

## **Antrag**

**der Abg. Sabine Wölfle u. a. SPD**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Soziales und Integration**

### **Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f Sozialgesetzbuch (SGB) XI in Baden-Württemberg**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. welche Schlüsse sie aus den Auswertungen der Modellvorhaben zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f SGB XI für die Pflegepolitik in Baden-Württemberg zieht;
2. welche Anpassungen sie im Bundes- bzw. im Landesrecht für sinnvoll erachtet, damit bewährte neue Modelle in der Breite zur Anwendung kommen können, und in welcher Form sie dazu in Richtung des Bundes agiert;
3. ob ihr speziell das Modellvorhaben Ambulantisierung der Hausgemeinschaften der BeneVit Holding GmbH in Wyhl bekannt ist und wie sie dieses aus ihrer Sicht einschätzt;
4. welche Erfahrungsberichte ihr seitens der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen zu dem Modell in Wyhl vorliegen;
5. ob das Modell in Wyhl zu den nach § 31 Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) genehmigten Projekten gehört und falls ja, wann die Ausnahmegenehmigung ausgelaufen ist bzw. ausläuft sowie welche weiteren wissenschaftlichen Erkenntnisse dazu noch vorliegen;
6. ob und wenn ja, welche Anpassungen im Bundes- oder Landesrecht bzw. in der Einrichtungskonzeption notwendig sind, damit das Modell in Wyhl in dieser Form weiterbetrieben werden kann;

7. welche Anpassungen im Bundes- oder Landesrecht bzw. in der Einrichtungskonzeption notwendig sind, damit das Modell aus Wyhl in ähnlicher Form auch an weiteren Standorten betrieben werden kann.

17.07.2020

Wölflé, Binder, Hinderer,  
Kenner, Stíckelberger SPD

### Begründung

Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz brachte der Bundesgesetzgeber im Jahr 2013 über § 45 f SGB XI ein Modellprogramm zum Thema „Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen“ mit dem Ziel auf den Weg, neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen wissenschaftlich gestützt zu fördern und zu evaluieren. Dieses Programm ist inzwischen ausgelaufen und evaluiert. Es ist nun die Frage, wie positive Neuerungen erhalten und in die Breite gebracht werden können. Speziell gilt dies für das Modellvorhaben Ambulantisierung der Hausgemeinschaften der BeneVit Holding GmbH in Wyhl.

### Stellungnahme

Mit Schreiben vom 27. August 2020 Nr. 33-0141.5-016/8516 nimmt das Ministerium für Soziales und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

1. *welche Schlüsse sie aus den Auswertungen der Modellvorhaben zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f SGB XI für die Pflegepolitik in Baden-Württemberg zieht;*

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Gesamtevaluation des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f SGB XI zeigen, dass die im Modellprogramm vertretenen Projekte die dort formulierten Qualitätsanforderungen in den Bereichen Nutzerorientierung, Wohn-, Pflege- und Versorgungsqualität, Wirtschaftlichkeit, Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit insgesamt erfüllen und den Nutzerinnen und Nutzern ein hohes Maß an Versorgungssicherheit, Selbstbestimmung und sozialer Einbindung bieten (vgl. im Einzelnen: GKV-Spitzenverband, Ergebnisse des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f – Zusammenfassende Bewertung der Forschungsstelle Pflegeversicherung, abrufbar unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/forschung/modellprojekte\\_45f/pflege\\_modellprojekte\\_45f.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/forschung/modellprojekte_45f/pflege_modellprojekte_45f.jsp)). In der Mehrzahl der Projekte ist ein Verbleib der Bewohnerinnen und Bewohner auch bei schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglich, sodass die Kontinuität der Versorgung gesichert ist. Nach Ansicht einiger Nutzerinnen und Nutzer gibt es aber auch Entwicklungsbedarf, z. B. im Hinblick auf Wahl- und Mitbestimmungsmöglichkeiten oder die Sicherung der Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Insgesamt erscheint eine Verbreitung neuer Wohnformen aus Sicht der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen wünschenswert.

Den Trägern der untersuchten Projekte im Modellprogramm gelingt es mehrheitlich, die Wohnangebote wirtschaftlich zu betreiben. Im Vergleich zu klassischen ambulanten und stationären Settings sind die Kosten für die verschiedenen Sozialleistungsträger jedoch überdurchschnittlich hoch, was sich teilweise durch den überdurchschnittlichen Personaleinsatz erklären lässt. Das zusätzliche Personal besteht in erster Linie aus Betreuungs- und Hilfskräften, der Anteil an Pflegefachkräften ist insgesamt geringer als bei den klassischen Settings. Welchen Einfluss die Personalzusammensetzung auf die Qualität der Versorgung hat, konnte im Rahmen des Modellprogramms nicht geklärt werden.

Die Nachhaltigkeit der untersuchten Projekte konnte in der Gesamtschau jedoch bestätigt werden. Die überwiegende Zahl der Träger rechnet mit einem Fortbestand des eigenen Projekts. Als Herausforderungen werden u. a. die uneinheitliche Bewilligungspraxis der Pflegekassen (insbesondere bei den Leistungen nach §§ 38 a und 45 b SGB XI) und der Sozialhilfeträger genannt. Herausfordernd seien auch nicht geklärte Zuständigkeiten bei der Finanzierung von Koordinierungstätigkeiten (zum Beispiel Quartiersmanagement) oder bei Angeboten der technischen Unterstützung. Ein Best-Practice-Ansatz für eine nachhaltige Projektumsetzung zeichnet sich nicht ab. Vielmehr gehen die Projekte unterschiedliche Wege, um den Fortbestand zu sichern und setzen dabei u. a. auf Vernetzung, Kooperation und geteilte Verantwortung.

Im Hinblick auf die Übertragbarkeit der Wohnmodelle stellt sich angesichts regional unterschiedlicher Nutzerbedarfe und föderaler Strukturen kein „Königsweg“ heraus. Träger oder Initiatoren neuer Wohnformen sind gefordert, ihre Leistungsgestaltung und Personalentwicklung flexibel an die Nutzerbedarfe anzupassen, die vorliegenden gesetzlichen Rahmenbedingungen für sich nutzbar zu machen und sich für neue Formen der Zusammenarbeit mit den Nutzerinnen und Nutzern, den Vermieterinnen und Vermietern, lokalen Interessengruppen, den Kommunen, den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern zu öffnen.

Die Landesregierung sieht sich durch die Auswertung der Modellvorhaben zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f SGB XI in ihrem Kurs bestätigt, Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf eine breite Palette an passgenauen Wohnformen zu ermöglichen, zwischen klassischer ambulanter Versorgung auf der einen und stationärer Versorgung auf der anderen Seite. Die landesrechtlichen Voraussetzungen hierfür wurden mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) geschaffen. Insbesondere in Projekten, in denen die Sektorengrenzen erfolgreich überwunden werden, sieht die Landesregierung einen wichtigen Ansatz für die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen. Im Hinblick auf die Finanzierbarkeit der Versorgungsangebote ist vom Bund dringend ein tragfähiges Gesamtkonzept zur Reform der Pflegeversicherung erforderlich, mit der das Problem kontinuierlich steigender Eigenanteile der Pflegebedürftigen gelöst wird.

*2. welche Anpassungen sie im Bundes- bzw. im Landesrecht für sinnvoll erachtet, damit bewährte neue Modelle in der Breite zur Anwendung kommen können, und in welcher Form sie dazu in Richtung des Bundes agiert;*

Angesichts der Vielfalt der im Modellvorhaben evaluierten Projekte lassen sich pauschale Aussagen zu etwaigen notwendigen Anpassungen im Bundesrecht nicht treffen. Der überwiegende Teil der Projekte besteht auch ohne Modellstatus weiter und ist in die Regelversorgung übergegangen. Dies zeigt, dass auch unter den gegenwärtigen gesetzlichen Bedingungen viele Spielräume für innovative Projekte und ihre nachhaltige Umsetzung bestehen. Konkreter Anpassungsbedarf im Bundesrecht besteht aus Sicht der Landesregierung bei der Finanzierung sog. „stambulanter“ Versorgungsansätze, die ordnungsrechtlich stationär und leistungsrechtlich ambulant konzipiert sind. Für derartige Versorgungsansätze besteht derzeit im Bundesrecht keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Überführung in die Regelversorgung (*s. hierzu im Einzelnen die Antwort auf Frage 6*).

Im Landesrecht besteht über § 31 WTPG ausreichend Spielraum, innovative Wohnformen zu erproben und bei Bewährung in die Regelversorgung zu überführen.

*3. ob ihr speziell das Modellvorhaben Ambulantisierung der Hausgemeinschaften der BeneVit Holding GmbH in Wyhl bekannt ist und wie sie dieses aus ihrer Sicht einschätzt;*

Der Landesregierung ist das Modellvorhaben Ambulantisierung der Hausgemeinschaften der BeneVit Holding GmbH in Wyhl bekannt. Das Modellvorhaben wurde u. a. im Wege einer Erprobung nach § 31 WTPG mit Zustimmung des Ministeriums für Soziales und Integration realisiert. Das Ministerium für Soziales und Integration ist im Fachbeirat des Projektes vertreten.

Das Konzept der ambulantiserten Hausgemeinschaften ist im Hinblick auf Inhalte, Organisation und Finanzierung zwischen einer klassisch stationären und einer ambulanten Einrichtung anzusiedeln. Das entwickelte Konzept ist ordnungsrechtlich stationär und leistungsrechtlich ambulant zuzuordnen und löst damit die starre Trennung der Sektoren ambulant und stationär auf. Das Organisationskonzept der ambulantiserten Hausgemeinschaften unterscheidet Grund- und Wahlleistungen. Die Grundversorgung umfasst neben dem Wohnen in der Hausgemeinschaft die Speiserversorgung, die Reinigung der Allgemeinflächen, Gruppenbetreuung sowie in begrenztem Umfang grundpflegerische und behandlungspflegerische Leistungen wie z. B. das Medikamentenmanagement. Die Grundleistungen werden überwiegend durch Präsenzkkräfte der Hausgemeinschaften sowie durch die in der Einrichtung durchgängig anwesende Pflegefachkraft erbracht. Darüber hinaus koordinieren die Pflegefachkräfte im Rahmen der Grundversorgung die Leistungserbringung. Bei den Wahlleistungen handelt es sich vorrangig um individuelle, frei wählbare Leistungen für den pflegebedürftigen Menschen (z. B. Körperpflege, Wäscheversorgung). Sie können vom ambulanten Pflegedienst von BeneVit, von einem anderen Dienst oder von den Angehörigen selbst erbracht werden.

Die ambulantiserte Hausgemeinschaft lässt im Bereich der Wahlleistungen Angehörige mitentscheiden. Auf Wunsch können sie selbst Leistungen übernehmen und damit Kosten reduzieren bzw. im Einzelfall sogar Pflegegeld erhalten. Für Angehörige werden dadurch die Zusammenhänge zwischen Leistung und Kosten transparenter. Die Grundleistungen werden über eine Pauschale finanziert. Die Wahlleistungen werden individuell auf der Grundlage eines vereinbarten Stundensatzes abgerechnet.

Aus Sicht der Landesregierung verknüpft der im Modell erprobte Ansatz der Ambulantisierung einer stationären Pflegeeinrichtung sinnvoll den Aspekt der Sicherheit einer stationären Versorgung mit dem Aspekt der Selbstbestimmung einer ambulanten Versorgung. Die Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen wird durch die Flexibilisierung der Leistungen gestärkt bei gleichzeitiger finanzieller Entlastung der Bewohnerinnen und Bewohner. Durch die Einbeziehung von Angehörigen oder anderen zivilgesellschaftlichen Akteuren muss nicht mehr zwingend auf eine stationäre Vollversorgung zurückgegriffen werden, die u. U. einer Überversorgung entsprechen kann oder eventuell noch vorhandene Selbstversorgungskompetenzen verkümmern lässt. Dies ermöglicht einen veränderten Hilfemix, was angesichts des drohenden Fachkräftemangels zur Stabilisierung der Pflegeleistungserbringung beitragen kann.

*4. welche Erfahrungsberichte ihr seitens der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen zu dem Modell in Wyhl vorliegen;*

Die Befragung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Angehörigen und Bewohnerinnen und Bewohnern im Rahmen der Evaluation des Konzepts der ambulanten Hausgemeinschaft zeigt, dass Pflegebedürftige und Angehörige zufrieden sind mit der erbachten Pflegequalität im Modellvorhaben in Wyhl. Als Stärken des Konzepts werden von Seiten der Bewohnerinnen und Bewohner insbesondere die Mithilfe der Bewohnerinnen und Bewohner, die Gemeinschaft der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der persönliche Umgang gesehen. Aus Sicht der Angehörigen wurden das Ambiente sowie die Räumlichkeiten in der Einrichtung hervorgehoben. Die kleinen überschaubaren Wohneinheiten wurden als Stärke gesehen. Die Beteiligung der Angehörigen an der Versorgung wurde sowohl von den Angehörigen als auch den Bewohnerinnen und Bewohnern als wichtig erachtet. Aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner besteht Verbesserungspotenzial bei der Personalbesetzung sowie bei der Berücksichtigung von Individualität und

persönlichen Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner. Verbesserungspotenzial wurde seitens der Angehörigen bei der Kommunikation und Zusammenarbeit gesehen.

Die Erkenntnisse aus der Evaluation decken sich im Wesentlichen mit den zentralen Ergebnissen aus dem Modellprogramm zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen nach § 45 f SGB XI (*s. oben zu Frage 1*). Danach schätzen es die Bewohnerinnen und Bewohner sehr, dass Leistungsangebote in alternativen Wohnformen an ihre individuellen Bedarfe und Lebensgewohnheiten angepasst werden und sie mehr Einfluss auf die Leistungsgestaltung nehmen können. Zugleich liegt hierin aber auch eine wesentliche Herausforderung für die Einrichtungen, die zugleich einen sicheren Versorgungsrahmen bereitstellen und flexible Reaktionen auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ermöglichen müssen.

*5. ob das Modell in Wyhl zu den nach § 31 Gesetz für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG) genehmigten Projekten gehört und falls ja, wann die Ausnahmegenehmigung ausgelaufen ist bzw. ausläuft sowie welche weiteren wissenschaftlichen Erkenntnisse dazu noch vorliegen;*

Das Modell in Wyhl weicht in einzelnen Punkten von den Vorgaben des WTPG und der Landespersonalverordnung (LPersVO) ab. Dementsprechend konnte es nur über eine Erprobungsregelung nach § 31 WTPG realisiert werden. Das Ministerium für Soziales und Integration hat als oberste Aufsichtsbehörde gemäß § 31 Absatz 5 WTPG seine Zustimmung zur Erprobung erteilt. Der Bescheid der unteren Heimaufsichtsbehörde nach § 31 Absatz 1 WTPG wurde im Januar 2017 erlassen und war zunächst bis Ende Mai 2020 befristet.

Nachdem das Modellvorhaben seit Januar 2020 befristet bis Ende 2022 als Modellvorhaben nach § 8 Absatz 3 SGB XI fortgeführt wird, wurde die Erprobungsregelung von der unteren Heimaufsichtsbehörde mit Zustimmung des Ministeriums für Soziales und Integration entsprechend bis Ende 2022 verlängert.

Eine Bewertung des Modellvorhabens innerhalb des Modellprogramms zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen nach § 45 f SGB XI findet sich auf den Internetseiten des GKV-Spitzenverbands in einem dort veröffentlichten Sammelband zu den im Modellprogramm evaluierten Projekten. Im Rahmen der Projektfortführung nach § 8 Absatz 3 SGB XI ist eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung vorgesehen.

*6. ob und wenn ja, welche Anpassungen im Bundes- und im Landesrecht bzw. in der Einrichtungskonzeption notwendig sind, damit das Modell in dieser Form weiterbetrieben werden kann;*

Derzeit besteht nach Auffassung insbesondere einzelner Pflegekassen keine ausreichende Rechtsgrundlage im SGB XI zur Finanzierung des Modellvorhabens in der Regelversorgung. Nach anderer Ansicht kann das Projekt nach § 92 SGB XI in Anlehnung an § 140 SGB V über einen IV-Vertrag umgesetzt werden. Um das zunächst bis Ende 2019 befristete Projekt auch über die Projektlaufzeit fortführen zu können, wird es seit Januar 2020 als Modellvorhaben nach § 8 Absatz 3 SGB XI mit dem Projekttitel „Haus Rheinaue in Wyhl am Kaiserstuhl – Innovation ‚stambulant‘ – Evaluation einer ambulantiserten Konzeption von Hausgemeinschaften“ mit einer Laufzeit bis Ende Dezember 2022 weitergeführt. Im Rahmen des Modellvorhabens ist es möglich, von den leistungsrechtlichen Regelungen des SGB XI abzuweichen. Um das Modellvorhaben künftig in der Regelversorgung fortführen zu können, bedarf es einer entsprechenden bundesgesetzlichen Finanzierungsgrundlage.

Das Ministerium für Soziales und Integration hat sich mehrfach sowohl auf Ministerienebene als auch auf der Fachebene beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) dafür stark gemacht, eine Rechtsgrundlage im SGB XI zu schaffen, die die regelhafte Finanzierung „stambulanter“ Versorgungsansätze erlaubt. Auch im Länderkreis hat das Ministerium für Soziales und Integration um Unterstützung für entsprechende politische Vorstöße beim Bund geworben. So sehr sich das Land dafür eingesetzt hat und nach wie vor einsetzt, im SGB XI eine Rechts-

grundlage für den „stambulanten“ Versorgungsansatzes aufzunehmen, so sehr ist derzeit davon auszugehen, dass das BMG zunächst die Evaluation des Modellvorhabens in Wyhl nach § 8 Absatz 3 SGB XI abwarten wird, bevor dort über die Aufnahme einer entsprechenden Rechtsgrundlage im SGB XI entschieden wird.

Nach § 31 Absatz 3 Satz 2 WTPG sollen Befreiungen nach § 31 Absatz 1 WTPG bei Bewährung dauerhaft erteilt werden. Anpassungen im Landesrecht sind mithin für eine Fortführung des Modells nicht erforderlich.

*7. welche Anpassungen im Bundes- oder Landesrecht bzw. in der Einrichtungskonzeption notwendig sind, damit das Modell aus Wyhl in ähnlicher Form auch an weiteren Standorten betrieben werden kann.*

Damit das Modell aus Wyhl in ähnlicher Form auch an weiteren Standorten betrieben werden kann, bedarf es einer entsprechenden bundesrechtlichen Finanzierungsgrundlage im SGB XI. Es ist nicht davon auszugehen, dass der GKV-Spitzenverband vor Abschluss der Evaluation des Modellvorhabens in Wyhl ähnliche Modellvorhaben an weiteren Standorten als Modellvorhaben nach § 8 Absatz 3 SGB XI vereinbaren wird.

In Vertretung

Prof. Dr. Hammann

Ministerialdirektor