

## Bundesverband

SoVD, Bundesverband · Stralauer Str. 63 · 10179 Berlin

An den  
Vorsitzenden des Rechtsausschusses  
des Deutschen Bundestages  
Herrn Andreas Schmidt  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

### Der Präsident

Stralauer Straße 63 / Rolandufer  
10179 Berlin  
Tel. 030 / 72 62 22-0  
Fax 030 / 72 62 22-440

Rückfragen: Frau Dr. Kuhn-Zuber  
Persönl. Referentin des Präsidenten  
Durchwahl 030/ 72 62 22 107

Berlin, den 17. Mai 2006

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

beigefügt erhalten Sie die Stellungnahme des Sozialverbandes Deutschland (SoVD) zur geplanten Föderalismusreform anlässlich der derzeit stattfindenden Anhörungen im Rechtsausschuss mit der Bitte um Unterstützung und Verteilung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen



Adolf Bauer  
Präsident des SoVD

Anlage



**Abteilung Sozialpolitik**

Stralauer Straße 63 / Rolandufer  
10179 Berlin

Tel. 030 / 72 62 22-107

Fax 030 / 72 62 22-328

E-Mail: [gabriele.kuhn-zuber@sovd.de](mailto:gabriele.kuhn-zuber@sovd.de)

Sekretariat: 030 / 72 62 22-121

17. Mai 2006

## **Stellungnahme des Sozialverbandes Deutschland (SoVD) zur Föderalismusreform**

### I. Vorbemerkung

In der Anlage 2 zum Koalitionsvertrag zwischen der CDU/CSU und der SPD vom 11. November 2005 wird das Ergebnis der Koalitionsarbeitsgruppe zur Föderalismusreform vorgestellt. Ziel ist die Entflechtung von länder- und bundesgesetzlicher Zuständigkeiten und damit eine effizientere Arbeitsweise im föderalen System zu gewährleisten.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) hat grundsätzlich keine Bedenken, die Kompetenzen zwischen Bund und Ländern genauer voneinander abzugrenzen, um damit transparentere Strukturen zu schaffen. Gleichzeitig warnt der SoVD davor, zu Gunsten dieser Ziele gewachsene und bewährte Strukturen im Bereich der Behinderten- und Pflegepolitik aufzugeben und damit eine Verschlechterung der Situation von behinderten, chronisch kranken und pflegebedürftigen Menschen in Kauf zu nehmen.

Der SoVD möchte darauf hinweisen, dass der mit dem In-Kraft-Treten des Neunten Sozialgesetzbuches im Jahre 2001 und des Behindertengleichstellungsgesetzes im Jahre 2002 erfolgte Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik durch die Föderalismusreform nicht rückgängig gemacht oder ausgehöhlt werden darf. Der Bund darf sich aus seiner Verantwortung für bundesweit gleichwertige barrierefreie Lebensverhältnisse nicht zurückziehen. Ebenso wenig darf die Qualität der stationären Versorgung pflegebedürftiger Menschen zur Disposition stehen.



Aus diesen Gründen sieht der SoVD in Teilen der geplanten Föderalismusreform noch massiven Änderungsbedarf. Betroffen sind aus unserer Sicht vor allem die Bereiche: Gemeindefinanzierungsgesetz, Gaststättenrecht, Heimrecht, Hochschulrahmenrecht sowie der Artikel 84 GG.

## II. Gemeindefinanzierungsgesetz

Das Gemeindefinanzierungsgesetz ist für die Sicherstellung der Barrierefreiheit von herausragender Bedeutung. Es hat sich in den vergangenen Jahren als das bedeutendste Instrument zur Herstellung barrierefreier Lebensverhältnisse im öffentlichen Raum erwiesen. Dies betrifft zum Beispiel den Bau von Gehwegen und Straßen sowie den Öffentlichen Nahverkehr.

Seit der Änderung des § 3 Gemeindefinanzierungsgesetz, die auf das Behindertengleichstellungsgesetz zurückgeht, müssen für die Gewährung einer finanziellen Förderung an die Kommunen durch den Bund die Belange von Menschen mit Mobilitätsbeeinträchtigungen und die Herstellung einer weitgehenden Barrierefreiheit berücksichtigt werden. Die Entscheidung über die Förderung fällt nach Anhörung der Behindertenbeauftragten und -beiräte bzw. der anerkannten Verbände behinderter Menschen. Auf diese Weise wird sichergestellt, dass den Interessen, Bedenken und Argumenten der Betroffenen Rechnung getragen werden kann. Die Vorschrift hat sich als das bedeutendste Instrument für die Herstellung barrierefreier Lebensverhältnisse im öffentlichen Bereich erwiesen.

Der Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen aus dem Jahr 2004 sowie eine Studie des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Wohnungswesen aus dem gleichen Jahr haben dies bestätigt.

Der Entwurf für das Föderalismusreform-Begleitgesetz sieht zwar einen Ausgleich für den Wegfall der Finanzhilfen vor, aber die Zweckbindung an die Herstellung der Barrierefreiheit und die Beteiligung behinderter Menschen an der Planung entfällt. Die gesetzlichen Regelungen der Bundesländer zur Herstellung von Barrierefreiheit können diese Lücke nicht schließen. Keines der Gleichstellungs-, Nahverkehrs- oder Straßengesetze der Bundesländer sieht eine dem § 3 Gemeindefinanzierungsgesetz gleichwertige Regelung vor.

Die Änderung der Regelung würde nach Ansicht des SoVD zu einem Rückschritt in dem Bemühen um die Herstellung barrierefreier öffentlicher Räume führen. Zudem verstößt es direkt gegen das Bekenntnis des Bundes im Behindertengleichstellungsgesetz zur gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe behinderter Menschen.

Aus diesen Gründen fordert der SoVD die Beibehaltung der Vorschrift des Gemeindefinanzierungsgesetzes.

### III. Gaststättengesetz

Ebenso wie die Änderung des Gemeindefinanzierungsgesetzes stellt die Übertragung des Gaststättenrechtes in die Kompetenz der Bundesländer die Gefahr eines Rückschritts auf dem Wege zu einer barrierefreien Umwelt dar.

Nach § 4 des Gaststättengesetzes ist die Erlaubnis zum Betrieb einer Gaststätte zu versagen, wenn die für Gäste bestimmten Räume nicht barrierefrei sind. Auch mit dieser Regelung soll der gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilnahme von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben Rechnung getragen werden.

Die Bauordnungen der einzelnen Bundesländer tragen nach Ansicht des SoVD dieser umfangreichen Zielstellung nicht in gleicher Weise Rechnung. Nur zehn Bundesländer benennen Gaststätten im Katalog der barrierefrei zu gestaltenden baulichen Anlagen.

Ein ersatzloser Fortfall des Gaststättengesetzes ohne Berücksichtigung dieser Regelung würde einen weiteren Rückschlag für die Belange und Interessen behinderter Menschen bedeuten.

### IV. Hochschulrahmenrecht

Der Wegfall des Hochschulrahmengesetzes konterkariert nach Ansicht des SoVD ebenfalls die Regelungen des Behindertengleichstellungsgesetzes.

Das Hochschulrahmengesetz wurde nach In-Kraft-Treten des Behindertengleichstellungsgesetzes ergänzt. Danach tragen die Hochschulen dafür Sorge, dass behinderte Studierende in ihrem Studium nicht benachteiligt werden und die Hochschule möglichst ohne fremde Hilfe in Anspruch nehmen können. Die Prüfungsordnungen müssen die besonderen Belange behinderter Studierender zur Wahrung ihrer Chancengleichheit berücksichtigen.

Der SoVD weist nochmals darauf hin, dass behinderte Menschen für ihre gleichberechtigte berufliche und gesellschaftliche Teilhabe gleiche Chancen wie nicht behinderte Menschen haben müssen. Die Anpassung der Studienbedingungen an die Bedürfnisse der Betroffenen hat diesem Ziel Rechnung getragen und die Position behinderter Menschen gestärkt. Bei Wegfall des Hochschulrahmengesetzes müsste durch eine anderweitige Regelung gewährleistet werden, dass den Zielsetzungen des Behindertengleichstellungsgesetzes umfassend entsprochen wird.

### V. Artikel 84 Grundgesetz (Verfahrensrecht)

Nach der Änderung des Artikel 84 GG können die Länder die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren selbst regeln, wenn sie Bundesgesetze als eigene Angelegenheit ausführen. Der SoVD sieht hier die Gefahr, dass die durch das Neunte Sozialgesetzbuch geschaffenen gemeinsamen Verfahrensvorschriften

zur Durchführung des Gesetzes für Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe ins Leere laufen.

Wichtiges Ziel des SGB IX war und ist es, das Zusammenwirken der Leistungen und der Rehabilitationsträger im Interesse der betroffenen Menschen durchgreifend zu stärken. Die differenziert ausgestalteten gemeinsamen Verfahrensvorschriften (siehe z.B. §§ 10 bis 14, 22 SGB IX) gelten nicht nur für Sozialversicherungsträger, sondern auch für die Träger der Sozialhilfe und der öffentlichen Jugendhilfe. Diese sind für weite Leistungsbereiche des SGB IX als Rehabilitationsträger eindeutig benannt und verpflichtet.

Durch die Änderung des Art. 84 GG und die Übertragung der Kompetenz für die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren bei der Ausführung von Bundesgesetzen als eigene Angelegenheit an die Bundesländer besteht nach Ansicht des SoVD die Gefahr, dass die entsprechenden Vorschriften des SGB IX nicht mehr in dem notwendigen Umfang durchsetzbar sind. Das betrifft insbesondere das in § 14 SGB IX geregelte Verfahren zur schnellstmöglichen Klärung der Zuständigkeit und die weiteren Vorschriften, die die Kooperation der Leistungsträger und die Koordination der Leistungen sicherstellen sowie die Verfahrensvorschriften zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget. Gefährdet wären zudem der Bestand und die Aufgabenwahrnehmung der gemeinsamen Servicestellen, die die Leistungsträger flächendeckend in allen Kreisen und Städten eingerichtet haben.

Die vorgesehene Neufassung des Art. 84 GG würde somit nach Einschätzung des SoVD den richtigen und wichtigen Zielen und Intentionen des SGB IX eklatant zuwiderlaufen.

Der SoVD plädiert aus diesen Gründen dafür, dass das SGB IX aus der Änderung ausdrücklich herausgenommen wird. Das SGB IX muss als Bundesrecht fort gelten, von dem auch künftig nicht durch Landesrecht abgewichen werden darf.

## VI. Heimrecht

Von den etwa 2,1 Mio. pflegebedürftigen Menschen in Deutschland leben ca. 600.000 in Alten- und Altenpflegeheimen. Seit 1974 regelt das bundeseinheitliche Heimgesetz die Zulassung, die Voraussetzungen zum Betrieb und die Standards von stationären Pflegeeinrichtungen. Auf der Grundlage des § 3 HeimG wurden Rechtsverordnungen erlassen, die die qualitativen Standards, die der Betrieb eines Heimes erforderte, ergänzen. Dazu gehören insbesondere die Heimmitwirkungsverordnung von 1976, die Heimmindestbauverordnung und die Heimsicherungsverordnung von 1978 sowie die Heimpersonalverordnung von 1993. Das Heimgesetz selbst hat eine Vielzahl von Ergänzungen erfahren, zuletzt 2001 im Zusammenhang mit der Einführung des Pflegequalitätssicherungsgesetzes.

Ziel der Verordnungen und der Novellierungen des Heimgesetzes war stets die **Sicherstellung und Verbesserung der Qualität stationärer Pflege**. Angesichts der

Berichte über Pflegemissstände in zahlreichen Einrichtungen, auf die auch der SoVD in den vergangenen Jahren im Rahmen der von ihm begründeten **Aktion gegen Gewalt in der Pflege (AGP)** immer wieder aufmerksam gemacht hat, sah sich der Bundesgesetzgeber veranlasst, Maßnahmen zu ergreifen, um die Situation der Betroffenen zu verbessern.

Pflegebedürftige Menschen stehen in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis zu Heimträgern und Heimleitung. Viele können sich auf Grund multimorbider Erkrankungen nicht mehr ausreichend artikulieren; viele haben keine Angehörigen bzw. diese wohnen nicht in der Nähe. Um die Interessen der Betroffenen zu schützen und deren Bedürfnisse qualitätsgerecht zu versorgen, bedarf es eines einheitlichen Schutzes, der bundesweit gelten muss.

Die Übertragung der Zuständigkeit für das Heimrecht in die Gesetzgebungskompetenz der einzelnen Bundesländer birgt angesichts der schlechten finanziellen Situation der öffentlichen Hand die Gefahr, dass **bisher geltenden Pflegestandards zu Ungunsten der Betroffenen abgesenkt** werden. Diese Gefahr konkretisiert sich insbesondere angesichts von Überlegungen einzelner Bundesländer, die Fachkraftquote, die die Heimpersonalverordnung vorschreibt, weiter zu senken oder Hilfskräfte auf diese Quote anrechnen zu lassen.

Eine fachgerechte Pflege durch qualifizierte Pflegekräfte kostet Geld; Städte und Gemeinden als Sozialhilfeträger müssen im Zweifel für die Kosten aufkommen. In Anbetracht kommunaler Finanzen besteht ein Interesse, diese Kosten so gering wie möglich zu halten und darauf zu drängen, dass weniger Fachkräfte als bisher notwendig eingesetzt werden. Dabei ist **nachgewiesen, dass eine ausreichende Qualifikation der Pflegekräfte und ihr entsprechender sachgerechter Einsatz zu einer qualitativ besseren Versorgung pflegebedürftiger Menschen** führen. So wurde im 1. Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen von 2004 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass z.B. die Versorgung bei der Dekubitusprophylaxe bei Einsatz qualifizierten Pflegepersonals um 40% besser ist, als wenn nicht ausreichend qualifiziertes Personal eingesetzt wird (S. 92 des Berichts). Ähnliche Ergebnisse gibt es bei der Flüssigkeits- und Ernährungsversorgung der Betroffenen.

Wenn das Heimrecht in die Kompetenz der Bundesländer übertragen wird, entscheiden mittelbar auch Kostenträger über die Qualitätsstandards in den stationären Einrichtungen. Damit besteht eine reelle **Gefahr, dass diese Standards fiskalischen Interessen geopfert** würden, insbesondere in denjenigen Ländern, die finanziell besonders schlecht gestellt sind. Die Wahrung gleicher Lebensverhältnisse für diejenigen, dies sich am wenigsten wehren können – pflegebedürftige und behinderte Menschen – wäre nicht gesichert, obwohl es gerade hier der Sicherheit eines verlässlichen rechtlichen Rahmens als Schutz vor Übervorteilung und zur Sicherung ihrer Lebensbedürfnisses bedarf.

Der SoVD möchte zudem darauf hinweisen, dass auch der ordnungsrechtliche Aspekt des Heimgesetzes für den Schutz der Interessen pflegebedürftiger Menschen von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist. Mit der durch Urteil des Bundessozialgerichts vom 28. Juni 2001 festgestellten Rechtswidrigkeit der Objektförderung von Pflegeeinrichtungen nach einem Bedarfsplan ziehen sich immer mehr Bundesländer aus der Verantwortung für die Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgungsstruktur (§ 9 SGB XI) zurück. Der „Pflegemarkt“ wird damit für private Kapitalgeber interessant, die an die Stelle des Staates treten. Durch die **Kommerzialisierung der Pflege bestimmen Rendite und Profit die Ausstattung der Einrichtung und die Versorgung der Menschen**. Gleichzeitig gibt es Überlegungen in einigen Bundesländern, die Kontrolle über Heime ebenfalls zu privatisieren. Damit besteht die Gefahr, dass im Zuge der Privatisierung und steigendem finanziellem Gewinninteresse weiter Qualitätsstandards zu Lasten der pflegebedürftigen Menschen verloren gehen.

Die Übertragung des Heimrechts in die Kompetenz der Bundesländer ist nach Ansicht des SoVD im Hinblick auf eine beabsichtigte Entbürokratisierung der Pflege völlig kontraproduktiv. Es wird mit dann **16 verschiedenen Landesrechten eine Intransparenz geschaffen**, die nicht nur die überörtlich tätigen Träger stationärer Einrichtungen belastet, sondern auch für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen kaum durchschaubar ist.

Die Intransparenz und der steigende bürokratische Aufwand trifft dabei nicht nur die Einrichtungsträger und betroffenen Menschen; gleichzeitig sind die **Spitzenverbände der Pflegekassen**, die nach § 72 SGB XI die entsprechenden Verträge mit den Einrichtungen schließen, verpflichtet, die einzelnen landesrechtlichen Vorgaben zu beachten. Auch hier entsteht **eine Mehrbelastung**, die nicht zu rechtfertigen ist.

Das vielfach geäußerte Ziel, durch **dezentrale Regelungen regionale Besonderheiten besser einbauen zu können, ist nicht nachvollziehbar**. Insbesondere erschließt sich nicht, warum und wie die Belange pflegebedürftiger Menschen in den verschiedenen Bundesländern so unterschiedlich sein sollten, dass es die Aufhebung eines einheitlichen Rechtsrahmens und einheitlicher Schutzvorschriften rechtfertigte.

Eine Reform des Heimgesetzes unter Beachtung und unter Einbau neuer Betreuungs- und Wohnformen ist ohne Zweifel notwendig und wird auch seitens des SoVD unterstützt; allerdings erfordert dies nicht eine Dezentralisierung der Vorschriften. Denn auch hier sind die Interessen der betroffenen Menschen nicht regional verschieden, auch hier wird es notwendig, dass es bundesweit einheitliche Schutz- und Qualitätsvorschriften gibt, die für die Betroffenen transparent und zu überblicken sind.

Der SoVD weist darauf hin, dass vor In-Kraft-Treten des bundeseinheitlichen Heimgesetzes im Jahre 1974 das Heimrecht bereits in landesrechtlicher Zuständigkeit

lag. Es waren die **Bundesländer selbst, die nach einer Vielzahl von Berichten über Missstände in stationären Einrichtungen eine Korrektur forderten** und einsahen, dass es eine Vielzahl von rechtlichen, praktischen und sozialpolitischen Gründen gab, die eine einheitliche gesetzliche Lösung notwendig machten. Es war klar, dass der Schutz der pflegebedürftigen Menschen nur durch ein bundesweit geltendes Gesetz gewährt werden kann.

**An den damaligen Voraussetzungen, die zu dem bundeseinheitlichen Gesetz geführt haben, hat sich seit dem nichts geändert.** Insbesondere die Novellierung des Heimgesetzes im Jahre 2001 hat gezeigt, dass es nach wie vor die Bedürfnisse und Interesse von Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Einrichtungen zu schützen gilt und dass Mindeststandards, die in allen Bundesländern gelten, unverzichtbar sind.

Dass eine landesrechtliche Zuständigkeit zudem nicht immer zu einer effektiveren oder zügigeren Umsetzung notwendiger Regelungen führt, zeigt beispielsweise die mangelhafte Durchsetzung des § 75 Abs. 3 SGB XI. Es gibt bisher nur wenige Bundesländer, die den Personalbedarf für den jeweiligen Pflege- und Betreuungsaufwand einer Einrichtung objektiv ermittelt haben. In den meisten Ländern fehlen entsprechende Verfahren oder ausreichende landesweite Personalrichtwerte. Die Folge ist, dass in vielen Einrichtungen die personelle Ausstattung mangelhaft ist, was wiederum zu einer mangelhaften Betreuung führt.

**Eine Rückverlagerung des Heimrechts in die Kompetenz der Länder wäre nach Ansicht des SoVD ein Rückschritt zu einer Rechtslage, die Anfang der 70er Jahre zu Recht als unzureichend** für den Schutz der Betroffenen angesehen wurde und deren Notwendigkeit sich in keiner Weise erschließt.

Nicht zuletzt sprechen nach Ansicht des SoVD systematische Gründe gegen eine Verlagerung des Heimrechts in die Kompetenz der Bundesländer.

Das Heimrecht ist wie kaum eine andere Rechtsmaterie eng mit den Vorschriften zur Pflege verbunden. **Bis auf die einzelnen Landespflegegesetze sind sämtliche Regelungen, insbesondere auch jene, die eine qualitätsgerechte Pflege sicherstellen sollen, Bundesrecht.** Auch das Sozialhilferecht, das eng mit der Pflege, insbesondere in stationären Einrichtungen verknüpft ist, ist Bundesrecht. Pflegeversicherungsrecht und Sozialhilferecht bleiben auch nach der Föderalismusreform in den Händen des Bundesgesetzgebers. Für die betroffenen Institutionen, Einrichtungen und pflegebedürftigen Menschen würde die Verlagerung der Zuständigkeit des Heimrechts einen Mehraufwand an Bürokratie hervorrufen, der sämtliche Ziele der Pflegereform konterkariert.

So hat es z.B. viele Jahre gedauert, um das **Bundesaltenpflegegesetz 2003** als bundeseinheitliches Gesetz endlich zu verabschieden. Auf diese Weise gelang es,

die Ausbildung von Altenpflegefachkräften zu vereinheitlichen, wohl wissend, um die Notwendigkeit bundesweit gleicher Voraussetzungen in der Altenpflege.

Noch stärker wirkt indessen die **enge Verknüpfung des Pflegeversicherungsrechts mit dem Heimrecht**. Das Pflegeversicherungsrecht ist ein einheitliches, bundesweit geltendes Leistungsgesetz, welches bestimmte Qualitätsanforderungen an stationäre Einrichtungen fordert und unterstützt. Erst kürzlich hat der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen auf der Grundlage des § 53a S. 1 Nr. 1 und Nr. 4 SGB XI neue Qualitätsprüfrichtlinien erlassen, die bundesweit gelten und die Grundlage der Kontrollen in Pflegeeinrichtungen durch den MDK sind. Diese Qualitätsprüfrichtlinien wurden am 10. November 2005 vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt; sie erhalten damit eine bundesweite Verbindlichkeit, die bei vorangegangenen Richtlinien noch nicht vorlag. Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI und dem Heimgesetz folgen zwar unterschiedlichen Zielrichtungen, sind aber eng miteinander verbunden. Aus diesen Gründen soll sich der MDK bei seinen Prüfungen mit den Kontrollorganen der Heimaufsicht abstimmen (§ 117 SGB XI); teilweise – bei unangemeldeten Kontrollen – soll die zuständige Heimaufsichtsbehörde beteiligt werden (§ 114 Abs. 2 S. 4 SGB XI). **Dieses Kontroll- und Zusammenarbeitsverfahren wird durch eine Dezentralisierung des Heimrechts unnötig erschwert und verkompliziert.**

**Nicht zuletzt widerspricht das Vorhaben der Föderalismuskommission auch dem Koalitionsvertrag selbst.** Unter dem Stichpunkt 7.2. Hilfe für Ältere gewährleisten (S. 127/128) wird eine Novellierung des Heimgesetzes seitens der Koalitionsfraktionen ausdrücklich als gesetzgeberisches Vorhaben in dieser Legislaturperiode in Aussicht gestellt. Wie dieses Vorhaben bei einer Zuständigkeitsverlagerung umgesetzt werden soll, ist nach Ansicht des SoVD nicht ersichtlich.

Im Übrigen möchte der SoVD darauf hinweisen, dass der **Runde Tisch Pflege** eine Vielzahl von Vorschlägen erarbeitet hat, die für Verbesserungen der Situation der Menschen in stationären Einrichtungen sorgen würden. Dieser Runde Tisch war ein gemeinsames Projekt von zwei Bundesministerien; die gesetzliche Umsetzung seiner Ergebnisse kann nicht auf Landesebene erfolgen.

Der SoVD unterstützt die Reformbemühungen um das Heimrecht im Interesse pflegebedürftiger Menschen. Novellierungen sind notwendig und möglich, um den Anforderungen an neue Wohn- und Betreuungsformen gerecht zu werden. Diese Novellierungen lassen sich am ehesten auf Bundesebene verabschieden, um einen einheitlichen Rahmen für diese neuen Formen der Pflege sicherzustellen. Eine Dezentralisierung des Heimrechts ginge nach Meinung des SoVD in die falsche Richtung.

DER BUNDESVORSTAND  
Abteilung Sozialpolitik