutachtungslaufzeit insbesondere durch Optimierung des internen Auftragsmanagements möglich. Zu diesem Zweck wird derzeit in der MDK-Gemeinschaft ein neues Organisationsverfahren erörtert, das die Arbeitsabläufe optimieren und die Begutachtungsdauer verringern soll. Einzelne MDK's konnten dadurch bereits eine deutliche Verkürzung der Begutachtungsdauer erreichen.

Inwieweit sich aus den Bearbeitungs- und Begutachtungszeiten des MDK und der Pflegekassen in diesem Zusammenhang für die Träger von Alten- und Pflegeheimen zusätzlich besondere Kosten und bürokratische Belastungen ergeben sollen, ist nicht erkennbar. Die erhöhten Leistungen der Pflegeversicherung werden ggf. rückwirkend ab Antragstellung erbracht. Ebenso wird die mit einer höheren Pflegestufe ggf. verbundene Erhöhung des Heimentgelts rückwirkend wirksam.

8. Wie beurteilt die Bundesregierung die Klagen zahlreicher Träger von Alten- und Pflegeheimen, dass die Heimaufsichten erheblich in die betriebliche Gestaltung der Heime eingreifen?  
Sieht die Bundesregierung hinsichtlich der überschneidenden Prüfungs-kompetenzen, insbesondere wegen der unterschiedlichen Prüfungsschemata, Handlungsbedarf?  
Wenn ja, gibt es konkrete Planungen der Bundesregierung und wie sehen diese Planungen aus?

Die Durchführung des Heimgesetzes ist Sache der Bundesländer. Der Bundesregierung sind Klagen der angesprochenen Art nur in Einzelfällen bekannt. Insbesondere ist ihr nicht bekannt, dass sich zahlreiche Träger von Alten- und Pflegeheimen beklagen, Heimaufsichten griffen erheblich in die betriebliche Gestaltung der Heime ein. Den angesprochenen Klagen wird im Rahmen des „Runden Tisches Pflege“ nachgegangen werden.

Im Rahmen des „Runden Tisches Pflege“ sollen ggf. auch Vorschläge zur Verbesserung der Koordination und Kommunikation verschiedener Aufsichts- und Prüfungsinstanzen erarbeitet werden.

9. Inwiefern sind nach Auffassung der Bundesregierung solche Kontrollen mit dem Grundsatz in § 2 Abs. 2 HeimG vereinbar, nach dem „die Selbstständigkeit der Träger der Heime in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben unberührt bleiben“?

Externe Qualitätskontrollen – z. B. durch Heimaufsicht und MDK – sind nach Auffassung der Bundesregierung unverzichtbar. § 2 Abs. 2 HeimG unterstreicht die Selbstständigkeit der Träger der Einrichtung in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben. Die zuständige Heimaufsichtsbehörde muss dementsprechend die Selbstständigkeit der Heimträger achten, sofern hierdurch die Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner nicht gefährdet oder gar beeinträchtigt werden.

10. Wie beurteilt die Bundesregierung die Forderung der Arbeitsgemeinschaft diakonischer Unternehmen in der Altenpflege nach einer klaren Definition der Rechte im Heimgesetz zur Vermeidung von Missverständnissen, Irritationen und Doppelprüfungen?

Soweit die Frage auf die Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe abzielt, unterscheidet sich das Heimrecht grundsätzlich nicht von anderen vergleichbaren Gesetzen. Konkretisierungen unbestimmter Rechtsbegriffe werden derzeit im „Runden Tisch Pflege“ erörtert. Das Ergebnis der Beratungen bleibt abzuwarten.

11. Wie beurteilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Forderung von Verantwortlichen in Alten- und Pflegeheimen, einen einheitlichen Prüfkatalog zu erstellen, nach dem alle Prüfer vorgehen müssen?

Mit dem Entwurf einer Verordnung zur Beratung und Prüfung von Pflegeeinrichtungen (Pflege-Prüfverordnung – PflegePrüfV (Bundratsdrucksache 588/02)) hatte die Bundesregierung flankierende Elemente für Prüfungen stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen vorgelegt. Der Verordnungsentwurf sah vor, dass für alle Prüfungen gleiche Prüfkriterien gelten sollen. Dies sollte zur Vermeidung regional unterschiedlicher Handhabungen beitragen und sicherstellen, dass keine unterschiedlichen Verfahrensmaßstäbe angelegt werden. Der Verordnungsentwurf beinhaltet hierzu auch ein Prüfraster.

Der Entwurf der Pflege-Prüfverordnung ist am 27. September 2002 im Bundesrat mit der Mehrheit der CDU/CSU-Länder leider abgelehnt worden.

12. Macht es nach Auffassung der Bundesregierung bei den Prüfungen Sinn, ein stärkeres Gewicht auf die tatsächliche Pflegeleistung, also den physischen und psychischen Gesamtzustand des zu Pflegenden, zu legen als auf die reine Erfüllung von formalen Kriterien?

Die Überprüfung der Ergebnisqualität, also des physischen und psychischen Gesamtzustandes des zu Pflegenden, darf nicht vernachlässigt werden. Es ist allerdings erforderlich, die Bereiche Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität zu verzahnen, um ein umfassendes Bild einer Einrichtung zu erhalten und der Einrichtung, bezogen auf einen beratungsorientierten Prüfansatz, ausreichend Hinweise geben zu können.

13. Wie viel Prozent der Arbeitszeit der Pflegekräfte wird nach Erkenntnissen der Bundesregierung für verwaltende Tätigkeiten (Dokumentation von Arbeitsabläufen) aufgewandt?

Teilt die Bundesregierung die Schätzung des Verbandes Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB), der zufolge rund 40 Prozent der Arbeitszeit von Pflegekräften für verwaltende Tätigkeiten aufgewandt werden müssen?

Die Bundesregierung teilt diese Einschätzung nicht.

Der Zeitbedarf für Verwaltungstätigkeiten wird nach Auffassung der Bundesregierung oft überschätzt. Nach einer Studie von Wingefeld und Schnabel zum Pflegebedarf und der Leistungsstruktur in vollstationären Einrichtungen, Düsseldorf 2002, beträgt der Aufwand für alle indirekten Leistungen insgesamt 17 %. Bei diesen indirekten Leistungen sind aber nicht nur Leistungen für verwaltende Tätigkeiten sondern auch Pflegeplanung und Dokumentation, Übergabebesprechungen, Fallbesprechungen mit den Angehörigen etc. mit enthalten.

Die Notwendigkeit von Pflegedokumentationen ist unbestritten. Der Aufwand für Pflegedokumentation wurde in der o. a. Studie mit 7 Minuten pro Tag und Bewohner angenommen. Gleichwohl wird vielfach über den damit verbundenen Aufwand geklagt. Dies kann interne oder externe Gründe haben. Der „Runde Tisch Pflege“ hat den Auftrag zu prüfen, worauf die Klagen beruhen, und Vorschläge zu unterbreiten, wie den Klagen abgeholfen werden kann.

14. Wie bewertet die Bundesregierung die Feststellung der benannten Kurzexpertise, dass das Heimgesetz und das Pflegequalitätssicherungsgesetz zu unnötiger Bürokratie führen?

Die Kurzexpertise hat nicht die Feststellung getroffen, dass Heimgesetz und Pflege-Qualitätssicherungsgesetz zu unnötiger Bürokratie führen.

Vielmehr erläutert die Autorin, dass in Literatur- und Internetbeiträgen der allerdings sehr allgemeine Vorwurf erhoben wird, die neueren Normen des Heimgesetzes und des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes führten zu unnötiger Bürokratie. Wörtlich heißt es auf Seite 12 der Studie: „Die Kritik der genannten Gesetze bleibt eher pauschal.“

15. Wie hoch ist nach Ansicht der Bundesregierung der bürokratische Aufwand der Alten- und Pflegeheime hinsichtlich der Abwicklung von Grundsicherung, Wohngeld und SGB V-Zuzahlungen (SGB V: Fünftes Buch Sozialgesetzbuch)?

Der Bundesregierung liegen über die in der Antwort auf die Frage 13 gemachten Angaben hinaus keine differenzierten Angaben über den Aufwand von Alten- und Pflegeheimen durch die genannten Sozialleistungen vor.

Die Bundesregierung hat den Beteiligten Wege aufgezeigt, wie die Abwicklung der nach dem Fünften Buch Sozialbuch (SGB V) zu erhebenden Zuzahlungen möglichst unbürokratisch erfolgen kann. Es wird davon ausgegangen, dass aufgetretene Anfangsschwierigkeiten mittlerweile weitgehend behoben sind.

Nach dem Vierten Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt vom 24. Dezember 2003 (BGBl. I S. 2954) erhalten Grundsicherungsempfängerinnen und Grundsicherungsempfänger ab 2005 kein Wohngeld mehr, das als vorrangige Leistung auf die in der Grundsicherung berücksichtigten Unterkunftskosten anzurechnen wäre. Insoweit reduziert sich der Aufwand für Grundsicherungsempfängerinnen und Grundsicherungsempfänger bzw. deren Be-

treuerinnen und Betreuer, wozu bei stationärer Unterbringung auch die Alten- und Pflegeheime zählen.

16. Wie beurteilt die Bundesregierung den Tatbestand, dass in benannter Kurzexpertise folgende Regelungen als unangemessen und bürokratisch bewertet werden: Verfahrensregelungen bei den Vergütungsverhandlungen, Anzeige, Melde- und Aufzeichnungspflichten (§ 13 HeimG), Durchführung statistischer Erhebungen, Hygiene- und Arzneimittelregelungen, Rückerstattungsregelungen bei Nichterfüllung (§ 5 Abs. 11 HeimG), Anforderungen an die Heimverträge (§ 5 HeimG) und einseitigen Kündigungsregelungen (§ 8 HeimG)?

Sieht die Bundesregierung bei den einzelnen aufgezählten Regelungen Handlungsbedarf?

17. Wie bewertet die Bundesregierung die bestehenden Regelungen, die in der Agenda „Weniger Bürokratie – Mehr Pflege“ des VDAB und der CAREkonkret als unnötige bürokratische Regelungen bezeichnet werden und die der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, bereits am 18. Dezember 2003 übergeben wurde?

18. Wie beurteilt die Bundesregierung die unter Kapitel 3.2. „Kritik an Gesetzen – Ergebnisse aus Träger- und Heimleitungsperspektive (1)“ der benannten Kurzexpertise der Universität Dortmund (vgl. auch Frage 1) vorgeschlagenen 31 Regelungen mit Entbürokratisierungspotenzialen?

19. Wie bewertet die Bundesregierung die folgenden Empfehlungen der benannten Kurzexpertise: Juristische Überprüfung der genannten Normen, Überarbeitung von Heimpersonalverordnung und Heimmindestbauverordnung, Quantifizierung des Kontroll- und Prüfaufwands für stationäre Einrichtungen, Prüfung und ggf. Sicherstellung der Kooperationsverpflichtung zwischen den Behörden bzw. Schaffung von Anreizen für eine Kooperation, Herstellung von Transparenz und Aufklärung hinsichtlich bestehender Gesetze sowie Heimleitungen in den Fokus des Interesses nehmen?

Plant die Bundesregierung einzelne Empfehlungen umzusetzen oder werden diese bereits umgesetzt?

Wenn ja, welche Regelungen werden bereits umgesetzt und mit welchem Erfolg bzw. wie ist der derzeitige Verfahrensstand der Umsetzung?

20. Wie beurteilt die Bundesregierung die Forderung des Kuratoriums „Wohnen im Alter“ (KWA) vom 20. Januar 2004 nach einer Lockerung der gesetzlichen Vorgaben des Heimgesetzes?

Die Vorschläge sind Gegenstand der Beratungen des „Runden Tisches Pflege“. Er hat auch die Aufgabe, Rechtsvorschriften darauf hin zu überprüfen, ob sie einen unnötigen Bürokratisierungsaufwand mit sich bringen. Die Ergebnisse des Runden Tisches bleiben abzuwarten. Auf die Ausführungen in der Vorbemerkung wird verwiesen.

21. Wie hat sich nach Auffassung der Bundesregierung die Einrichtung des Heimbeirates in der Praxis bewährt?

Die Einrichtung der Heimbeiräte hat sich in der Praxis bewährt. Träger, Leitung, Personal und Bewohnerinnen und Bewohner haben in vielen Heimen die Möglichkeiten und Vorteile gemeinsamen demokratischen Handelns erkannt und nutzen gelernt.

22. Sind nach Ansicht der Bundesregierung die Möglichkeit der Information der Heimbewohner (Heimbeiräte), und die Möglichkeit der Akteneinsicht als Maßnahme zur Mitwirkung in den Heimen zur Wahrung der Interessen der Bewohner ausreichend?

Welche Erfahrungswerte gibt es hierzu?

Die Bundesregierung ist der Auffassung, dass die Möglichkeiten der Information der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner (Heimbeiräte) und die Möglichkeit der Akteneinsicht als Maßnahme zur Mitwirkung in Heimen zur Wahrung der Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend sind.

23. Welche Maßnahmen wird die Bundesregierung vor dem Hintergrund, dass Heimbewohner aufgrund ihrer eigenen Pflegebedürftigkeit ihre Interessen nicht angemessen vertreten können und deren Angehörige oftmals keine wirksame Interessenvertretung wahrnehmen wollen, ergreifen, um die Stellung des Heimbeirates im Interesse der Heimbewohner zu stärken?

Das Heimgesetz und die Heimmitwirkungsverordnung bieten drei Möglichkeiten zur Wahrnehmung der Interessen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner. Nach § 10 Abs. 5 HeimG können nunmehr auch Dritte, die nicht selbst Heimbewohnerin oder Heimbewohner sind, in den Heimbeirat gewählt werden. Dritte können Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer, Vertreterinnen und Vertreter von örtlichen Senioren- und Behindertenbeiräte und sonstige Vertrauenspersonen sein. Wenn die Bildung eines Heimbeirats aufgrund von Pflegebedürftigkeit nicht möglich ist, kann ein Heimfürsprecher bestellt werden oder ein Ersatzgremium nach § 28a Heimmitwirkungsverordnung (HeimmitwV). Ein solches Ersatzgremium kann auch ein Beirat nach § 1 Abs. 4 HeimmitwV sein. Somit ist eine wirksame Interessenvertretung der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet.

24. Wie beurteilt die Bundesregierung die Aussage des Vorstandsvorsitzenden des KWA, Dr. Helmut Braun, vom 10. Januar 2004, dass mit dem seit 1. Januar 2002 geltenden novellierten Heimgesetz die „viel zitierte Heterogenität der Gruppe der älteren Menschen durch eine Art ‚Gleichmacherei‘ sehr undifferenziert negiert“ wird?
25. Wie beurteilt die Bundesregierung die Kritik des Kuratoriums „Wohnen im Alter“, dass das novellierte Heimgesetz auf die Differenzierung nach unterschiedlichen Wohnformen verzichtet?

Was wird die Bundesregierung unternehmen, um die unterschiedlichen Wohnformen in Zukunft besser differenzieren zu können?

Die Bundesregierung teilt die Meinungsäußerungen des Vorstandsvorsitzenden des Kuratoriums „Wohnen im Alter“ nicht. Das Heimgesetz enthält den notwendigen Schutz für Menschen unabhängig davon, ob sie z. B. in Pflegeheimen, Altenheimen oder Wohnstiften wohnen. Eine Gleichmacherei ist damit nicht verbunden.

Die Bundesregierung ist der Meinung, dass für die unterschiedlichen Bedürfnisse und Interessen unterschiedliche Wohnformen angeboten werden müssen. Sie sieht außerdem die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Wohnformen. Aus diesem Grund hat der „Runde Tisch Pflege“ auch den Auftrag zu prüfen, ob es Vorschriften gibt, die die Gründung neuer, innovativer Wohnformen behindern.

Im Übrigen ist auf Folgendes hinzuweisen:

Die Bundesregierung hat bereits in den letzten Jahren eine Reihe maßgeblicher und richtungsweisender Projekte und Initiativen angestoßen und wesentliche Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Wohnformen der Zukunft gewonnen.

Seit 1998 wurden innovative Maßnahmen zur Entwicklung nachhaltiger Angebote des Lebens und Wohnens im Alter weiter verstärkt. Hierzu gehören insbesondere

- das Modellprogramm „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“ mit 12 Standorten bundesweit sowie breitgefächerten Erhebungen, Fachveranstaltungen und Kolloquien;
- das Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“. Von den 20 Standorten bundesweit beschäftigten sich – in unterschiedlicher Ausgestaltung und Ausprägung – etwa die Hälfte mit der Weiterentwicklung von Wohn- und häuslichen Betreuungsformen;
- die modellhaften Bauförderungen der Altenhilfe und der Behindertenhilfe. Im Rahmen der begrenzten verfügbaren Mittel werden – konzentriert auf themenspezifische Modellreihen – jährlich etwa zehn Vorhaben mit besonders beispielgebender Architektur und Nutzungskonzeption gefördert;
- die Förderung neuer Wohnformen im Rahmen des Modellprogramms zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung.

Ziel der Baumodellförderung des Bundes in der Altenhilfe und der Behindertenhilfe ist es, durch Aufzeigen neuer Wege die Lebenssituation älterer und behinderter Menschen nachhaltig zu verbessern.

Die Modelleinrichtungen bieten längst nicht mehr nur Platz für Schlafen, Essen und gesundheitliche Versorgung. Unter Berücksichtigung aktueller gerontologischer und behindertenwissenschaftlicher Erkenntnisse sollen persönliche Werte wie Individualität, Wohnlichkeit, Privatheit und Intimität mit möglichst hohen Standards der Betreuung, Hilfe und Pflege kombiniert werden.

Bei Modellförderungen stehen im Wesentlichen folgende Kriterien im Vordergrund:

- zukunftsweisende bauliche und architektonische Standards (Individualität und Privatheit der Wohnbereiche; hoher Einzelzimmeranteil; beispielgebende behindertengerechte und barrierefreie Gestaltung)
- innovative Hilfs- und Betreuungskonzepte (aktivierende Betreuung, Rehabilitation und Pflege; besondere z. B. heilpädagogische Therapieformen für Behinderte; Integration abgestufter Hilfsangebote und „Hilfe nach Maß“; Tagesstrukturierung und Gestaltung des Wohngruppenalltags durch die älteren Menschen selbst)
- beispielgebende Angebote für alte Menschen mit besonderen Lebenshintergründen und Biografien (besondere Maßnahmen für ältere Menschen mit Demenzerkrankungen; Vorhaben mit migrationsspezifischer Ausrichtung)
- neuartige Kooperationsformen mit anderen sozialen Diensten (trägerübergreifende, vernetzte Hilfe und Betreuung; Fall-Management, Sturzprophylaxe, Kooperation mit Ärzten, Krankenhäusern und Sozialbetreuungsdiensten; besondere Formen der Verzahnung mit anderen offenen, ambulanten oder stationären Diensten)
- richtungsweisende Integration in das gemeinschaftliche Leben (Außenöffnung, „Scharnierfunktion“ zur Gemeinde; generationsübergreifende Angebote; niedrighschwellige Verbindung von Wohnen und Pflege; Einbindung des

bürgerschaftlichen Engagements; Begegnung, Kommunikation, Kultur, Freizeit, Information und Beratung im Wohnquartier)

- die besondere Wirtschaftlichkeit der Einrichtung (kostenbewusste und wirtschaftliche Investitions- und Folgekosten; Nachhaltigkeit; ökologische und energieschonende Standards)

26. Werden nach Auffassung der Bundesregierung im Heimgesetz die speziellen Belange von Behinderten und insbesondere auch neue Betreuungs- und Wohnkonzepte ausreichend berücksichtigt?

Wie beurteilt die Bundesregierung die Notwendigkeit, die Bedingungen für das Wohnen in Wohngemeinschaften im Rahmen der Umsetzung des Grundsatzes ambulant vor stationär zu verbessern?

Welche Maßnahmen können ergriffen werden, um die Gründung von Wohngemeinschaften unbürokratischer zu gestalten?

Die speziellen Belange von Behinderten werden im Heimgesetz und seinen Verordnungen berücksichtigt, dies gilt auch für neue Betreuungs- und Wohnkonzepte.

In § 7 Heimpersonalverordnung wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Aufgaben des Heimpersonals und der Leitung eines Heims für Menschen mit Behinderungen und die dort zu gewährleistende Betreuung andere persönliche und fachliche Anforderungen stellen können als bei Heimen für alte Menschen. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die mit der jeweiligen Behinderung infolge ihrer Art und Schwere vorgegebenen Besonderheiten der Betreuung, der Aufgaben der Förderung und Eingliederung.

In § 29 Heimmindestbauverordnung sind bei der Anwendung der Verordnung die besonderen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner, die sich insbesondere aus Art und Schwere der Behinderungen ergeben, zu berücksichtigen.

Die Gründung einer Wohngemeinschaft unterliegt in der Regel nicht dem Heimgesetz, da die so genannten Wohngemeinschaften und Wohngruppen alter Menschen und von Menschen mit Behinderungen in der Regel keine Einrichtung unter der Verantwortung eines Heimträgers sind.

Die nachhaltige Verbesserung der Wohn- und Lebensmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen ist ein weiteres Hauptaugenmerk der Baumodellförderung. Zielgruppe sind insbesondere Menschen mit geistigen, Sinnes- und Mehrfachbehinderungen. In diesem Zusammenhang werden auch Angebote für ältere Behinderte, die aus dem Arbeitsprozess ausscheiden, sowie generationsübergreifende Wohnstrukturen erprobt und Anregungen und Impulse aus dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung 2003 aufgegriffen.

27. Welches sind nach Auffassung der Bundesregierung die wichtigsten bisherigen Ergebnisse des „Runden Tisches Pflege“, der von den Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie für Gesundheit und Soziale Sicherung ins Leben gerufen wurde?

Welche Erkenntnisse haben sich aus den Sitzungen der Arbeitsgruppe III – Entbürokratisierung des „Runden Tisches Pflege“ ergeben?

Wurden bereits konkrete Maßnahmen als Folge von Erkenntnissen, die im Rahmen des „Runden Tisches Pflege“ gewonnen wurden, eingeleitet?

Alle vier vom „Runden Tisch Pflege“ eingerichteten Arbeitsgruppen haben in der Zwischenzeit jeweils dreimal getagt. Ihre Aufgabe ist es, praxisorientierte

Handlungsempfehlungen zu entwickeln sowie Wege zu deren Umsetzung aufzuzeigen. Das Ergebnis der Arbeiten bleibt abzuwarten.

28. Wann wird die Bundesregierung gemäß § 22 Heimgesetz einen ersten Bericht über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner vorlegen?

Die Bundesregierung wird den ersten Bericht über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner in diesem Jahr vorlegen.

29. Was wird die Bundesregierung unternehmen, um den vielfältigen Bedürfnissen und Ansprüchen älterer Menschen und hierbei insbesondere der zunehmenden Pflegebedürftigkeit älterer Menschen in Heimen besser gerecht zu werden?

Die Bundesregierung hat alle, die Einfluss auf die Qualität der Pflege und Betreuung haben, zum „Runden Tisch Pflege“ eingeladen, weil sie eine Kraftanstrengung aller zur Verbesserung der Qualität der Pflege und Betreuung für nötig hält.

30. Was will die Bundesregierung unternehmen, um die Diskrepanz zwischen zugesicherter und tatsächlich erbrachter Leistung in den Pflegeeinrichtungen nicht noch größer werden zu lassen?

Die Bundesregierung hat im Heimgesetz Regelungen zur Transparenz von Leistung und Gegenleistung geschaffen. Ebenso ist im Heimgesetz geregelt, dass der Heimbeirat an den Vergütungsverhandlungen zu beteiligen ist. Des Weiteren hat die Bundesregierung zur Verhinderung der Diskrepanz zwischen zugesicherter und tatsächlich erbrachter Leistung in den Pflegeeinrichtungen in § 5 Abs. 11 HeimG ein Minderungsrecht der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner geregelt. Bei mangelhaften Leistungen und bei mangelhafter Vertragserfüllung steht der Bewohnerin oder dem Bewohner ein eigenständiges Minderungsrecht zu. Das SGB XI sieht in § 115 Abs. 3 vor, dass in Fällen, in denen eine Pflegeeinrichtung ihre gesetzlichen oder vertraglichen Pflichten ganz oder teilweise nicht einhält, eine entsprechende Kürzung der vereinbarten Pflegevergütung für die Dauer der Pflichtverletzung vorzunehmen ist.

Zudem kann von dem Einrichtungsträger nach § 80a Abs. 5 SGB XI verlangt werden, in einem Personalabgleich nachzuweisen, dass seine Einrichtung das vereinbarte Personal auch tatsächlich bereitstellt und bestimmungsgemäß einsetzt.

31. Was wird die Bundesregierung zur besseren Abstimmung der Regelungen des SGB XI und des Heimgesetzes unternehmen, um Irritationen bei der Abwicklung bestimmter Vorgänge (z. B. Weiterzahlung nach Tod des Heimbewohners) zu vermeiden?

Heimgesetz und SGB XI sind aufeinander abgestimmt worden. Die Bundesregierung wird die angesprochene Unstimmigkeit zwischen § 8 Abs. 8 HeimG und § 87a SGB XI klarstellen.