

Ausschussdrucksache
(17.09.2025)

Inhalt

LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in M-V e.V.

–

Ergänzende Stellungnahme zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Neufassung des Einrichtungenqualitätsgesetzes
und zur Änderung weiterer Regelungen, Drs. 8/4994**

LIGA DER SPITZENVERBÄNDE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE IN MECKLENBURG-VORPOMMERN e. V.



Deutsches
Rotes
Kreuz



LIGA MV e.V. * Wismarsche Straße 183-185 * 19053 Schwerin

Landtag Mecklenburg-Vorpommern
Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport
Die Vorsitzende
Lennéstraße 1 (Schloss)
19053 Schwerin

per E-Mail

sozialausschuss@landtag-mv.de

Schwerin, 15.09.2025

Ergänzende Stellungnahme der LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mecklenburg-Vorpommern e. V. zur öffentlichen Anhörung im Sozialausschuss zum Gesetzentwurf der Landesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Neufassung des Einrichtungenqualitätsgesetzes und zur Än- derung weiterer Regelungen (Drucksache 8/4994)

Sehr geehrte Frau Hoffmeister,
sehr geehrte Abgeordnete des Ausschusses für Soziales, Gesundheit und Sport,

aufbauend auf unsere ausführliche Stellungnahme im Rahmen der Verbandsanhörung zum Ent-
wurf für ein Gesetz zur Neufassung des Einrichtungenqualitätsgesetzes Mecklenburg-Vorpom-
mern (M-V) bedanken wir uns für die Möglichkeit, im Rahmen der öffentlichen Anhörung im
Sozialausschuss am 24. September 2025 erneut Stellung zu nehmen.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass der Sozialausschuss mit dem Fragen- und Sachverständigen-
katalog zentrale Aspekte des Gesetzentwurfs nochmals gezielt zur Diskussion stellt.

Dabei halten wir an unserer in der LIGA-Stellungnahme dargelegten Grundposition vom 20.
Februar 2025 ausdrücklich fest:

- Die Stärkung der Interessen und Teilhabe pflegebedürftiger Menschen, von Menschen mit Behinderungen, von Schwerstkranken, Sterbenden und Menschen am Lebensende muss der zentrale Maßstab sein.
- Der Anwendungsbereich des Gesetzes muss eindeutig auf Volljährige beschränkt sein. Kinder und Jugendliche sind nicht zu erfassen.
- Die gesetzliche Ausgestaltung muss dabei anwenderfreundlich, praxisnah und handhabbar sein.
- Die teilweise Anwendung des Gesetzes auf einige Leistungsangebote muss eindeutig geregelt sein.
- Die Begrifflichkeiten im Gesetz müssen klar definiert werden.

- Der Beratungsauftrag der zuständigen Behörde ist vor dem Prüfungsauftrag zu betonen.
- Die klare Trennung von Leistungsrecht und Ordnungsrecht zur Vermeidung von Doppelprüfungen muss gewährleistet sein.
- Die Harmonisierung der Prüfrhythmen mit bestehenden Regelungen des SGB XI bzw. des SGB IX muss erfolgen.

Die Stellungnahme der LIGA ist als Anlage beigefügt.

Unsere nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf die im Fragen- und Sachverständigenkatalog benannten Schwerpunkte. Die Antworten erfolgen entlang der jeweiligen Fragestellungen.

1. Wie bewerten Sie den Gesetzentwurf grundsätzlich?

Im Vergleich zur Verbandsanhörung im Januar dieses Jahres ist festzustellen, dass der nun vorliegende Gesetzentwurf weitaus anwenderfreundlicher verfasst ist. Jedoch bleibt festzuhalten, dass ein Zusammenfügen des § 2 und § 3 eine bessere Lesbarkeit erzielt hätte. Hierdurch erschwert sich für den Leser auch die Zuordnung, welche Angebotsform unter welche Regelung im vorliegenden Entwurf zu verorten ist. Ausdrücklich positiv zu bewerten ist die grundsätzliche Ausrichtung auf den Schutz der Nutzenden vor Gewalt und Diskriminierung.

Dass der ambulante pflegerische Bereich im Grundsatz nicht unter die Anwendung des Gesetzentwurfs fällt, ist sachlich richtig. Diese Regelung sollte jedoch auch für die ambulant betreuten Wohnformen im Bereich Pflege gelten. Positiv zu bewerten sind die vorgesehenen klaren Abgrenzungsregelungen zum voll- und teilstationären Bereich. Unklar bleibt allerdings in der Gesetzesbegründung, warum es notwendig ist, den Status der ambulant betreuten Wohnformen neu zu regeln bzw. zwischen Pflegewohngemeinschaften in Anbieterverantwortung (SGB XI) bzw. den Wohnformen mit Assistenzleistungen in Anbieterverantwortung (SGB IX) und selbstverantworteten Wohngemeinschaften zu unterscheiden.

Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften in M-V sind ein wesentlicher Bestandteil der pflegerischen und betreuerischen Versorgungsstruktur – insbesondere mit Blick auf die demografische Entwicklung und die geografischen Herausforderungen des Flächenlandes. In der Praxis wächst die Sorge, dass durchsteigende regulatorische Anforderungen sowohl bestehende Strukturen aufrecht zu erhalten sind als auch der Ausbau weiterer ambulant betreuter Wohngemeinschaften erheblich erschwert wird.

2. Welche konkreten Handlungsbedarfe sehen Sie?

Es müssen interne Prozesse und Konzepte an die erweiterten Anzeigepflichten und Dokumentationspflichten angepasst werden. Dies gilt sowohl für die vom Gesetzentwurf erfassten SGB XI- als auch SGB IX-Wohnformen.

Weiterhin ist eine Klärung unbestimmter Begriffe – etwa was genau unter einer „Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung“ bzw. Wohnformen mit Assistenzleistungen nach SGB IX in Anbieterverantwortung verstehen ist – notwendig.

Zudem sind die bestehenden Rechtsverordnungen zeitnah und unter Verbandsbeteiligung auf den neuen Rechtsrahmen abzustimmen. Nicht zuletzt bedarf es Schulungs- und Informationsangebote für Heimaufsichten und Einrichtungsleitungen, damit die neuen Mitwirkungs-, Beratungs- und Qualitätssicherungsinstrumente (etwa der Erstberatungsanspruch der Träger durch die Behörde) effektiv genutzt werden können.

Sowohl im Prüfprotokoll und der Prüfanleitung als auch der Bewertungssystematik besteht unfänglicher, dringender Handlungsbedarf. Vor diesem Hintergrund befürworten wir, die AG Transparenz wieder zu aktivieren.

Im Sinne der Entbürokratisierung wird vor allem bei den bestehenden Doppelprüfungen die Notwendigkeit einer klaren Trennung von Leistungsrecht und Ordnungsrecht gesehen. Derzeit prüfen unterschiedliche Behörden die gleichen Inhalte. Dies sollte vermieden werden.

Konkreter Handlungsbedarf wird bei den Regelungen zu den ambulant betreuten Wohnformen gesehen. Die geplanten Anpassungen im Gesetzentwurf werden signifikante Veränderungen für die unterschiedlichen Konzepte der ambulant betreuten Wohnformen nach sich ziehen, insbesondere die der ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Es ist anzunehmen, dass das bestehende Angebot dieser Wohnform mit den geplanten Veränderungen abnimmt. Dies wäre eine fatale Entwicklung, weil gerade die ambulant betreuten Wohngemeinschaften für eine flächendeckende pflegerische und betreuende Versorgung sowie Teilhabe im Flächenland M-V unabdingbar sind. Sie fangen pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen in einer Gemeinschaft auf, die nicht (mehr) allein in ihrer eigenen vertrauten Häuslichkeit leben können und nicht in eine ggf. auch weiter vom vertrauten Wohnort entfernte vollstationäre Pflege- bzw. Eingliederungshilfeeinrichtung umziehen möchten.

Die Unterscheidung in Pflegewohngemeinschaften in Anbieterverantwortung (§ 3 Abs. 6 Gesetzentwurf) und selbstverantwortete Wohngemeinschaften (§ 3 Abs. 10 Gesetzentwurf) ist aus Sicht der LIGA M-V noch nicht ausreichend durchdacht und bringt viele Unsicherheiten mit sich. Auch sind aus unserer Sicht die Rechtsprechungen in diesem Bereich nicht vollständig aufgenommen und abgebildet. Es ist zu befürchten, dass die noch nicht absehbaren rechtlichen Konsequenzen einen Rückgang dieser ambulant betreuten Wohnformen zur Folge haben.

Insbesondere in Abgrenzung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft zu Wohnformen mit umfassendem Leistungsangebot in der vollstationären Pflege und mit Blick auf das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz bestand in M-V bis dato dahingehend Einvernehmen, dass von einer Anbieterverantwortung auszugehen ist,

- wenn der Vertrag über die Wohnraumüberlassung und der Vertrag über die Erbringung der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich und tatsächlich in ihrem Bestand voneinander abhängig sind und
- die Nutzenden bei der Wahl sowie dem Wechsel des Leistungsanbieters, wie z. B. dem Pflegedienst oder andere Leistungsanbieter, nicht frei sind.

Entsprechend sind die verschiedenen Rechtsverhältnisse in voneinander getrennten Verträgen (Mietvertrag, Pflege- und/oder Betreuungsvertrag) abgegrenzt. Darüber hinaus sind in vielen dieser Wohngemeinschaften Mieter- oder Angehörigenbeiräte entstanden, welche gemeinsam auf die Belange der in den Wohngemeinschaften lebenden Menschen sehen. Diese gelebten Mitwirkungsstrukturen sollten anerkannt und als Indiz für Selbstverantwortung gewürdigt werden.

Mit dem Argument der Harmonisierung des Ordnungs- und Leistungsrechts übernimmt der Gesetzgeber für die Definition der Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung (§ 3 Abs. 6 Gesetzentwurf) und in Abgrenzung zur selbstverantworteten Wohngemeinschaft (§ 3 Abs. 10 Gesetzentwurf) im Wesentlichen die Regelung des § 38a SGB XI, in welcher festgelegt ist, unter welchen Voraussetzungen Menschen in ambulant betreuten Wohngruppen zusätzliche Leistungen des SGB XI (den sogenannten Wohngruppenzuschlag) erhalten.

Das Leistungsrecht unterscheidet als Voraussetzung für diese zusätzliche Leistung für Menschen in ambulant betreuten Wohngruppen (Wohngruppenzuschlag) nach § 38a SGB XI jedoch nicht zwischen anbieter- und selbstverantworteter Wohngemeinschaft. Um den Wohngruppenzuschlag zu erhalten, bedarf es neben dem Bezug von Leistungen nach dem SGB XI u.a. einer gemeinsam beauftragten Präsenzkraft für z.B. organisatorische und verwaltende Tätigkeiten. Die gemeinsam beauftragte Präsenzkraft darf nach der Rechtsprechung und gemäß SGB XI dabei auch bei einem Pflegedienst angestellt sein.

Die Menschen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft sind bei der Wahl einer Präsenzkraft in der Entscheidung frei. In der Regel beauftragt die Wohngemeinschaft gemeinsam einen Pflegedienst mit der Bereitstellung einer Präsenzkraft. Dies hat den Vorteil, dass bei krankheits- oder urlaubsbedingter Abwesenheit der Präsenzkraft eine Vertretung sichergestellt ist. Die bloße Arbeitgeberstellung gegenüber der Präsenzkraft darf daher kein Kriterium der „Anbieterverantwortung“ sein.

Wenn in der Begründung des Gesetzentwurfes davon ausgegangen wird, dass im Zweifel derjenige als Anbieter gilt, der gegenüber der Präsenzkraft die Arbeitgeberfunktion und damit das Direktionsrecht innehat (s. Gesetzesbegründung zu § 3 Abs. 6 Gesetzentwurf), beachtet der Landesgesetzgeber die oben beschriebene Rechtsprechung nicht. Die bisherige Praxis bliebe unberücksichtigt und so würden die Wahlmöglichkeiten der Pflegebedürftigen eingeschränkt.

Das bedeutet zugleich, insbesondere bezogen auf die räumliche Ausstattung, dass ein Pflegedienst - wenn er nach der Lesart des Gesetzentwurfes zum Anbieter wird - auch wenn er nicht als Vermieter fungiert - für einen Sachverhalt verantwortlich gemacht wird, den er nicht direkt beeinflussen kann.

Durch die geplante Regelung würde nun eine dem Grunde nach selbstbestimmte Wohngemeinschaft plötzlich zu einer Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung werden. Das heißt, um nicht anbieterverantwortet zu sein, müsste das Merkmal der Präsenzkraft fehlen; damit würde aber der Pflegebedürftige keinen Anspruch mehr auf den Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI haben. Das konterkariert die Zielsetzung, selbstbestimmte Wohnformen zu stärken.

Mit dieser Regelung wird der Freiraum für individuelle Konzepte im Übrigen nicht nur hinsichtlich der Rolle einer Präsenzkraft eingeschränkt, sondern auch beim Merkmal einer „Rund-um-die-Uhr“-Versorgung als Abgrenzung zum vollstationären Pflegebereich (vgl. Gesetzesbegründung zu § 3 Abs. 5 Gesetzentwurf). Bei konsequenter Anwendung dieses Merkmals aus der Gesetzesbegründung, müsste gegebenenfalls der, von den pflegebedürftigen Mietern eingekaufte Service einer Nachtwache in ambulant betreuten Wohnformen eingestellt werden, wenn sie nicht als eine vollstationäre Pflegeeinrichtung gelten wollen. Hierzu ist allerdings auch anzumerken, dass wesentliche Inhalte eines Gesetzes unmittelbar im Gesetzestext benannt werden müssen. Eine schlichte Erwähnung in der Gesetzesbegründung reicht zur Implementierung einer wesentlichen Tatbestandsvoraussetzung nicht aus.

§ 5 Abs. 1 WoTG-Entwurf regelt, dass die zuständige Behörde zur Beseitigung von Abweichungen von diesem Gesetz (Mängel) Maßnahmen nach den §§ 9 bis 13 ergreifen kann. Eine Maßnahme nach § 11 WoTG ist die Untersagung der Aufnahme weiterer Nutzende, wenn aufgrund der Art und Schwere der festgestellten Mängel geboten scheint. Auch hier stellt sich bezogen auf die Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung, wie sie der § 3 Abs. 6 WoTG-Entwurf vorsieht, die Frage der Anwendbarkeit. Letztlich liegt das Recht, sofern Miet- sowie Pflege- und Betreuungsvertrag nicht in einer Hand liegen, ausschließlich beim Vermieter. Aus den Pflege- und Betreuungsverträgen besteht für den ambulanten Pflegedienst keine Möglichkeit, hierauf Einfluss auszuüben. Auch von daher ist die Definition der Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung neu zu justieren.

§ 6 WoTG regelt die Befugnisse der mit der Überwachung der Anforderungen dieses Gesetzes beauftragten Personen. Hier gibt es bezogen auf die unterschiedlichen Wohnformen – Wohnformen mit umfassenden Leistungsangebot, teilstationäre Angebote und ambulante Wohnformen in Anbieterverantwortung – keine Differenzierung hinsichtlich des Umfangs der Befugnisse. Wie bereits oben ausgeführt, wird durch die in § 6 Abs. 3 WoTG-Entwurf enthaltene Regelung eine dem Grunde nach selbstbestimmte Wohngemeinschaft plötzlich zu einer Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung.

Mit dieser Änderung des Status müssen die in der Wohngemeinschaft lebenden pflegebedürftigen Menschen damit umgehen, dass die zuständige Behörde zu Prüfzwecken Zutritt verlangt. Im Grunde sieht das Gesetz sowohl für das Betreten der Räume - soweit das Hausrecht den Nutzenden unterliegt – als auch für die Inaugenscheinnahme des allgemeinen Pflegezustandes

zwar eine Zustimmung vor, im Ergebnis ist aber die Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung einer vollstationären Pflegeeinrichtung gleichgesetzt.

Eine weitere Konsequenz für Pflegewohngemeinschaften in Anbieterverantwortung wäre gemäß § 23 Satz 1 Ziffer 1 Gesetzentwurf die Anwendung einer Rechtsverordnung über die baulichen Anforderungen insbesondere an die Wohn- und Gemeinschaftsräume, sanitäre Anlagen, technische Einrichtungen und Verkehrsflächen. Bisher fallen Wohngemeinschaften nicht in den Anwendungsbereich der Einrichtungenmindestbauverordnung (EMindBauVO M-V). Dies gilt im Übrigen gleichermaßen für die Wohnformen mit Assistenzleistungen in Anbieterverantwortung (SGB IX)

Die bisherige EMindBauVO M-V soll zeitnah angepasst werden. Das bedeutet, dass die neuen Vorgaben derzeit noch nicht bekannt sind und daher möglicherweise zusätzliche Anforderungen (Brandschutz, Pflegebad, Rettungswege, behindertengerecht nach DIN, Mindestquadratmeter, u.v.m.) mit sich bringen könnten. Hierzu wird im Rahmen einer Verbandsanhörung vorzutragen sein, sobald diese Rechtsverordnung im konkreten Entwurf vorliegt. (s. hierzu auch Absatz 2 in der Beantwortung zu Frage 2)

Darüber hinaus ist beim Erlass von Rechtsverordnungen eine verbindliche Anhörung der Verbände anzuregen.

Weitere Anforderungen und hohe Standards bedeuten auch bauliche Eingriffe vor allem in Bestandsimmobilien, die sich auf die Kosten des angebotenen Wohnraums niederschlagen. Wohnen in den Wohngemeinschaften wird teurer. An überdurchschnittlich steigenden Angebotspreisen und einer weiteren Verteuerung der Pflege dürfte auch das Land M-V kein Interesse haben.

Auch soll an dieser Stelle noch der Hinweis erfolgen, dass weitere Rechtsfolgen für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften nicht eindeutig aus dem Gesetzentwurf hervorgehen. Die Rechtsfolgen im Konkreten sind nicht ausreichend transparent.

3. Welche konkreten Änderungsvorschläge haben Sie für den Gesetzentwurf?

Auf konkrete Änderungsvorschläge zu den §§ 3, 5, 7, 8, 9, 17, 18, 20, 22 und 25 des Gesetzentwurfs geht die LIGA M-V in den nachstehenden Fragestellungen näher ein. Darüber hinaus möchte die LIGA M-V folgende weitere Änderungsvorschläge benennen:

zu § 3 Abs. 1 S. 2

In der Formulierung sollte mit Blick auf Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI, zu deren Leistungsangebot stets Pflege und Betreuung zählen, die Formulierung „und/oder“ ergänzt werden:

„Die Wohnformen nach Satz 1 Nummer 1 bis 3 dienen dem Zweck, Nutzenden Wohnraum zu überlassen sowie Betreuung und/oder Pflege und Verpflegung zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten. Sie sind in ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Nutzenden unabhängig und werden entgeltlich betrieben.“

zu § 3 Abs. 6

Erforderlich ist eine Definition der Pflegewohngemeinschaften in Anbieterverantwortung, die nicht ausschließlich auf das Merkmal einer Präsenzkraft abstellt.

Vielmehr sollte sie die vertraglichen Ausgestaltungen sowie die gelebte Praxis berücksichtigen und dabei die Selbstbestimmung und Wahlfreiheit der pflegebedürftigen Menschen im Sinne des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) gewährleisten.

Maßgeblich für die Zuordnung zur Anbieterverantwortung ist die Abhängigkeit der Verträge zur Wohnraumüberlassung und über die Erbringung der Pflege- und Betreuungsleistungen.

Es wird vorgeschlagen § 3 Abs. 6 Gesetzentwurf wie folgt zu fassen:

„Ein von einem Anbieter verantwortetes Leistungsangebot liegt vor, wenn

1. *mindestens drei und in der Regel nicht mehr als zwölf pflege- und betreuungsbedürftige Menschen in der Pflege Wohngemeinschaft zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung leben,*
2. *der Vertrag über die Wohnraumüberlassung und der Vertrag über die Erbringung der Pflege- und Betreuungsleistungen rechtlich und tatsächlich in ihrem Bestand voneinander abhängig sind und*
3. *die Nutzenden bei der Wahl und dem Wechsel des Leistungsanbieters oder der Leistungsanbieter nicht frei sind.“*

Diese Ergänzung wäre aus Sicht der LIGA M-V auch auf den § 3 Absatz 7 zu übertragen.

zu § 6 Abs. 1 Nr. 5

Die LIGA M-V schlägt vor, die Worte *„bei pflegebedürftigen Nutzenden mit deren Zustimmung den allgemeinen Pflegezustand in Augenschein zu nehmen sowie“* zu streichen.

Die Heimaufsicht sollte sich auf ihre wesentlichen Aufgaben konzentrieren, die gemäß § 1 Absatz 1 Nummer 5 die Sicherung der Qualität des Wohnens und der Betreuung umfassen. Die fachkundige Beurteilung des Pflegezustandes der Nutzenden setzt einerseits eine pflegefachliche Ausbildung voraus und findet sich andererseits nicht in den Zweckbeschreibungen des Gesetzentwurfs wieder. Insoweit sollte die in Augenscheinnahme des Pflegezustandes ausschließlich durch den Medizinischen Dienst M-V (MD M-V) und den PKV-Prüfdienst vorgenommen werden, da die Prüfenden einerseits über eine entsprechende Qualifikation verfügen und die Überprüfung des Pflegezustandes andererseits Gegenstand der Qualitätsprüfungs-Richtlinien nach § 114 SGB XI ist. Zudem wird die vorgeschlagene Streichung der Zielsetzung der Vermeidung von Doppelprüfungen gerecht.

zu § 8 Abs. 4

Die LIGA M-V schlägt vor zu regeln, dass Schwerpunktprüfungen gem. § 8 Abs. 2 S. 1 angemeldet erfolgen und grundsätzlich zwei Arbeitstage zuvor anzukündigen sind. Lediglich Zuordnungsprüfungen gem. § 8 Abs. 1, Anlassprüfungen gem. § 8 Abs. 2 S. 2 und besondere Anlassprüfungen gem. § 8 Abs. 3 können angemeldet oder unangemeldet erfolgen.

Hierzu wird folgender Formulierungsvorschlag unterbreitet:

„(4) Prüfungen nach Absatz 2 Satz 1 sind grundsätzlich zwei Arbeitstage zuvor anzukündigen. Prüfungen nach den Absätzen 1, 2 Satz 2 und 3 können angemeldet oder unangemeldet durchgeführt werden. ...“

Die Durchführung von Prüfungen bindet in der Einrichtung viel Personal, das für diesen Zweck freigestellt werden muss. Dies führt in Zeiten erheblicher Personalknappheit zu weiteren, vermeidbaren Engpässen. Die Regelung, dass Schwerpunktprüfungen grundsätzlich zwei Arbeitstage zuvor anzukündigen sind, würde der Einrichtung einerseits ermöglichen, die personellen Ressourcen für die Begleitung der Prüfung zu organisieren. Zugleich würde damit für Prüfungen nach dem Gesetzentwurf eine Harmonisierung mit dem § 114a Abs. 1 SGB XI entsprechend des aktuellen „Gesetzentwurfes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege der Bundesregierung“ vom 06.08.2025 geschaffen, der hinsichtlich der Prüfungen der Medizinischen Prüfdienste vorsieht: „Die Prüfungen sind grundsätzlich zwei Arbeitstage zuvor anzukündigen; Anlassprüfungen sollen unangemeldet erfolgen.“

zu § 15

Die aktuelle Formulierung in § 15 des Gesetzentwurfs schafft entgegen ihrem Titel keine Transparenz, da sie keine Aussagen dazu trifft, was wesentliche Ergebnisse der Schwerpunktprüfungen sind, wie eine verständliche Darstellung der Ergebnisse aussehen soll und welche Bewertungskriterien zugrunde liegen, damit ein Vergleich der Wohnformen hinsichtlich des jeweiligen Schwerpunktes möglich ist.

§ 13 Abs. 4 EQG M-V (aktuelle Fassung) regelt Folgendes: „Die Bewertungssystematik und deren Bekanntgabe sind durch das Ministerium für Soziales, Integration und Gleichstellung im Benehmen mit den Vereinigungen der Träger der Einrichtungen oder Räumlichkeiten unter Beteiligung des Eingliederungshilfeträgers und der kommunalen Landesverbände festzulegen und zu veröffentlichen.“

Es war bisher gelebte und bewährte Praxis, dass die Bewertungssystematik mit allen Betroffenen im Rahmen der AG Transparenz erörtert und abgestimmt wurde. An die aktuelle Regelung des EQG M-V anknüpfend schlägt die LIGA M-V daher einen neuen § 15 Abs. 2 mit folgender Formulierung vor:

„Standards der Bewertungssystematik für die Prüfungen nach § 8 Absatz 2 Satz 1 (Schwerpunktprüfungen) sowie deren Bekanntgabe werden gemeinsam von den zuständigen Behörden nach dem WoTG, dem Medizinischen Dienst, dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung und den Vereinigungen der Träger der Leistungsangebote erarbeitet und vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport veröffentlicht.“

4. Welche konkreten Änderungen und/oder Schwierigkeiten entstehen durch die Anzeige- und Nachweispflichten (§ 17)?

Die ambulante pflegerische Versorgung und deren Leistungserbringer, wie ambulante Pflegedienste, fallen grundsätzlich nicht in den Anwendungsbereich des WoTG. Allerdings können sie trotzdem betroffen sein, wenn sie in ambulant betreuten Wohnformen in Anbieterverantwortung im Sinne des § 3 Absatz 5 bis 8 (vgl. § 2 Abs. 1 Nr. 3 WoTG-Entwurf) tätig sind.

Da die Begrifflichkeit der Wohnform in Anbieterverantwortung nicht klar und eindeutig gefasst ist, kann es durchaus sein, dass je nach Konzept die Anzeige nach gutem Wissen und Gewissen ausbleibt, obwohl sie nach sachlicher Würdigung hätte erfolgen müssen. Die Konsequenz hieraus ist derzeit nicht absehbar.

Nicht nur die Definition der Anbieterverantwortung bleibt unklar, auch die rechtlichen Konsequenzen für ambulant betreute Wohnformen ergeben sich aus dem Gesetz derzeit nicht eindeutig. Dies liegt unter anderem daran, dass nachgeordnete Verordnungen – wie die Einrichtungenmindestbauverordnung (EMindBauVO M-V), die Einrichtungenpersonalverordnung (EPersVO M-V) sowie die Einrichtungenmitwirkungsverordnung (EMitwVO M-V) – bislang nicht überarbeitet bzw. an das Gesetz angepasst wurden. Auch deren konkreter Anwendungs- und Wirkungsbereich ist derzeit nicht bekannt. Folgende Fragen müssen daher beantwortet werden: Was bedeutet letztendlich Anbieterverantwortung? Welche rechtlichen Eingriffe dürfen Vermieter und Wohnraumnutzender hinnehmen?

So besteht bereits mit der Anzeigepflicht nicht nur Unsicherheit über den eigenen Status, sondern auch über mögliche Rechtsfolgen für alle Beteiligten. Schon bei der Konzeptionierung einer Wohnform sollte unmissverständlich eine Einordnung der Wohnform im WoTG möglich sein.

Festzustellen ist, dass in dem Gesetzentwurf für bereits bestehende ambulant betreute Wohnformen inklusive Wohngemeinschaften kein Bestandschutz vorgesehen ist. Vielmehr sind alle aktuell bestehenden Wohnformen innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes bei der zuständigen Behörde anzuzeigen.

Aufgrund der Anzeige führt die zuständige Behörde die gesetzlich festgeschriebene Erstberatung (§ 7 Abs. 1 WoTG-Entwurf) und die Zuordnungsprüfung (§ 8 Abs. 1 WoTG-Entwurf) mit den sich daraus ergebenden Rechtsfolgen durch (s. § 25 Abs. 2 WoTG-Entwurf). Wie oben beschrieben, hat dies eine unmittelbare Auswirkung auf den Bestand der ambulant betreuten Wohngemeinschaften in M-V und die in den Wohngemeinschaften lebenden pflegebedürftigen Menschen bzw. Menschen mit Behinderungen. Die bestehenden Wohngemeinschaften müssen

im Interesse ihrer Bewohner angemessen gesichert sein und dürfen nicht in eine unsichere Zukunft gehen, weil neue Regelungen eine Fortführung verhindern.

Des Weiteren fallen teilstationäre Angebote im Sinne von § 3 Abs. 4 Gesetzentwurf streng genommen nicht unter den Begriff der „Wohnform“, sondern gelten als „Angebote“. Insofern erfolgte im vorliegenden Gesetzentwurf eine Anpassung in § 2 Abs. 1 gegenüber dem früheren Referentenentwurf und es heißt: „Dieses Gesetz ist anzuwenden auf Wohnformen und Angebote ...“.

Um deutlich klarzustellen, dass die Anzeigepflicht in § 17 Abs. 1 auch teilstationäre Angebote im Sinne von § 3 Abs. 4 umfasst, sollte diese Terminologie konsequent fortgeführt werden. In diesem Sinne schlägt die LIGA M-V folgende Ergänzung in § 17 Abs. 1 vor: *„Wer den Betrieb einer Wohnform oder eines Angebotes im Sinne des § 2 Absatz 1 aufnehmen will, ...“*.

Mit § 17 Abs. 2 wird für Anbieter von Wohnformen mit umfassendem Leistungsangebot sowie teilstationären Angeboten mit „Angaben zur Gewaltprävention in der Konzeption“ eine neue Anforderung formuliert, die mit dem EQG M-V bislang nicht besteht. Die Aufnahme des Themas Gewaltprävention ist zu begrüßen, jedoch muss bedacht werden, dass der Entwicklung und Implementierung eines Gewaltschutzkonzeptes in den genannten Wohnformen/Angeboten ein partizipativer Organisationsentwicklungsprozess vorangeht, in den alle Beteiligten der Organisation in die Planungs- und Umsetzungsprozesse einbezogen werden. Hierdurch sollen zum einen möglichst umfassend Bedarfe aller Beteiligten berücksichtigt werden. Außerdem werden mit einem solchen partizipativem Ansatz Akzeptanz und Motivation bei den Mitarbeitenden erzeugt und damit eine nachhaltige Verankerung gewonnen. Dieser Entwicklungsprozess nimmt einige Zeit in Anspruch. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass das Thema Gewaltprävention zeitgleich mit der geplanten Neuregelung im WoTG M-V zum 01.01.2026 in den Konzeptionen der Pflegeeinrichtungen umgesetzt ist. Die diesbezügliche Übergangsfrist gem. § 25 Abs. 1 des Gesetzentwurfs von drei Monaten nach Inkrafttreten ist daher nicht ausreichend und sollte zum Thema „Angaben zur Gewaltprävention in der Konzeption“ ausgeweitet werden.

§ 17 Abs. 4 des Gesetzentwurfes sieht vor, dass die Anzeige nicht „innerhalb von vier Wochen ab Kenntnisnahme“ erfolgen soll. Die LIGA M-V sieht keine Beweggründe für eine Änderung und spricht sich stattdessen dafür aus, an der bisherigen, zum Quartalsende erfolgenden Praxis festzuhalten. Zudem wird mit dieser Regelung der bürokratische Aufwand für alle Beteiligten unnötig erhöht.

5. Wie bewerten Sie die Anforderungen an Personal und bauliche Ausstattung? Gibt es signifikante Änderungen im Vergleich zur bisherigen Praxis (§ 18)?

Anforderungen an das Personal und die bauliche Ausstattung sind im Gesetzentwurf nicht beschrieben. Die Regelung im Gesetzentwurf (§ 23) entspricht bezogen auf Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot der Praxis im jetzigen EQG M-V (§ 17): Die Ausgestaltung erfolgt durch Rechtsverordnung durch das für Soziales zuständige Ministerium; eine Verordnung zu baulichen Anforderungen erfordert das Einvernehmen mit dem für Bau zuständigen Ministerium.

Über die umfassenden Wohnformen hinaus ermächtigt der § 23 Abs. 1 Gesetzesentwurf das für Soziales zuständige Ministerium zusammen mit dem für Bau zuständigen Ministerium eine Rechtsverordnung zu baulichen Anforderungen zu erlassen. Diese soll für ambulante Wohnformen in Anbieterverantwortung (hierzu zählt auch die Pflegewohngemeinschaft in Anbieterverantwortung gemäß § Abs. 6 WoTG-Entwurf) insbesondere die Anforderungen an Wohn- und Gemeinschaftsräume, sanitäre Anlagen, technische Einrichtungen und Verkehrsflächen regeln. Hinsichtlich der Auswirkungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften verweisen wir unsere Ausführungen zu Frage 2.

Aktuelle Entwürfe der Rechtsverordnungen, die auf Grundlage von § 23 des künftigen Gesetzes erlassen werden können, liegen noch nicht vor. Insofern kann die LIGA M-V zum gegenwärtigen Zeitpunkt weder zu den personellen noch zu den baulichen Anforderungen eine Bewertung vornehmen.

Mit Blick auf die künftige Rechtsverordnung zum Personal möchte die LIGA M-V bereits jetzt darauf aufmerksam machen, dass die Aufnahme von Definitionen für die verantwortliche Pflegefachkraft, für Pflegefachkräfte und für Pflegeassistentenkräfte im Sinne der Entbürokratisierung und zur Vermeidung von Doppelungen entbehrlich sind, da diese Qualifikationen bereits im SGB XI, im Pflegeberufegesetz und künftig im Pflegefachassistentengesetz beschrieben sind. Darüber hinaus ist hinsichtlich der Personalvorgaben für die Wohnformen mit Assistenzleistungen in Anbieterverantwortung (SGB IX) die aktuelle Verordnung zum LRV M-V zu beachten.

6. Ist die neue Regelung zu Geldleistungen ausreichend praxistauglich? Gibt es hier Unsicherheiten für die Betreiber (§ 22)?

Während die aktuelle Regelung in § 6 Abs. 2 EQG M-V klare, transparente Vorgaben zum Umgang mit geringwertigen Aufmerksamkeiten (bis zu 100 EUR jährlich) sowie Geld- und Sachspenden (bis zu 600 EUR jährlich) enthält, mangelt es dem aktuellen Gesetzentwurf in § 22 Abs. 1 Nr. 2 an Handlungsanleitung hinsichtlich der geringwertigen Aufmerksamkeiten. Diese werden nicht mehr näher beschrieben, so dass in der Praxis schnell die Frage aufkommen wird, wann es sich um eine geringwertige Aufmerksamkeit handelt und wann nicht.

Darüber hinaus nimmt der Gesetzentwurf das Thema Geld- und Sachspenden gar nicht mehr auf, unabhängig davon, ob sie an Personal oder an den Träger/Anbieter gerichtet werden. Das Engagement, soziale Anliegen auch künftig durch Spenden zu fördern, sollte jedoch durch den Gesetzgeber nicht unterbunden, sondern vielmehr - wie bislang auch - im Gesetzentwurf gestützt werden.

Mit Verwunderung nehmen wir des Weiteren zur Kenntnis, dass der bisherige § 6 Abs. 2 Satz 2 EQG M-V überraschenderweise keinen Bestand mehr haben soll. Dies war im Gesetzentwurf nach der Ressortanhörung noch nicht der Fall. Nunmehr enthält der beabsichtigte § 22 Absatz 1 keine Ausnahmeregelung mehr zur Zulässigkeit von Spenden an stationäre Hospize. Darüber hinaus bedarf es auch einer Ausnahmeregelung für Tageshospize, die im WoTG neu aufgenommen worden sind.

Bekanntermaßen zahlen die Versicherten keinen Eigenanteil für die Versorgung in stationären Hospizen. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen unter Berücksichtigung des Finanzierungsanteils der Pflegeversicherung allerdings nur 95 Prozent der zuschussfähigen Kosten eines stationären Hospizes. Die Hospize sind verpflichtet, den restlichen Anteil insbesondere durch Spenden zu finanzieren.

Mit der Streichung der bisherigen Regelung in § 6 Abs. 2 Satz 2 EQG M-V entsteht zumindest der Eindruck, dass Spenden aus ordnungsrechtlicher Sicht nicht mehr zulässig sind.

Der Spendenanteil von 5% ist jedoch essenziell für den Betrieb und die Aufrechterhaltung der Hospize. Ohne diese Spenden wären die Hospize finanziell nicht mehr auskömmlich, was zu einer Einschränkung der Hospizarbeit oder sogar zur Schließung der Hospize führen könnte.

Wir fordern den Landesgesetzgeber daher auf, dieser gesetzlichen Verpflichtung der Hospize Rechnung zu tragen und die bisherige Regelung zwingend beizubehalten: „Für Hospize im Sinne des § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt Satz 1 Nummer 4 ohne Begrenzung auf einen Höchstbetrag.“

Schließlich sollte die Regelung in § 22 Abs. 1 Nr. 3 des Gesetzentwurfs verbraucherfreundlicher formuliert werden, damit das Ziel dieser Regelung besser verständlich ist. Die LIGA M-V schlägt

hierzu vor, sich an der bisherigen Regelung im EQG M-V zu orientieren, was auch im ersten Referentenentwurf noch der Fall war. Insofern schlagen wir die folgende Formulierung vor:
„... 3. Sicherheiten für die Erfüllung der Verpflichtungen aus den Verträgen zwischen dem Nutzenden und dem jeweiligen Anbieter geleistet werden.“

7. Wie wirkt sich der Wegfall der Investitionskosten-Kappungsgrenze (§ 10 LPflegeG M-V alt) auf die Einrichtungen aus?

Die LIGA M-V befürwortet ausdrücklich die geplante Aufhebung des § 10 Abs. 3 LPflegeG M-V und der dazugehörigen Verordnung, welche die Aufwendungen je Einrichtungsplatz für investive Maßnahmen einer stationären Pflegeeinrichtung begrenzt.

Die bisherige Regelung der Kappungsgrenzen war seit Einführung weder in der Höhe ausreichend noch sachgerecht. Insbesondere in Hinblick auf die steigenden Kosten und den zunehmenden Sanierungsbedarf von stationären Pflegeeinrichtungen, die vermehrt 20 bis 30 Jahre alt sind, war und ist eine Begrenzung nicht praktikabel. Viele notwendige Sanierungsmaßnahmen konnten aufgrund der finanziellen Beschränkungen nicht umgesetzt werden, was langfristig die Versorgungsqualität gefährdet.

Die Streichung von § 10 Abs. 3 LPflegeG M-V sowie der dazugehörigen Verordnung ist folglich ein richtiger und längst überfälliger Schritt, um Pflegeeinrichtungen die dringend benötigte Planungssicherheit zu geben und eine nachhaltige Pflegeinfrastruktur sicherzustellen. Gerade angesichts des wachsenden Bedarfs an Sanierungsmaßnahmen ist diese Änderung ein wesentlicher Beitrag zur Stabilisierung und Weiterentwicklung der Pflegeversorgung in M-V.

Die LIGA M-V sieht jedoch noch weitere, zwingend notwendige Anpassungsbedarfe in § 10 LPflegeG M-V. Diese wurden im Rahmen des Paktes für Pflege M-V in der Arbeitsgruppe „wirtschaftliche Handlungsfähigkeit von Pflegeeinrichtungen sichern“ bereits zusammengetragen und gemeinsam mit Vertretern des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport M-V, dem LAGuS M-V, den Kostenträgern sowie den Leistungserbringerverbänden ein Austausch zur Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes M-V geführt. Hierzu zählt u.a. die Optimierung und Beschleunigung von Verfahren zur Berechnung von Investitionskosten sowie die Etablierung investiver Förderungen von Transformationsprozessen (Katastrophenschutz, Digitalisierung, energetische Sanierung).

8. Tageshospize sind neu im Anwendungsbereich – ist das sachgerecht geregelt (§ 3 Abs. 1, 4)?

Die LIGA M-V begrüßt, dass im Vergleich zum Referentenentwurf die klarstellende Bezeichnung als teilstationäres „Angebot“ in § 3 Absatz 4 Gesetzentwurf aufgenommen wurde und insofern eine Abgrenzung zu den „Wohnformen“ stattfindet, bei denen ein ständiger Aufenthalt der Nutzenden vorliegt. Im Sinne einer eindeutigen Dartstellung sollte für teilstationäre Hospize ebenfalls die gesetzliche Grundlage benannt werden (wie dies auch bei den teilstationären Einrichtungen nach § 41 SGB XI der Fall ist). § 3 Abs. 4 Gesetzentwurf sollte demnach wie folgt gefasst werden:

§ 3 Begriffsbestimmungen

(4) Teilstationäre Angebote sind

1. teilstationäre Einrichtungen gemäß § 41 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen) und

2. teilstationäre Hospize (Tageshospize) gemäß § 39a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch.

Kritisch ist anzumerken, dass die Benennung von „teilstationären Angeboten“ in Abgrenzung zu „Wohnformen (mit umfassendem Leistungsangebot)“ im vorliegenden Gesetzentwurf nicht

durchgängig erfolgt. Daher ist nicht immer nachvollziehbar, welche Regelungen tatsächlich für Tageshospize gelten sollen. Erforderlich ist daher eine entsprechende Klarstellung im § 8 Abs. 3.

9. Wie bewerten Sie die vorgesehene Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern (§ 5 Abs. 4)?

Grundsätzlich ist eine solche Regelung zu begrüßen, sofern sie dazu beiträgt, den Zeit-, Verwaltungs- und Prüfaufwand für die Wohnformen zu reduzieren. Da die zuständige Behörde ihre Maßnahmen auch auf Feststellungen des MD M-V oder anderer Prüfbehörden stützen darf, würde dies bei Wohngemeinschaften in Anbieterverantwortung nach § 3 Abs. 6 und 7 Gesetz-entwurf automatisch die Übermittlung der Prüfberichte ambulanter Dienste an die zuständige Behörde voraussetzen (siehe hierzu Ausführungen zu Präsenzkraft zur Frage 2). Ob dies tatsächlich die Intention der Regelung in Bezug auf ambulant betreute Wohnformen in Anbieterverantwortung sein soll, muss hinterfragt werden.

Für Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot knüpft der Gesetzentwurf im Wesentlichen an die bisherigen Regelungen des § 15 EQG M - V an, so dass aus Sicht der LIGA M-V zu der gesetzlichen Regelung in § 5 Abs. 4 hinsichtlich der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Leistungsträger keine Einwände bestehen.

Bezüglich der Formulierung *„Die Beteiligten nach Satz 1 sollen insbesondere den Austausch der notwendigen Informationen gewährleisten, ...“* wäre zur Handlungsanleitung und besseren Nachvollziehbarkeit eine Klarstellung wünschenswert, was konkret diese „notwendigen Informationen“ sind. Auch die Gesetzbegründung liefert hier keine weiteren Hinweise.

Die LIGA M-V regt zudem eine Prüfung der Möglichkeiten zur Entbürokratisierung an. Aktuell haben stationäre Einrichtungen verschiedene Ansprechpartner bei den unterschiedlichen Ordnungsbehörden (z. B. Bauamt, Brandschutzbehörde, Gesundheitsamt, Heimaufsicht). Besteht die Möglichkeit, dass die Ordnungsbehörden untereinander in engem Austausch alle eine stationäre Einrichtung betreffenden Fragen bearbeiten (z. B. Gesundheitszeugnisse) und die Heimaufsicht als zuständige Behörde nach dem Gesetzentwurf alleiniger Auskunftss- sowie Ansprechpartner der Pflegeeinrichtung ist?

Ergänzend möchte die LIGA M-V zu § 5 Abs. 6 des Gesetzentwurfs anregen, dass für die Zusammenarbeit der Arbeitsgemeinschaften mit den Verbänden der Leistungserbringer und weiteren Vertretungen ein fester Turnus zur Durchführung von Sitzungen (z.B. zweimal jährlich) aufgenommen wird. Hiermit kann an die gute Zusammenarbeit in der AG Transparenz unter Leitung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport M-V unter Beteiligung der Heimaufsichten, des MD M-V sowie PKV-Prüfdienst und der Leistungserbringerverbände in der Vergangenheit angeknüpft werden.

Diese Arbeitsgemeinschaft hat sehr wesentlich zum besseren Verständnis unter allen Beteiligten beigetragen. Eine solcher regelmäßiger, gemeinsamer Austausch in einer Arbeitsgemeinschaft würde auch der Stärkung der Beratungstätigkeit durch die Heimaufsichten unterstützen, der mit der Gesetzesnovelle verfolgt wird. In den Sitzungen könnte beispielsweise ein Austausch zum Prüfaufkommen, Auffälligkeiten in Prüfungen und Schwerpunktthemen nach dem Gesetz geführt werden.

10. Inwieweit bewerten Sie die neuen Anzeige-, Dokumentations- und Beratungspflichten gemäß §§ 7, 17, 20 WoTG M-V als praxisgerecht – oder sehen Sie darin eine zusätzliche Bürokratiebelastung, insbesondere für kleinere Träger und ambulante Wohnformen?

Hinsichtlich § 7 Abs. 2 des Gesetzentwurfs stellt sich der LIGA M-V die Frage, ob Folgeberatungen durch die Heimaufsichten zur Stärkung des Beratungsansatzes auch auf einseitigen Wunsch der teilstationären Angebote und ambulant betreuten Wohnformen in Anbieterverantwortung erfolgen können. Der aktuelle Gesetzentwurf stellt hier die Folgeberatung ins Ermessen der zuständigen Behörde und die Gesetzesbegründung sieht hierbei eine einseitige Entscheidungsfindung vor: „Die Entscheidung über die Durchführung – sowohl ob als auch zu welchem Thema und in welchem Umfang – der Beratung unterliegt also dem Ermessen der zuständigen Behörde.“

Zu § 17 ist bereits unter Frage 4. ausgeführt.

Da der MD M-V und der PKV-Prüfdienst im Rahmen der Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI bereits bewohnerbezogen die Medikamente und deren Aufbewahrung überprüfen, schlägt die LIGA M-V zur Vermeidung von Doppelprüfung gleicher Sachverhalte vor, § 20 Abs. 1 Nr. 8 zu streichen.

11. Halten Sie die vorgesehenen Fristen – insbesondere bei der Anzeige neuer Wohnformen (§ 17) sowie bei der Anpassung bestehender Einrichtungen (§ 25) – für realistisch und praxistauglich oder besteht hier aus Ihrer Sicht Anpassungsbedarf?

Bezogen auf ambulant betreute Wohngruppen wird auf die Ausführungen zu Frage 4 verwiesen. Darüber hinaus ist dort auch bereits zu einer notwendigen Klarstellung in § 17 Abs. 1 hinsichtlich der Anzeigepflicht durch teilstationäre Angebote im Sinne des § 3 Abs. 4 sowie eine erforderliche Ausweitung der Frist zur Anzeige der Konzeption im Bereich „Angaben zur Gewaltprävention“ ausgeführt.

Zu § 25 Abs. 1

Ergänzend möchte die LIGA M-V darstellen, dass in § 25 Abs.1 zwingend eine Änderung herbeizuführen ist.

Hinsichtlich der aktuellen Formulierung ist unklar, welche Einrichtungen und Angebote die vollständige Meldung gem. § 17 Abs.1 und 2 innerhalb von drei Monaten vornehmen müssen. Im Gesetz wird an dieser Stelle lediglich der Begriff „bestehende Wohnformen“ verwendet. Es bleibt unklar, ob hier tatsächlich alle Wohnformen und alle Angebote im Sinne von § 2 Abs.1 gemeint sind oder sich die Regelung ausschließlich auf einzelne Wohnformen und Angebote bezieht.

Zudem ist es nicht nachvollziehbar, warum bereits durch Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen gem. § 25 Abs. 1 des Gesetzentwurfs innerhalb von drei Monaten nach Inkrafttreten des WoTG M-V eine vollumfängliche Anzeige bei der Heimaufsicht vornehmen sollten.

Diese bereits am Markt bestehenden Pflegeeinrichtungen (z. B. Tagespflegen, vollstationäre Pflegeeinrichtungen) sind den Heimaufsichten bereits bekannt, da die Pflegekassen mit einer Pflegeeinrichtung nur dann einen Versorgungsvertrag abschließen, wenn die Bestätigung der Heimaufsicht vorliegt, dass die Anforderungen des EQG M-V und der dazugehörigen Rechtsverordnungen erfüllt sind. Änderungen müssen der Heimaufsicht bereits jetzt durch die Anbieter jeweils zum Quartalsende mitgeteilt werden. Es ist demnach davon auszugehen, dass die Datenlage bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen den zuständigen Behörden aktuell vollständig vorliegt. Eine erneute Meldung in Anwendung von §§ 25 Abs. 1, 17 Abs. 1 und Abs. 2 Gesetzentwurf stellt aus unserer Sicht eine überflüssige Belastung sowohl der Anbieter als auch

der zuständigen Behörde dar. Für die anbieterverantworteten Angebote mit Assistenzleistung in Anbieterverantwortung (SGB IX) wäre für die Anzeige eine Zusammenarbeit zwischen den Behörden vorzuschlagen.

Somit stellt sich die Frage, ob der - durch die Anzeige aller bereits am Markt in M-V bestehenden und per Versorgungsvertrag nach dem SGB XI zugelassenen Pflegeeinrichtungen - verursachte erhebliche bürokratische Mehraufwand, tatsächlich unter Berücksichtigung der Gesichtspunkte von Entbürokratisierung sowie sparsamer Nutzung vorhandener Ressourcen gewollt ist und die Prüfung der zahlreichen Anzeigen von Bestandseinrichtungen von den Heimaufsichten mit den bestehenden personellen Ressourcen überhaupt leistbar ist. Sofern eine flächendeckende Erhebung aller Einrichtungen und Angebote im Sinne des WoTG M-V geplant ist, sollte eine formlose E-Mail unter Benennung des Namens, der Anschrift sowie der Wohn- bzw. Angebotsform nach dem WoTG M-V ausreichend sein, um aus Sicht der zuständigen Behörde klarzustellen, ob ein weiterer Datenabgleich erforderlich ist oder alle wesentlichen Daten bereits vorliegen. Dieses Verfahren wäre auch für die Angebote nach § 3 Absatz 3 und 7 vorzuschlagen. Sollten Zweifel an der bereits vorliegenden Datenbasis bestehen, können im Rahmen der Erstberatung gem. § 7 Abs.1 Nr.1 entsprechende Unterlagen eingefordert werden.

Im Übrigen möchten wir darauf hinweisen, dass es aus den Gesichtspunkten von Arbeitsökonomie und Datensparsamkeit eine Verpflichtung zur Lieferung von Daten, wenn diese Daten bei der zuständigen Behörde bereits vorliegen, nicht sinnvoll erscheint.

Zu § 25 Abs. 2

Für die Adressaten des Gesetzes muss eindeutig klar sein, mit welchen Rechtsfolgen sie zu rechnen haben. Es ist davon auszugehen, dass nach der Intention des Gesetzgebers Betriebsvoraussetzungen nach § 18 Gesetzentwurf ausschließlich für Wohnformen mit umfassendem Leistungsangebot gelten. Insofern sollte auch die Verweisvorschrift in § 25 im Wortlaut klarstellen, dass entsprechende Anpassungsfristen ausschließlich für Wohnformen mit umfassendem Leistungsangebot vorgesehen werden können.

„(2) Die zuständige Behörde hat für die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes betriebenen und denen im Bau oder baureifen Planungsstadium befindlichen Wohnformen mit umfassendem Leistungsangebot angemessene Fristen zur Herstellung der Betriebsvoraussetzungen nach § 18 einzuräumen.“

Weiterhin ist eine Regelung zum Bestandsschutz in den § 25 aufzunehmen. Hierfür schlagen wir eine Erweiterung in der Überschrift sowie einen neuen Absatz 3 vor:

§ 25 Übergangsfristen und Bestandsschutz

...

(3) Für teilstationäre Hospize und ambulant betreute Wohnformen in Anbieterverantwortung im Sinne des § 3 Abs. 5 bis 8, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes betrieben werden oder sich im baureifen Planungsstadium befinden, gilt Bestandsschutz hinsichtlich von Regelungen einer künftigen Rechtsverordnung gemäß § 23 Nr. 1.

Unser Vorschlag für einen weiteren Absatz 3 dient der Klarstellung, dass für bereits betriebene teilstationäre Hospize (§ 3 Abs. 4 Nr. 2) und ambulante betreute Wohnformen in Anbieterverantwortung (§ 2 Abs. 1 Nr. 3) baulicher Bestandsschutz gilt. Diese Angebote fielen bislang nicht in den Anwendungsbereich der Einrichtungenmindestbauverordnung M-V auf Grundlage des bisherigen Einrichtungenqualitätsgesetzes. Insofern konnte weder Betrieb noch Planung an diesen

gesetzlichen Normen ausgerichtet werden. Sollten diese Bestandsangebote in den Anwendungsbereich einer künftigen Einrichtungenmindestbauverordnung fallen, und dadurch Umbaumaßnahmen erforderlich werden, könnte dies erhebliche, unerwünschte Auswirkungen auf die Angebotslandschaft in M-V haben. Insofern sollte ein baulicher Bestandsschutz für diese Angebote ausdrücklich geregelt werden, damit unmissverständlich klar ist, dass bereits bestehende oder baureif geplante Angebote nicht unter die Regelungen einer künftigen Einrichtungenmindestbauverordnung fallen, deren Inhalte bislang nicht vorliegen.

Wir hoffen, unsere Ausführungen zu Ihrem Sachverständigen- und Fragenkatalog nachvollziehbar dargelegt zu haben und stehen dem Sozialausschuss für diesbezügliche Nachfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Jan-Hendrik Hartlöhner
LIGA-Vorsitzender