

Fragen zu einer Verlagerung der Kompetenz für das Heimrecht auf die Bundesländer

Anfrage von Angelika Graf (MdB/ SPD –Bundestagsfraktion) und Markus Grübel(MdB/ CDU/CSU -Bundestagsfraktion) an den DBfK

1. Das Heimrecht enthält Standards für die Qualität der Pflege und Betreuung in Heimen. Wie beurteilen Sie vor dem Hintergrund, dass im Medizinbereich weiterhin bundesweite Qualitätsanforderungen gelten und die Pflegeversicherung ebenfalls in der Hand des Bundes verbleiben wird, die Pläne, das Heimrecht an die Länder zu geben?

Die Einbeziehung des Heimgesetzes in die Föderalismusreform steht nach Meinung des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e.V. (DBfK) im Widerspruch zu den gesetzlichen Anforderungen an die Qualität im Bereich der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Deutschland. Um die Lebenssituation hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Deutschland zu verbessern, wurden in den vergangenen Jahren in Bundesinitiativen Wege zur Umsetzung menschlicher, fachlicher und finanzierbarer Anforderungen in der Pflege und Betreuung diskutiert. Von diesen Zielen wendet man sich ab, wenn auf Bundesebene keine Verständigung und keine Festlegung von Maßstäben zu Rahmenbedingungen stationärer Einrichtungen stattfinden können. Mit möglicherweise 16 verschiedenen Heimgesetzen sind gleiche Lebensverhältnisse für hilfe- und pflegebedürftige Menschen nicht mehr gewährleistet. Dies ist laut Grundgesetz aber zu gewährleisten.

Bei einer Verlagerung des Heimgesetzes auf Länderebene ist weiterhin zu befürchten, dass Schnittstellenprobleme zwischen den einzelnen Institutionen zunehmen werden und der Abbau von Doppeltzuständigkeiten und Bürokratie verhindert wird.

1a Welche Auswirkungen könnte diese Kompetenzverlagerung aus Ihrer Sicht auf die Pflegeversicherung und den Medizinbereich haben?

Direkte Auswirkungen auf die gesetzlichen Regelungen der Pflegeversicherung und des Medizinbereiches sind aus unserer Sicht nicht erkennbar. Jedoch nehmen Einrichtungsstrukturen, z.B. die Quote des vorzuhaltenden Fachpersonals, wesentlich Einfluss auf die Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung in den Einrichtungen. Gelten hier in jedem Land andere Bestimmungen hat dies Auswirkungen auf die Qualität und Wirksamkeit der Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung. Da aber alle Pflegebedürftigen in Deutschland den gleichen Sachleistungsbetrag für die stationäre Versorgung erhalten, stellt ein zu befürchtender variierender Standard in der pflegerischen Versorgung eine unzulässige Situation dar. Die Gefahr einer unzureichenden pflegerischer Versorgung, vor allem für Bewohner mit hohem Pflegebedarf, ist zu befürchten.

2. Wie sehen Sie die Verlagerung des Heimrechts in die Kompetenz der Länder unter dem Gesichtspunkt der Bürokratiendebatte?

Die Bestrebungen auf Bundesebene die Kompetenzbereiche der einzelnen Institutionen klar voneinander abzugrenzen, um damit Verwaltungsaufgaben und –umfang zu reduzieren, wären damit obsolet. Momentan überschneiden sich die Zuständigkeiten der Heimaufsicht mit anderen Behörden. Da es sich im Bereich Gesundheit und Soziales überwiegend um die Einhaltung von Bundesgesetzen handelt, können diese Doppelungen nur im Rahmen einer Debatte auf Bundesebene reduziert werden.

2a Was bedeutet dies aus Ihrer Sicht insbesondere für überregionale Träger?

Überregionale Träger müssen sich dann mit den einzelnen Regelungen der Länder auseinandersetzen. Die Erstellung trägerspezifischer Standards und Verfahrensregelungen wird durch unterschiedliche Landesbestimmungen erschwert sein. Für die Träger entsteht durch den größeren Verwaltungs- und Koordinierungsaufwand ein höherer Personalbedarf. Nationale Qualitätsdiskussionen werden für Einrichtungsträger an Relevanz verlieren, dagegen werden landesspezifische Diskussionen und Entwicklungen an Bedeutsamkeit gewinnen.

2b Welche Synergieeffekte können sich aus Ihrer Sicht dadurch ergeben?

Synergieeffekte für Einrichtungen einer überregionalen Trägerschaft sind nicht erkennbar.

3. Das SGB XI ist ein Bundesgesetz mit bundeseinheitlichen Leistungen. Vor kurzem erst wurden die Ländergesetze über die Ausbildung in der Altenpflege durch ein Bundesgesetz, das „Gesetz über die Berufe in der Altenpflege“ abgelöst, welches bundeseinheitliche Qualitätsanforderungen an die Ausbildung der Altenpflegerinnen festlegt. Wie beurteilen Sie vor diesem Hintergrund die Verlagerung der Kompetenz für das Heimrecht an die Länder?

Die bundeseinheitlichen Qualitätsanforderungen an die Ausbildung der Altenpflegerinnen definieren (gerade bei einer evtl. Verlagerung des Heimrechts auf Länderebene) einen Mindeststandard an Qualität. Über einheitliche Ausbildungsziele und -inhalte wird eine gleichartige Ausbildungsqualität gewährleistet, die wiederum in allen bundesweiten Einrichtungen den gleichen Standard in der Qualifikation der Fachkräfte sichert.

4. Was erwarten Sie bei einer Verlagerung der Kompetenz für das Heimrecht auf die Länder z.B. für die Fachkraftquote, die Heimmitwirkung oder die Heimberichterstattung (§ 22 HeimG)?

Die Fachkraftquote, die durch die Bundesheimpersonalverordnung auf 50% qualifiziertes Pflegepersonal festgelegt ist, wird sicherlich sofort von mehreren Bundesländern unter dem Aspekt des Bürokratieabbaus in Frage gestellt und reduziert bzw. sogar ganz gestrichen werden (s. z.B. Baden-Württemberg, Bundesratsinitiative 2004). Bereits jetzt ist mit 50% Fachkräften in den Einrichtungen zu wenig Fachpersonal vorhanden. Die genaue Zahl an Fachkräften ist zudem weiterhin abhängig vom Personalschlüssel, der bereits jetzt zwischen den einzelnen Bundesländern differiert.

Heimmitwirkungsmöglichkeiten sind deutlich begrenzt und verursachen kaum Kosten. Insofern sind an dieser Stelle eher weniger Veränderungen zu befürchten. Bei Heimmitwirkungsrechten handelt es sich aber um Verbraucherrechte und sollten prinzipiell auf Bundesebene geregelt werden.

Die Heimberichterstattung könnte in Folge der Föderalisierung unter Druck geraten. Zum einen ist die Vergleichbarkeit der einzelnen Länder aufgrund der verschiedenen Rahmenbedingungen stark eingeschränkt, zum anderen wird von einzelnen Ländern kein Interesse bestehen über ggf. sich verschlechternde Rahmenbedingungen zu berichten.

5. Wie könnte aus Ihrer Sicht der Bundesgesetzgeber mit Rücksicht auf das SGB XI nach einer Verlagerung des Heimrechts auf die Länder künftig auf evtl. Pflegeskandale reagieren?

Eine Einflussnahme ist nur bedingt möglich. Sie beschränkt sich auf die Möglichkeiten des SGB V und SGB XI. Die sich geänderte Bewohnerstruktur in Heimen, mit einem hohen Anteil von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und körperlich schwerstpflegebedürftigen Menschen, macht es aber erforderlich, dass zum Schutz der Einzelnen Regelungskompetenzen beim Bund bestehen bleiben.

6. Wie schätzen Sie vor dem Hintergrund Ihrer Erfahrungen die Chance ein, über Ländergesetze all das festzulegen, was jetzt im Heimgesetz geregelt ist, z.B. bzgl. des Heimvertrags oder der Zusammenarbeitsverpflichtung von MDK und Heimaufsicht?

Prinzipiell könnten die Länder in gleicher Weise wie der Bund alle Regelungen vornehmen. Zu erwarten sind aber 16 unterschiedliche Regelungen, die je nach Finanzsituationen der Länder gestaltet sein werden. Daraus ergeben sich 16 verschiedene Qualitätsniveaus. Erfahrungen und Auswirkungen diesbezüglich sind aus dem Bildungsbereich bekannt. Die verbleibende Möglichkeit, einheitliche Kriterien bundesweit umzusetzen, bestände im Fall einer Kompetenzverlagerung lediglich über die Beschlüsse der Sozialministerkonferenz.

6a Welche Auswirkungen könnte die Verlegung auf den vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung notwendigen öffentlichen Diskurs der Heimsituation und des Benchmarking haben?

Der öffentliche Diskurs wird verstärkt regionalisiert stattfinden, da die Zuständigkeit bei den Ländern liegt.

7. Halten Sie das von einigen Fachleuten befürchtete Qualitätsdumping für denkbar?

Absenkungen der Qualität in stationären Einrichtungen wurden bereits angekündigt. Wie bereits erwähnt, hat das Land Baden-Württemberg 2004 eine Bundesratsinitiative gestartet, mit dem Antrag der Absenkung der Fachkraftquote auf 33%. Auch die Zumutbarkeit von Doppelzimmern für Sozialhilfeempfänger, wie es die bayerische Staatsministerin Christa Stewens argumentiert, zeigt welche Qualitätseinbußen für Heimbewohner zu erwarten sind.