

## **Eckpunkte für eine Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoqG)**

### **Vorbemerkung**

Das Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) ist zum 1. August 2008 in Kraft getreten. Es hat nach der Föderalisierung des Heimrechts das Heimgesetz des Bundes abgelöst. In Art. 25 Abs. 1 PfleWoqG findet sich die Verordnungsermächtigung zum Erlass von Ausführungsbestimmungen zur Konkretisierung des Gesetzes. Diese Ausführungsbestimmungen werden an die Stelle der derzeit geltenden und auf Bundesebene erlassenen Ausführungsbestimmungen zum Heimgesetz (Heimmindestbauverordnung, Heimpersonalverordnung, Heimmitwirkungsverordnung und Heimsicherungsverordnung) treten. Anders als bei den Verordnungen auf Bundesebene ist vorgesehen, die Ausführungsbestimmungen zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz in eine einheitliche Rechtsverordnung der Staatsregierung zu fassen.

### **Bauliche Mindestanforderungen**

Ausgangspunkt ist die Heimmindestbauverordnung, deren ordnungsrechtliche Mindestvorgaben seit den frühen 80er Jahren keine substantiellen Änderungen mehr erfahren haben. Dementsprechend finden sich in den Bestimmungen der Heimmindestbauverordnung Standards wieder, deren Ausgangspunkt bis in die Mitte des letzten Jahrhunderts zurückreicht. Diese Standards spiegeln in keiner Weise einen den heutigen Anforderungen gerecht werdenden Mindeststandard an baulichen Voraussetzungen wider.

Bereits bestehenden Einrichtungen soll für die baulichen Mindestvorgaben – mit Ausnahme der Einzelplatzquote (s. 3. Eckpunkt) – eine Angleichungsfrist eingeräumt werden. Diese endet bei grundlegenden Modernisierungsmaßnahmen bzw. spätestens 25 Jahre nach Inkrafttreten der Verordnung. Sofern die Umsetzung dieser Vorgaben im Einzelfall technisch nicht möglich oder aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar ist, werden Abweichungs- und Befreiungsmöglichkeiten von diesen Vorgaben eingeräumt. Ein Einzelwohnplatzanteil in Höhe von 85 % ist für Neubauten und Ersatzneubauten vorgesehen.

### **1. Eckpunkt**

Die baulichen Vorgaben der Ausführungsbestimmung werden gegenüber der Heimmindestbauverordnung radikal reduziert und durch einen Verweis auf die im baulichen Bereich wesentlichen zwei DIN-Normen, Teil 1 der DIN 18 025, Barrierefreie Wohnungen, Wohnungen für Rollstuhlbenutzer, Planungsgrundlagen, Ausgabe 1992 und den Teil 2 der DIN 18 025, Barrierefreie Wohnungen, Planungsgrundlagen, Ausgabe 1992 ersetzt. Derzeit werden diese Planungsgrundlagen überarbeitet und zusammengefasst (DIN 18040 Teil 2, Barrierefreies Bauen - Planungsgrundlagen – Wohnungen; endgültige Fassung voraussichtlich Ende des

Jahres). In der Verordnung wird auf die zu diesem Zeitpunkt aktuelle DIN-Norm verwiesen werden.

Zudem wird auf die in der Heimmindestbauverordnung vorgenommene Differenzierung nach Altenheimen, Altenwohnheimen, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen mit Mischcharakter und Einrichtungen für behinderte Volljährige verzichtet. Auf diese Weise wird nicht nur ein entscheidender Beitrag zur Entbürokratisierung geleistet, sondern die Mindeststandards den heutigen Vorstellungen von einem menschenwürdigen Leben im Alter und bei Behinderung angepasst und vereinheitlicht.

## **2. Eckpunkt**

Um auch den räumlichen Standard den geänderten Lebensverhältnissen und modernen Anforderungen anzupassen, sollen gegenüber der Heimmindestbauverordnung die Mindestquadratmeterzahlen für einen Wohnschlafraum von 12 qm auf 14 qm im Einzelzimmer und von 18 qm auf 20 qm für Wohnplätze für zwei Personen erhöht werden. Diese Vorgaben erhöhen sich wegen der zusätzlichen notwendigen Bewegungsfläche für Rollstuhlfahrer oder Menschen mit Behinderung, die wegen der Schwere der Behinderung eine gleichzusetzende Bewegungsfläche benötigen, um 2 qm pro Person.

## **3. Eckpunkt**

Mit der Ausführungsverordnung soll ein Einzelwohnplatzanteil in Höhe von 85 % für neu zu errichtende Einrichtungen und Ersatzneubauten aufgenommen werden. Eine Verankerung in der Verordnung ist notwendig, da die Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Einrichtungen durch die Erhöhung des Angebots an Einzelzimmern nicht ausschließlich durch den freien Markt erzielt werden kann.

## **Personellen Mindestanforderungen**

Die wesentlichen Eckdaten der Heimpersonalverordnung haben sich über die Jahre hinweg bewährt. Die dort gesetzten Standards sollen nicht abgesenkt werden. So wird insbesondere die Fachkraftquote beibehalten.

## **4. Eckpunkt**

Um die Qualität auf der Führungs- und Leitungsebene stationärer Einrichtungen nachhaltig zu stärken, sollen die bisherigen Bestimmungen zur fachlichen Eignung der Heimleitung in der Heimpersonalverordnung modifiziert werden. Ein wesentlicher Qualitätsbaustein für die Eignung zur Heimleitung stellt die obligatorische Weiterbildung zur Einrichtungsleitung dar. Den Umfang und den Inhalt dieser Weiterbildung wird das Bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen entsprechend der Ermächtigungsnorm des

Art. 25 Abs. 2 PflWoqG im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wirtschaft, Infrastruktur, Verkehr und Technologie, dem Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit, dem Staatsministerium der Finanzen sowie dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus in der Ausführungsverordnung regeln (vgl. Eckpunkt 12).

Der Nachweis dieser Weiterbildung oder einer gleichwertigen Qualifikation soll zukünftig Zugangsvoraussetzung sein. Für Personen, die vor Inkrafttreten der Verordnung eine stationäre Einrichtung leiten, ist eine Übergangsregelung vorgesehen, wonach der Nachweis bis zum 1. Januar 2017 erbracht werden muss.

Die fachliche Eignung der Leiter einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe wird erstmals ausdrücklich geregelt. Voraussetzung ist die Ausbildung als Fachkraft und eine einschlägige dreijährige Berufserfahrung.

### **5. Eckpunkt**

Das bisherige Heimrecht enthielt keine Regelung zu den Voraussetzungen für die Leitung mehrerer stationärer Pflegeeinrichtungen durch eine Person sowie für die Leitung einer Einrichtung in Personalunion mit der Pflegedienstleitung. Da die Leitung einer stationären Einrichtung die zentrale Figur im täglichen, die Bewohnerinnen und Bewohner unmittelbar oder mittelbar berührenden Geschehensablauf ist, ist es im Hinblick auf die Schutzwürdigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner notwendig, diese Gesetzeslücke zu schließen. Die Zulassung der Leitung mehrerer Einrichtungen soll zukünftig im Ermessen der Behörde stehen, setzt aber voraus, dass aus dem fachlichen Konzept des Trägers ersichtlich wird, wie die Leitung der Einrichtungen in den Abwesenheitszeiten der Einrichtungsleitung geregelt wird. Die Leitung von mehr als drei stationären Einrichtungen wird nicht gestattet. Die Leitung einer Einrichtung durch eine Person, die zugleich Pflegedienstleitung ist und damit bereits die pflegerische Gesamtverantwortung für die Einrichtung trägt, ist nur zulässig, wenn in der betreffenden Einrichtung dauerhaft höchstens 60 Bewohnerinnen und Bewohner wohnen.

### **6. Eckpunkt**

Die Heimpersonalverordnung macht für die nächtliche Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner lediglich die Vorgabe, dass mindestens eine Fachkraft ständig anwesend sein muss. Um aber auch in der Nacht eine ausreichende Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner sicherzustellen, bedarf es einer ausdrücklichen Sicherstellungspflicht. Zugleich ist eine entsprechend den tatsächlichen Bedarfen flexible Handhabung notwendig, so dass die Festlegung einer Quote nicht zielführend wäre. Daher soll die Anwesenheit von Personal in der Nacht an das fachliche Konzept und die Bewohnerstruktur der Einrichtung gekoppelt werden. An der ständigen Anwesenheit mindestens einer Fachkraft wird festgehalten.

## **7. Eckpunkt**

Im Hinblick auf die wachsende Anzahl gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen wird der Anteil gerontopsychiatrisch qualifizierter Fachkräfte am Betreuungspersonal verbindlich vorgegeben. In stationären Einrichtungen der Pflege und für ältere Menschen wird eine Quote von 1:30 (eine Fachkraft pro 30 Bewohnerinnen und Bewohnern) und in gerontopsychiatrischen Einrichtungen oder Wohnbereichen von 1:20 vorgegeben. Diese Personalschlüssel für gerontopsychiatrisch qualifizierte Fachkräfte entsprechen dem Beschluss der Landespflege-satzkommission in Bayern vom 2. Juli 2007.

## **Bewohnervertretung**

Ausgangspunkt ist die Heimmitwirkungsverordnung. Die Vorgaben der Heimmitwirkungsverordnung sind sowohl in ihrer Detailtiefe als auch in ihren formalen Voraussetzungen deutlich zu bürokratisch gefasst und entsprechen nicht mehr der geänderten Bewohnerstruktur in stationären Pflegeeinrichtungen. Dort leben zu 80 % Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen, die zum großen Teil nicht mehr in der Lage sind, aktiv in einer Bewohnervertretung mitzuwirken oder eine Bewohnervertretung zu wählen. Entsprechend sind die Hauptziele der bayerischen Ausführungsbestimmungen daraufhin ausgerichtet, die rechtlichen Vorgaben zu entschlacken und zu entbürokratisieren sowie Möglichkeiten zu eröffnen, dass auch Angehörige, gesetzliche Betreuer sowie sonstige Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner integriert werden können.

## **8. Eckpunkt**

Im Hinblick auf die zunehmende Zahl von schwer gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen wird die Wahlberechtigung dahingehend modifiziert, dass für den Fall, dass eine Bewohnerin oder ein Bewohner überhaupt keine Willenserklärung mehr abgeben kann, das aktive Wahlrecht auf den gesetzlichen Betreuer oder, soweit dieser darauf verzichtet, auf einen Angehörigen übergeht.

Das passive Wahlrecht wird auf die wahlberechtigten gesetzlichen Betreuer bzw. Angehörigen sowie auf sonstige Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner erweitert. Zudem ist ein Angehöriger oder ein gesetzlicher Betreuer einer wahlberechtigten Bewohnerin oder eines wahlberechtigten Bewohners an ihrer bzw. seiner Stelle wählbar. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass auch in Situationen, in denen nicht genügend rüstige Bewohnerinnen und Bewohner in einer Einrichtung zur Verfügung stehen, ein schlagkräftiges Bewohnervertretungsorgan gewählt werden kann.

Konsequenz dieser Öffnung der Bewohnervertretung ist, dass auch gesetzliche Betreuer und Angehörige im Einzelfall den Vorsitz in der Bewohnervertretung führen können. Zudem wird

auf eine Beschränkung der Anzahl der Mitglieder in der Bewohnervertretung, die nicht in der stationären Einrichtung wohnen, für stationäre Einrichtungen der Pflege und für ältere Menschen verzichtet.

### **9. Eckpunkt**

Die bisher bestehenden Mitwirkungsrechte der Bewohnervertretung werden durch klar definierte Bereiche der Mitbestimmung im Rahmen eines vom Einrichtungsträger jährlich festzulegenden angemessenen Budgets erweitert. Zukünftig soll es ein Mitbestimmungsrecht bei der Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung, bei der Freizeitgestaltung und Bildungsangeboten einschließlich der Planung und Durchführung der von der Einrichtungsleitung angebotenen Veranstaltungen, bei den Angelegenheiten der sozialen Betreuung sowie bei der Ausgestaltung der Gemeinschaftsräume geben.

## **Ausnahmen für Einrichtungen der Behindertenhilfe und stationäre Hospize**

### **10. Eckpunkt**

Entsprechend den bisherigen Regelungen in der Heimmindestbauverordnung bzw. Heimpersonalverordnung sollen in Bezug auf die baulichen bzw. personellen Mindestanforderungen für Einrichtungen der Behindertenhilfe Ausnahmen ermöglicht und diese auf stationäre Hospize erweitert werden. Konkret wird dies jeweils durch die Aufnahme von Ausnahmebestimmungen erreicht. Für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe sollen zudem Sonderregelungen bei der Bewohnervertretung gelten. Vorgesehen ist insbesondere ein fakultativer Beirat aus gesetzlichen Vertretern, der die Leitung und die Bewohnervertretung bei ihrer Arbeit berät und durch Vorschläge und Stellungnahmen unterstützt.

## **Arbeitsgemeinschaften, Zusammenarbeit; Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten**

### **11. Eckpunkt**

Die Regelungen über die Zusammenarbeit der zuständigen Behörden, der Pflege- und Krankenkassen, deren Landesverbände, des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und der zuständigen Träger der Sozialhilfe sowie über die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft in § 20 Heimgesetz haben sich bewährt und sollen daher beibehalten werden. Die Aufzeichnungs- und Aufbewahrungspflichten des Trägers nach Art. 7 PflWoqG werden näher bestimmt. Hierfür wird § 13 Heimgesetz zu Grunde gelegt und den heutigen Anforderungen angepasst, indem insbesondere die Vorlage von Unterlagen auf Bild- oder Datenträgern geregelt wird. Darüber hinaus wird eine Harmonisierung mit den Aufbewahrungsfristen nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs bzw. der Pflege-Buchführungsverordnung herbeigeführt.

## **Weiterbildung**

Vor dem Hintergrund der Veränderungen im Gesundheits- und Pflegebereich und der demografiebedingt zu erwartenden Zunahme schwerstpflegebedürftiger multimorbid erkrankter Menschen gewinnt die Fort- und Weiterbildung in der Pflege zunehmend an Bedeutung. Insbesondere im Hinblick auf die durch den MDK sowie die Heimaufsichtsbehörden festgestellten Defizite in den Einrichtungen sind neben regelmäßigen pflegfachlichen Qualifizierungsmaßnahmen gezielte Weiterbildungen für Führungs- und Leitungskräfte notwendig. Vor diesem Hintergrund macht das StMAS von der Verordnungsermächtigung gemäß Art. 25 Abs. 2 PflWoqG Gebrauch und erlässt modular aufgebaute Weiterbildungscurricula zur:

- Einrichtungsleitung (verpflichtend),
- Pflegedienstleitung,
- Praxisanleitung sowie für die
- Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung.

Der modulare Aufbau der Weiterbildungen ermöglicht die individuelle Anrechnung bereits absolvierter Weiterbildungsinhalte. Es kann davon ausgegangen werden, dass Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer, die sich in der Vergangenheit regelmäßig weiterqualifiziert haben, nur einen Teil der Weiterbildung absolvieren müssen bzw. die Weiterbildung sogar gänzlich entfällt.

Mit den Weiterbildungen wird den Teilnehmerinnen und Teilnehmern – sofern die Weiterbildung mindestens 400 Stunden umfasst – zudem eine Fördermöglichkeit nach dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) eröffnet. Die AFBG-Förderung führt nicht nur zu einer finanziellen Entlastung der Lehrgangsteilnehmerinnen und -teilnehmer, sondern auch zu einer deutlichen Entlastung der Einrichtungen, die im Rahmen der Pflegesätze nur über ein geringes Fortbildungsbudget für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen.

Die Weiterbildungen stellen eine am aktuellen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse orientierte Pflege, Betreuung und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner sicher.

### **12. Eckpunkt**

Die verpflichtende Weiterbildung zur Einrichtungsleitung (vgl. Eckpunkt 4) umfasst – sofern keine Anrechnungsmöglichkeit bereits absolvierter Fort- und Weiterbildungen besteht – maximal 992 Stunden. Ihre Inhalte sind u. a. soziale Führungs-Qualifikationen, ökonomische und organisatorische Qualifikationen.

Die Basis- und Aufbauweiterbildung zur Pflegedienstleitung umfasst maximal 760 Stunden. Davon entfallen 560 Stunden auf die Basisweiterbildung. Dies entspricht den Anforderungen an die „verantwortliche Pflegefachkraft“ nach § 72 SGB XI. Die Aufbauweiterbildung besteht aus weiteren 200 Stunden Unterricht. Die Inhalte der Weiterbildung sind mit denen für die

Einrichtungsleitung vergleichbar, ihr Schwerpunkt liegt allerdings auf pflegefachlichen Themen.

Die Weiterbildung zur Praxisanleitung beträgt maximal 200 Stunden. Zusätzlich ist eine Projektphase integriert, in der der Transfer des erworbenen Wissens in die Praxis erfolgen soll.

Inhalte sind unter anderem pädagogische Qualifikationen und Anleitungs-Qualifikationen.

Die Weiterbildung „Gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung“ umfasst maximal 650 Stunden. Ihre Inhalte sind unter anderem Gerontopsychiatrische Betreuungs-Qualifikationen, Organisatorische Qualifikationen sowie Beratungs-Qualifikationen.