



LANDESSENIORENRAT Thüringen

Landesseniorenrat Thüringen Prager-Straße 5/11 99091 Erfurt
Trägerverein: Verein zur Förderung von Mitwirkung und Teilhabe älterer Menschen in Thüringen
e. V.

Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie
Referat Pflege/Pflegepolitik
Referatsleiter Herr Dirk Zimmermann
z. H. Frau Jennifer Weihrauch

Montag, 17. Juni 2019

Stellungnahme zum Entwurf der Verordnung zur Durchführung des Thüringer Gesetzes über betreute Wohnformen und Teilhabe

Im Grundsätzlichen begrüßen wir die im Entwurf vorliegende Verordnung. Sie schafft Rechtssicherheit und präzisiert das ihr zugrunde liegende Gesetz. Sie garantiert hohe Standards und ist auf die Lebensbedürfnisse pflegebedürftiger Menschen orientiert. Der grundsätzliche Einwand verweist auf Ambivalenzen: Alle Standarderhöhungen, die im Interesse der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen sinnvoll und notwendig sind, haben Auswirkungen auf Heimentgelte. Deren Erhöhung übersteigt in zunehmendem Maße die Zahlungsfähigkeit von Bewohnerinnen und Bewohnern, so dass die Kosten zulasten der Sozialhilfeträger gehen. Als Ambivalenz erscheint uns auch, dass hohe Standards im Interesse von pflegebedürftigen Menschen eher als Barrieren erscheinen, kleinere alternative Wohnformen insbesondere im ländlichen Raum zu etablieren. Auch die Absicherung der Fachkraftquote, die in verschiedener Hinsicht geboten erscheint, kann vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels insbesondere im ländlichen Raum ein gravierendes Problem darstellen. Insofern könnten flexiblere Regelungen, die auf Einzelfallprüfungen basieren, im Interesse pflegebedürftiger Menschen sein.

Wir nehmen im Folgenden zu jenen Paragraphen Stellungen, für die uns Veränderungen oder Ergänzungen notwendig erscheinen. Unsere Anmerkungen sind in der Schriftfarbe „rot“ abgefasst:

§ 1**Anwendungsbereich**

(1) Die Anforderungen dieser Verordnung gelten für stationäre Einrichtungen nach § 2 des Thüringer Wohn- und Teilhabegesetzes (ThürWTG) vom 10. Juni 2014 (GVBl. S. 161) in der jeweils geltenden Fassung, ambulant betreute Wohngemeinschaften für mehr als zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 ThürWTG und nicht selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaften für drei bis zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 ThürWTG, soweit sich aus den Absätzen 2 und 3 nichts anderes ergibt.

Neue Wohnformen (Hausgemeinschaften/Pflegeeinrichtungen der 4. Generation) sind in dieser Aufzählung noch nicht berücksichtigt. So sind bei Leistungen nach SGB 5 statt SGB 11 andere Fachkraftquoten nötig. Dieser Umstand wird im Verordnungstext nicht reflektiert bzw. es ist offen, ob die Verordnung dafür ausgelegt ist.

§ 3

(2) Die baulich-räumliche Struktur muss für die Bewohnerinnen und Bewohner überschaubar sein. Die Funktion der Räume muss für die Bewohnerinnen und Bewohner erkennbar sein.

Die Erkennbarkeit und Funktionalität von Räumen in Wohnbereichen ist vor allem für Menschen mit eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten wichtig. D. h. es geht bei der Kennzeichnung von Räumen um die Verwendung eines Symbolsystems, das für Menschen mit dementieller Symptomatik erkennbar ist (z. B. über Farben). Das sollte u. E. in der Verordnung präzisiert werden.

(4) Der Standort stationärer Einrichtungen und ambulant betreuter Wohngemeinschaften für mehr als zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen soll möglichst zentral in der Gemeinde oder im Stadtteil liegen sowie sicher und barrierefrei, auch mit Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs, erreichbar sein.

In der baulichen Gestaltung und örtlichen Wahl von Einrichtungen, in denen Menschen mit Pflegebedarf leben, sollte nicht nur die zentrums- oder quartierszentrale Lage eine Rolle spielen, sondern dass das Wohnen von Hochaltrigen deren Integration und Inklusion befördert und ermöglicht, generationsübergreifend orientiert ist und Segregation verhindert.

§ 4**Persönlicher Wohnbereich**

(2) Die Wohnfläche des persönlichen Wohnbereichs muss mindestens 16 m² betragen. Ein Wohnraum darf höchstens zwei persönliche Wohnbereiche umfassen; in diesem Fall muss die Wohnfläche mindestens 22 m² betragen. Bei der Berechnung der Wohnfläche bleiben gemeinschaftliche Wohnflächen, Sanitärbereiche, Flure, Loggien, Wintergärten, Dachgärten, Terrassen, Balkone, Nutzräume und vergleichbare Flächen und Räume außer Betracht. In stationären Pflegeeinrichtungen soll der Anteil der Räume mit nur einem persönlichen Wohnbereich an der Gesamtzahl der persönlichen Wohnbereiche der Einrichtung 80 von Hundert nicht unterschreiten.

Für Bewohner*innen muss es immer die Wahlmöglichkeit geben, einen abgeschlossenen Wohnraum alleine zu bewohnen.

Offen bleibt in dieser Regelung, welche Auswirkungen dies auf Einrichtungen hat, die aufgrund älterer Förderrichtlinien über eine erhöhte Anzahl von Doppelzimmern verfügen und die dafür erhaltene Förderung (Investitionsförderung des Landes Thüringen nach Art. 52) noch immer einer Zweckbindung unterliegt. Und diesen Umständen wäre die geforderte Umgestaltung zu Einzelzimmern unter Umständen förderschädlich.

Zudem (Verweis auf Kommentar der Verordnung): Die Anforderungen an die Ausstattung der Doppelzimmer können den Wünschen der Bewohner*innen entgegenwirken. Wenn ein Zusammenleben im Doppelzimmer auf dezidierten Wunsch erfolgt, ist ein eigener Tisch für jede/n Bewohner*in nicht zwingend notwendig bzw. alltagstauglich.

Die geforderte Größe der Zimmer ist z. T. in Bestandsbauten (v. a. Altbauten) nicht veränderbar und die vorgesehenen Übergangsfristen sind zu knapp, da man diese Häuser weder umrüsten kann noch die Häuser in der genannten Frist (max. 15 Jahre) aufgeben will/kann.

(3) Die Gestaltung des persönlichen Wohnbereichs soll den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner so weit wie möglich entsprechen. Die Möglichkeit der Nutzung eigener Möbel und persönlicher Gegenstände ist zu gewährleisten; dies gilt nicht, wenn begründete Sicherheitsbedenken hiergegen bestehen oder hierdurch Rechte oder berechnigte Interessen von Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern eingeschränkt werden. Für die Sachen der Bewohnerinnen und Bewohner muss mindestens ein Abstellraum zur Verfügung gestellt werden.

Dass Bewohner*innen ein Abstellraum zur Verfügung gestellt werden muss, erscheint sehr unkonkret und angesichts der Platzverhältnisse in der Mehrheit der Einrichtungen auch unrealistisch. Im Zweifelsfall würden Bewohner*innenzimmer zu Abstellräumen umfunktioniert, was angesichts des Bedarfs an Einrichtungsplätzen nicht gewünscht sein kann. Unklar ist auch, ob sich die Aussage auf einen Wohnbereich oder auf eine stationäre Einrichtung bezieht?

(4) Die Bewohnerinnen und Bewohner müssen in ihrem persönlichen Wohnbereich, abhängig von den baulichen Gegebenheiten der Einrichtung, die Beleuchtung und die Raumtemperatur selbst bestimmen oder einstellen und regulieren können.

Diese an sich begrüßenswerte Intention könnte mit immensen (Um-)Baukosten verbunden sein, beispielsweise im Falle einer Verpflichtung Außenjalousien anzubringen.

§ 5 Sanitärbereich

(1) Der Sanitärbereich ist ein barrierefrei zugänglicher und ausgestalteter abschließbarer Raum, der eine Toilette, eine Dusche oder Badewanne und einen Waschtisch enthält. Zudem bietet er Platz für den Umgang mit technischen Hilfsmitteln. Die Türen müssen im Notfall von außen zu öffnen sein. Jedem persönlichen Wohnbereich soll ein Sanitärbereich angegliedert sein; er darf höchstens durch zwei Bewohnerinnen oder Bewohner gemeinsam genutzt werden.

Es reicht nicht aus, dass der Sanitärbereich barrierefrei ist, er muss behindertengerecht sein, d. h., mit Rollstuhl befahrbar sein. Badewannen erscheinen in vielerlei Hinsicht nicht geeignet. Die Dusche muss mit Rollstuhl befahrbar sein.

Waschtische erweisen sich für Rollstuhlfahrer als nicht geeignet. Es muss sich um Waschbecken handeln, die von Rollstuhlfahrer halb unterfahren werden können.

Die Kosten des geforderten Schließsystems können gegebenenfalls beträchtlich sein. Zudem kann ein Schließsystem kognitiv beeinträchtigte Personen überfordern.

(2) Pflegebäder müssen unter Berücksichtigung der Art und Struktur der Wohnform in einem angemessenen Verhältnis zur Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner zur Verfügung stehen. In einer stationären Einrichtung für Pflegebedürftige soll für jeweils bis zu 40 Bewohnerinnen und Bewohner mindestens ein Pflegebad vorhanden sein.

Es müsste ergänzt werden: In Abhängigkeit der Größe der Wohnform. In kleineren Wohnformen mit 12 BewohnerInnen erscheinen Pflegebäder eine hohe Barriere dafür, dass sie zustande kommen.

Zudem werden Pflegebäder u. E. von den Bewohner*innen im Pflegealltag kaum angenommen. Es wird eine Reinigung im persönlichen Wohnbereich bevorzugt. Der Trend geht also eher zum Rückbau entsprechender Bäder, so dass die hier formulierte Forderung nicht mehr zeitgemäß erscheint.

(3) In jeder Wohnform ist eine rollstuhlgerechte Toilette für Besucherinnen und Besucher möglichst in der Nähe des Eingangsbereiches auszuweisen.

Eine behindertengerechte Gästetoilette erscheint insbesondere in kleinen Wohneinheiten unrealistisch. Sie ist auch in größeren Einrichtungen nicht überall die Praxis.

§ 6

Gemeinschaftlicher Wohnbereich, Nutzräume

(1) Zu den gemeinschaftlichen Wohnbereichen gehören insbesondere Wohnküchen, Aufenthaltsräume zur Tagesstrukturierung, Speiseräume, Handwerksräume und andere Räume für kreative Zwecke sowie Wohnflure. Sie müssen unter Berücksichtigung der Art und Struktur der Wohnform für alle Bewohnerinnen und Bewohner barrierefrei zugänglich sein. Jedem persönlichen Wohnbereich ist in räumlicher Nähe ein gemeinschaftlicher Wohnbereich zuzuordnen. Dieser muss so angelegt sein, dass grundsätzlich jede Bewohnerin und jeder Bewohner an Veranstaltungen und Zusammenkünften teilnehmen kann. Die Fläche der gemeinschaftlichen Wohnbereiche soll mindestens 3 m² je Bewohnerin oder Bewohner betragen.

Hier kann es insbesondere bei Bestandsbauten zu Problemen kommen, deren Lösung zu Lasten der Anzahl von Bewohner*innenzimmern (entsprechender Umbau) gehen kann.

§ 7

Rufanlage, Telekommunikationsanschluss

(2) Jeder persönliche Wohnbereich muss über einen Telekommunikationsanschluss, der die Nutzung von Rundfunk, Fernsehen, Telefon und Internet ermöglicht, verfügen.

Diese Forderung entspricht der allgemeinen Erwartungshaltung der Bewohner*innen und ist an sich begrüßenswert. Die Gewährleistung entsprechender Anschlüsse ist aufgrund der unzureichenden Breitbandversorgung bzw. Netzabdeckung im ländlichen Raum Thüringens zum

gegenwärtigen Zeitpunkt jedoch schlicht nicht überall realisierbar und zieht zwingend die Forderung nach schnellerem Ausbau entsprechender Strukturen sowie nach Ausnahmeregelungen nach sich.

§ 8

Außenanlagen

(1) Stationäre Einrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften für mehr als zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen sollen über barrierefreie Außenanlagen (Gemeinschaftsbalkone, Terrassen oder Gärten) in ausreichender Größe verfügen, sofern diese nicht im unmittelbaren Umfeld der Wohnform allgemein zugänglich zur Verfügung stehen.
ie Mindestgrößen der Außenanlagen sollten präziser definiert werden. Eine „ausreichende“ Größe ist ein sehr subjektiver Maßstab.

§ 10

Einrichtungsleitung

(3) Als Einrichtungsleitung ist fachlich geeignet, wer

1. eine dreijährig angelegte Ausbildung zur Fachkraft im Gesundheits- oder Sozialwesen mit staatlich anerkanntem Abschluss sowie eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit in einer stationären Einrichtung oder einer vergleichbaren Einrichtung in den letzten fünf Jahren, in der die weiteren für die Leitung einer stationären Einrichtung erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, nachweisen kann oder
2. einen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss im Bereich Pflege, Gesundheits- oder Sozialwesen sowie mit einem Studienabschluss als Bachelor eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit oder mit einem Studienabschluss als Master eine mindestens einjährige hauptberufliche Tätigkeit in einer stationären Einrichtung oder einer vergleichbaren Einrichtung in den letzten fünf Jahren, in der die weiteren für die Leitung der stationären Einrichtung erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, nachweisen kann oder
3. einen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss in den Fachrichtungen Soziale Arbeit, Psychologie, Rechts- oder Sozialwissenschaften, Theologie, einen staatlich anerkannten Abschluss in einem kaufmännischen Beruf oder in der öffentlichen Verwaltung sowie jeweils eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit in einer stationären Einrichtung oder einer vergleichbaren Einrichtung in den letzten fünf Jahren, in der die weiteren für die Leitung der stationären Einrichtung erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, nachweisen kann und darüber hinaus eine geeignete Weiterbildung zu den für eine Einrichtungsleitung erforderlichen Kenntnissen im Umfang von mindestens 460 Stunden erfolgreich absolviert wurde.

Die hier formulierte klare Strukturierung der Leitungsebene wird grundsätzlich begrüßt. Es ist jedoch z. B. nicht klar, inwiefern ein Theologiestudium einen Absolventen befähigt, eine Pflegeeinrichtung zu leiten. Dann könnten mit Recht auch Absolventen eines philosophischen, erziehungswissenschaftlichen, pädagogischen usw. Studienganges als geeignet gelten.

Zudem: Wie gestaltet sich die Stellenbesetzung auf Leitungsebene bei Fachkräftemangel?

§ 14

Pflegefachkraft, Betreuungsfachkraft und Assistenzkraft

(1) Pflege- und Betreuungsleistungen dürfen nur durch für diese Tätigkeiten befähigte Pflegefachkräfte und Betreuungsfachkräfte oder unter deren fachlicher Anleitung und Kontrolle erbracht werden.

(2) Die Pflegefachkräfte und Betreuungsfachkräfte müssen eine in der Regel mindestens dreijährige Berufsausbildung mit einem staatlich anerkannten Abschluss oder ein abgeschlossenes Studium im Gesundheits- oder Sozialwesen nachweisen, in denen Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt wurden. Die betreffenden Berufsabschlüsse werden durch Erlass des für Pflege und Menschen mit Behinderungen zuständigen Ministeriums benannt. Bei einem Berufsabschluss, der in dem in Satz 2 genannten Erlass nicht aufgelistet ist, entscheidet die zuständige Behörde auf Antrag des Trägers der stationären Einrichtung darüber, ob die betreffende Person als Fachkraft im Sinne dieser Verordnung eingesetzt werden kann.

(3) Assistenzkraft ist, wer eine staatlich anerkannte, mindestens einjährige pflegerische oder betreuende Helferinnen-, Helfer- oder Assistenzausbildung nachweisen kann und berechtigt ist, eine Berufsbezeichnung zu führen, die in dem Erlass nach Absatz 2 Satz 2 aufgenommen ist. Bei einem Berufsabschluss, der in dem in Satz 1 genannten Erlass nicht aufgelistet ist, entscheidet die zuständige Behörde auf Antrag des Trägers der stationären Einrichtung darüber, ob die betreffende Person als Assistenzkraft im Sinne dieser Verordnung eingesetzt werden kann. § 47 Abs. 4 bleibt unberührt.

In der aktuellen Praxis sind sogenannte „Pflegehilfskräfte“ ungelernte, in der Einrichtung nach eigenen Maßgaben und Bedürfnissen angelernte Kräfte. Dieser niedrigschwellige Ansatz ermöglicht die Integration ansonsten arbeitsmarktferner Personengruppen in die Pflegeeinrichtung. Die Institutionalisierung einer sogenannten „Assistenzkraft“ nach § 14 (3), wird zum Ende des Berufsbildes „Pflegehilfskraft“ führen, da diese laut geplanter Verordnung im Nachtdienst nicht mehr eingesetzt werden dürfen und die Pflegehilfskraft somit für eine Einrichtung nur noch begrenzten Einsatzwert hat. Die Voraussetzung einer einjährigen Qualifizierung vor Beschäftigung in der Pflegeeinrichtung kann einerseits eine (zu) hohe Hürde für Seiteneinsteiger bei gleichzeitig dringendem Bedarf nach ungelerten Kräften sein und bindet andererseits auch Ressourcen der Pflegeeinrichtung zur normgerechten statt bedarfsorientierten Qualifizierung des Personals.

§ 15

Mindestpersonaleinsatz im Tag- und Nachtdienst

(4) Im Nachtdienst muss in jeder stationären Pflegeeinrichtung ständig eine Pflegefachkraft eingesetzt und anwesend sein. Zudem muss für 45 Bewohnerinnen und Bewohner je eine Betreuungskraft eingesetzt werden. Von den eingesetzten Betreuungskräften nach Satz 2 muss mindestens die Hälfte eine Pflegefachkraft nach § 14 Abs. 2 Satz 1 sein, die übrigen Betreuungskräfte müssen zumindest Assistenzkräfte im Sinne des § 14 Abs. 3 sein.

Die vorgesehene Betreuungsquote im Nachtdienst erscheint uns vor allem vor dem Hintergrund von Sicherheitsaspekten in Not- und Katastrophenfällen (Evakuierung im Brandfall, defekte elektrische Anlagen) ausgesprochen problematisch.

Für einen guten Teil der pflegerischen und betreuenden Aufgaben ist eine Fachkraftausbildung nicht zwingend notwendig. Insofern werden heute Modelle diskutiert, in denen die Fachkräfte in

den Wohnbereichen eher anleitende und managementorientierte Tätigkeiten übernehmen und dabei überwiegend auf assistierendes Personal zurückgreifen.

Die für die Pflegequalität an sich begrüßenswerte Verbesserung des Personalschlüssels wird sich unmittelbar auf die Heimentgelte der Bewohner*innen auswirken; um die Verbesserung des Personalschlüssels in der Praxis auch wirklich gewährleisten zu können und gleichzeitig ständig steigenden Eigenanteile für Bewohner*innen von Pflegeeinrichtungen bzw. deren Angehörige vorzubeugen, müssen daher dringend adäquate alternative Finanzierungslösungen auf Bundes- und Landesebene gefunden werden.

(6) Von den Mindestanforderungen der Absätze 1, 2, 3 Satz 1 und 4 kann mit Zustimmung der zuständigen Behörde abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend ist.

Die Kriterien, denen die Zustimmung der zuständigen Behörde zu Ausnahmeregelungen unterliegt, sollten präzisiert werden.

§ 16

Fachlichkeit und Mindestpersonaleinsatz

(2) Von den Mindestanforderungen des Absatzes 1 Satz 2 kann mit Zustimmung der zuständigen Behörde abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner ausreichend ist.

Die Kriterien, denen die Zustimmung der zuständigen Behörde zu Ausnahmeregelungen unterliegt, sollten präzisiert werden.

§ 17

Allgemeines

(3) In Wohnformen nach Absatz 1 Satz 1 kann ein Angehörigen- oder Betreuerbeirat gebildet werden. Diesem können neben Angehörigen, Betreuerinnen und Betreuern sowie Bevollmächtigten auch Vertreterinnen und Vertreter von örtlichen Behinderten- und Seniorenorganisationen sowie bürgerschaftliche Engagierte angehören. Dieser Beirat kann die Bewohnervertretungen beraten und unterstützen.

Senioren- und Behindertenbeiräte sollten als Mitwirkende explizit erwähnt werden. Sie haben einen gesetzlichen Auftrag zur Interessenvertretung und zur Mitwirkung. Und sie arbeiten trägerneutral, was bei Seniorenorganisationen von Dienstleistungsträgern nicht der Fall sein muss.

§ 18

Aufgaben und Gegenstand der Mitwirkung

(4) Entscheidungen in Angelegenheiten nach Absatz 3 hat der Träger oder die Leitung der Wohnform mit dem Bewohnerbeirat vor der Durchführung, spätestens vier Wochen vor der geplanten Entscheidung und mit dem Ziel der Verständigung zu erörtern und die dazu erforderlichen Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Anregungen des Bewohnerbeirats sind in die Überlegungen bei der Vorbereitung der Entscheidungen einzubeziehen.

Gründe für die Nichtberücksichtigung der Anregungen des Bewohnerbeirats sind transparent zu kommunizieren.

(5) Werden Leistungen nach § 12 Abs. 2 Nr. 3 ThürWTG erbracht, erstreckt sich die Mitwirkung auch auf die Erstellung der Haushalts- und Wirtschaftspläne sowie auf die Einsichtnahme in die Jahresschlussrechnung der Wohnform. Der Träger oder die Leitung der Wohnform sind in diesem Fall verpflichtet, auf Verlangen die Auskünfte schriftlich zu erteilen.

Es sollte für Bewohnerbeiräte die Möglichkeit geben, Gespräche mit Vertreter*innen des MDK und der Heimaufsicht zu führen. Die jeweiligen Institutionen sollten diese Gespräche bewusst anstreben.

§ 20

Aufgaben des Trägers und der Leitung, Kosten der Mitwirkung

(4) Anträge und Beschwerden des Bewohnerbeirats sind von dem Träger oder der Leitung der Wohnform grundsätzlich in angemessener Frist zu beantworten. Als angemessen gilt eine Frist von in der Regel sechs Wochen.

Im Sinne eines zeitgemäßen Beschwerdemanagements sollten die Träger der Wohnform auf kürzere Antwortfristen verpflichtet werden.

§ 22

Zusammensetzung des Bewohnerbeirats

(2) In den Bewohnerbeirat können in angemessenem Umfang auch Angehörige, Betreuerinnen und Betreuer, Bevollmächtigte und sonstige Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner, Mitglieder der örtlichen Senioren- oder Behindertenorganisationen und anderweitig ehrenamtlich tätige Personen sowie von der zuständigen Behörde vorgeschlagene Personen gewählt werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner sollen im Bewohnerbeirat die Mehrheit bilden.

Senioren- und Behindertenbeiräte sollten als Mitwirkende explizit erwähnt werden. Sie haben einen gesetzlichen Auftrag zur Interessenvertretung und zur Mitwirkung. Und sie arbeiten trägerneutral, was bei Seniorenorganisationen von Dienstleistungsträgern nicht der Fall sein muss.

§ 34

Bestellung der Bewohnerfürsprecherin oder des Bewohnerfürsprechers

(3) Die regelmäßige Amtszeit der Bewohnerfürsprecherin oder des Bewohnerfürsprechers beträgt zwei Jahre. Eine Wiederbestellung ist zulässig.

Vor dem Hintergrund der sinkenden Wohndauer in stationären Einrichtungen sollte die Amtszeit auf ein Jahr verkürzt, die Möglichkeit zur Wiederwahl jedoch nicht beschränkt werden. (Nicht: **eine** Wiederbestellung ist zulässig, sondern: **die** Wiederbestellung ist zulässig.)

(5) § 17 Abs. 2 gilt entsprechend.

Es sollte die Möglichkeit geben, dass Bewohnerbeiräte zusätzlich zu ihrer Tätigkeit den Antrag an die zuständige Behörde stellen können, dass ein Bewohnerfürsprecher berufen wird, der ihre Arbeit unterstützt. In den meisten Bundesländern werden solche Bewohnersprecher*innen nur berufen, wenn ein Heimbeirat nicht gebildet werden kann. Es spricht allerdings einiges dafür, solche Vertrauenspersonen zusätzlich zu Bewohnerbeiräten obligatorisch zu etablieren, weil das hohe Alter und die Fluktuation in den Beiräten die Regel sind.

§ 37

Aufgaben und Stellung der Frauenbeauftragten

(1) Die Frauenbeauftragte vertritt die Interessen und besonderen Belange der Bewohnerinnen einer stationären Einrichtung. Sie ist Ansprechpartnerin für die Bewohnerinnen und berät diese insbesondere in den Bereichen der Gleichstellung von Frauen und Männern sowie Schutz vor körperlicher, sexueller und psychischer Belästigung oder Gewalt. Des Weiteren nimmt die Frauenbeauftragte Beschwerden und Anregungen entgegen.

Es ist nicht klar, warum eine Frauen- und nicht eine Gleichstellungsbeauftragte gewählt werden soll. Eine Benachteiligung kann es in Pflegeeinrichtungen auch gegenüber Männern geben, zumal sie in der Minderheit sind. D. h., die Strukturen von Einrichtungen sind eher auf die Bedarfe von hochaltrigen Frauen orientiert.

Zudem erscheint uns die Gleichstellungsthematik zwischen den Geschlechtern viel weniger relevant als die strukturell schwächere Position der Bewohner*innen gegenüber den Mitarbeiter*innen und gegenüber der Institution. Insofern erscheint eine Frauen- oder Gleichstellungsbeauftragte eine Doppelstruktur zum Bewohnerbeirat zu sein. Unseres Erachtens gibt es eine solche Vertretung nur in Hessen. Sinnvoller erschiene es uns, eine/n externen Bewohnerfürsprecher*in obligatorisch zu etablieren, der neben dem Bewohnerbeirat die Interessen der Bewohner*innen vertritt.



Hannelore Hauschild
(Vorsitzende)



Dr. Jan Steinhaußen
(Geschäftsführer)