

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU
– Drucksache 17/3249 –

Umsetzung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) – Qualitätssicherung in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Große Anfrage 17/3249 vom 8. Juni 2017 hat folgenden Wortlaut:

Aufgrund des Gesetzentwurfes der Landesregierung vom 28. Juli 2015 (Drucksache 16/5385) wurden die seit 1. Januar 2010 geltenden Bestimmungen zur Prüfung von Einrichtungen im Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) ab März 2016 geändert. Das Land zog sich aus der Prüfungsverantwortung zurück, indem die zuständige Landesbehörde statt der bisherigen umfassenden Prüfungs- vor allem eine Beratungsfunktion übernehmen sollte. Anders als nach der bisherigen Rechtslage sollte die zuständige Behörde insbesondere Einrichtungen im Sinne des § 4, also mit umfassendem Leistungsangebot, nicht mehr in Regelprüfungen, sondern nur noch bei Beschwerden oder Hinweisen auf Mängel prüfen.

Am 16. März 2017 hat der Sozialpolitische Ausschuss über Vorwürfe wegen des Verdachts auf Schikanie und Vernachlässigung Schutzbefohlener in einer Einrichtung der Lebenshilfe Speyer-Schifferstadt beraten (Vorlage 17/1128). Die Debatte, der schriftliche Bericht der Landesregierung an den Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Demografie (Vorlage 17/1227) und Meldungen über zuvorige Ereignisse in anderen Einrichtungen rechtfertigen es, nach Erfahrungen mit dem unter Verweis auf eine stärkere Kultur des Hinschauens erfolgten Verzichts auf regelhafte Prüfungen in den Einrichtungen nach § 4 LWTG zu fragen.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie viele Prüfungen (Regelprüfungen) nach § 20 Abs. 1 Satz 1 und § 21 Abs. 1 der ursprünglichen Fassung des LWTG vom 30. Dezember 2009 hat die zuständige Behörde seit Inkrafttreten des Gesetzes pro Jahr bei wie vielen Einrichtungen im Sinne von § 4 LWTG (mit umfassendem Leistungsangebot) durchgeführt?
2. Inwieweit wurde insoweit dem Auftrag von § 21 Abs. 2 Satz 1 der ursprünglichen Fassung des LWTG vom 30. Dezember 2009 entsprochen, jede Einrichtung in der Regel mindestens einmal jährlich zu prüfen?
3. Welches waren die Themen und Fragestellungen der Prüfungen?
4. Welche Ergebnisse haben die Prüfungen erbracht?
5. Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?
6. Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Prüfungen in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?
7. Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?
8. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die Qualitätsprüfungen entsprechender rheinland-pfälzischer Einrichtungen durch den MDK Rheinland-Pfalz vor?
9. Wie viele entsprechende Einrichtungen wurden durch diesen im gleichen Zeitraum in wie vielen Prüfungen geprüft?
10. Welches waren die Themen und Fragestellungen der Prüfungen? Welche Ergebnisse haben sie erbracht?
11. Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?
12. Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Prüfungen des MDK in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?

13. Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?
14. Inwieweit ergänzen die MDK-Prüfungen die Prüftätigkeit der zuständigen Landesbehörde? Inwieweit können sie diese ersetzen?
15. Wie viele Beratungen (Regelberatungen) nach § 20 Abs. 1 Satz 1 und § 21 Abs. 1 LWTG in der aktuell geltenden Fassung hat die zuständige Behörde seit Inkrafttreten der Novelle des Jahres 2016 in 2016 und in 2017 bisher bei wie vielen Einrichtungen im Sinne des § 4 LWTG (mit umfassendem Leistungsangebot) durchgeführt?
16. Inwieweit wurde insoweit dem Auftrag von § 21 Abs. 1 Satz 1 LWTG nach in der Regel mindestens einer Beratung im Jahr entsprochen?
17. Welches waren die Themen und Fragestellungen der Beratungen?
18. Welche Ergebnisse haben die Beratungen erbracht?
19. Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?
20. Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Beratungen in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?
21. Wie beurteilt die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?
22. Wie viele Einrichtungen haben um Beratungen mit dem Ziel der eigenen Qualitätsverbesserung gebeten?
23. Wie viele Einrichtungen haben ein zertifiziertes Qualitätsmanagement seit welchem Zeitpunkt eingeführt? Welchem Anteil an der Gesamtzahl entspricht das?
24. Wie lange dauerten die Beratungen im Schnitt?
25. Welche Verpflichtung besteht, empfohlene Maßnahmen einzuführen?
26. Wie vergewissert sich die zuständige Behörde, ob und im welchem Umfang die im Rahmen der Beratung empfohlenen Maßnahmen umgesetzt werden?
27. Wie bewertet die Landesregierung, vor dem Hintergrund der aktuellen Vorfälle in den dem LWTG unterfallenden Einrichtungen, den von ihr 2016 eingeschlagenen Weg unter der Fragestellung, inwieweit sich die Neuregelung bewährt hat oder Schwachstellen bestehen und Nachbesserungen erforderlich sind?
28. Inwieweit erfolgte und erfolgt eine Analyse von Schwachstellen der neuen Regelung und sind Nachbesserungen durchgeführt worden oder vorgesehen?
29. Inwieweit ist die beanspruchte Kultur des Hinschauens, mit der der Verzicht auf Regelprüfungen nach dem LWTG in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot begründet wurde, tatsächlich ausreichend etabliert? In welcher Form hat sich die Landesregierung dessen vergewissert und die Erkenntnisse dokumentiert und analysiert?
30. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?
31. Inwieweit sind in den anderen Bundesländern nach den Erkenntnissen der Landesregierung aufgrund der dortigen Rechtslage Regelprüfungen von Einrichtungen vorgesehen, die mit den hiesigen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot vergleichbar sind? Welches sind dabei die vorgeschriebenen Prüfungsintervalle?
32. Inwieweit ist der von Ministerin Bätzing-Lichtenthäler erhobene Anspruch, mit der Abschaffung von Regelprüfungen Vorbild für andere Bundesländer sein zu können (Allgemeine Zeitung vom 30. März 2017), durch entsprechende Maßnahmen anderer Bundesländer belegt?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Große Anfrage namens der Landesregierung – Zuleitungsschreiben des Chefs der Staatskanzlei vom 18. Juli 2017 – wie folgt beantwortet:

Mit dem Beschluss des Änderungsgesetzes zum Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) am 27. Januar 2016 hat der Landtag in Rheinland-Pfalz die Prüfungsverantwortung der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (BP-LWTG) beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) deutlich geschärft und gestärkt. Durch den Wegfall von jährlichen, nicht anlassbezogenen und undifferenzierten Regelprüfungen aller Einrichtungen nach § 4 LWTG können anlassbezogene, differenzierte Prüfungen bei Hinweisen auf Mängel und Beschwerden intensiver durchgeführt werden. Im Sinne der Qualitätssicherung ist dieses Verfahren effektiver und zielgerichteter als das bisherige.

Die gesetzliche Verankerung einer regelhaften Beratung der Einrichtungen nach § 4 LWTG ermöglicht eine individuelle, zielgerichtete und differenzierte Kommunikation mit den Einrichtungen auf Basis der Qualitätsverantwortung der Träger.

Die Träger und Leitungen von Einrichtungen haben die Sicherstellung und Weiterentwicklung aller vereinbarten Leistungen in den Bereichen der Pflege, Betreuung und Unterstützung der dort lebenden Bewohnerinnen und Bewohner zu entwickeln, umzusetzen und damit auch zu verantworten. Die BP-LWTG begleitet und unterstützt diese Prozesse in den Einrichtungen in Beratungsgesprächen mit den Trägern, den Einrichtungsleitungen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, aber auch mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Vertretungen.

Bei Hinweisen auf Mängel oder Beschwerden, die, ob namentlich oder anonym, der zuständigen Behörde bekannt werden, geht die Behörde diesen Hinweisen mit der gebotenen Sorgfalt und den ihr gesetzlich zur Verfügung stehenden umfangreichen Handlungsoptionen, wie zum Beispiel Vereinbarungen, Anordnungen oder bis hin zur Schließung einer Einrichtung, nach.

1. *Wie viele Prüfungen (Regelprüfungen) nach § 20 Abs. 1 Satz 1 und § 21 Abs. 1 der ursprünglichen Fassung des LWTG vom 30. Dezember 2009 hat die zuständige Behörde seit Inkrafttreten des Gesetzes pro Jahr bei wie vielen Einrichtungen im Sinne von § 4 LWTG (mit umfassendem Leistungsangebot) durchgeführt?*

Anzahl der durch die BP-LWTG durchgeführten unangemeldeten Regelprüfungen:

2010: 544,
2011: 501,
2012: 444,
2013: 608,
2014: 484,
2015: 498,
2016: 32 (Januar und Februar 2016).

Mit dem Änderungsgesetz zum LWTG vom 23. Februar 2016 wurden die Regelprüfungen zum 1. März 2016 abgeschafft. Seither vereinbart die BP-LWTG mit den Einrichtungen Regelberatungen und prüft bei Hinweisen auf Mängel und bei Beschwerden.

Im Zeitraum von März 2016 (Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum LWTG) bis einschließlich März 2017 hat die BP-LWTG in 494 Einrichtungen Regelberatungen durchgeführt.

2. *Inwieweit wurde insoweit dem Auftrag von § 21 Abs. 2 Satz 1 der ursprünglichen Fassung des LWTG vom 30. Dezember 2009 entsprochen, jede Einrichtung in der Regel mindestens einmal jährlich zu prüfen?*

Dem in § 21 Abs. 2 LWTG (alte Fassung) formulierten Prüfauftrag wurde unter Berücksichtigung der Regelung des § 21 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 LWTG entsprochen. Danach konnten Regelprüfungen im Abstand von bis zu höchstens drei Jahren stattfinden, wenn unter anderem eine Einrichtung vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung mit einem guten Ergebnis überprüft wurde.

3. *Welches waren die Themen und Fragestellungen der Prüfungen?*

Folgende Themen waren Gegenstand der Regelprüfungen durch die BP-LWTG:

- Personal (Fachkraftquote, Fachkräftemangel, Personaleinsatz, Fluktuation, Innovative Regelungen, Personalgewinnung, Personalbindung, Personalentwicklungskonzept),
- Konzepte (Personal, Bau, zum Beispiel Neubau, Umbau, Anbau, Sanierung/Weiterentwicklung von bestehenden Einrichtungen/Änderung von Einrichtungsstrukturen, Demenz, vertragliche Voraussetzungen, Hauswirtschaft/Verpflegung),
- Umgang mit verhaltensauffälligen beziehungsweise herausfordernden Bewohnern und Angehörigen, „Systemsprenger“,
- Beratung der Bewohnervertretung,
- Öffnung der Einrichtung, Teilhabe, Soziale Betreuung,
- Bewohnerinnen und Bewohner außerhalb der konzeptionellen Zielgruppe,
- Pflege: Anerkannter Stand fachlicher Erkenntnisse, wie zum Beispiel Prozessgestaltung/Einführung von Fallbesprechungen/PDCA-Zyklus (Prozess der Pflegeplanung), Organisation der Praxisanleitung,
- Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in Bezug auf Wäsche und Verpflegung,
- Soziale Betreuung/Teilhabe,
- Medikamentenversorgung,
- Nachprüfungen bei gravierenden MDK-Ergebnissen,
- pflegerische Versorgung,
- Hygiene,
- besondere Vorkommnisse (zum Beispiel Verdacht auf Straftaten, Suizid),
- freiheitsentziehende/freiheitsbeschränkende Maßnahmen.

4. Welche Ergebnisse haben die Prüfungen erbracht?

5. Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?

Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf Prüfungen, bei denen Mängel in Einrichtungen festgestellt wurden. Die häufigsten Mängel waren:

- Personalmängel (Personaldefizit insgesamt, Mangel im Personaleinsatz beziehungsweise in der Dienstplanung, fehlende Qualifikation) und hohe Fluktuation von Leitungs- und Pflegekräften sowie zum Teil hohe Zahl an Leasingkräften,
- unzureichende soziale Betreuung und Teilhabe,
- Dokumentationsmängel,
- Defizite im Bereich Medikamente (Richten, abgelaufene und fehlende Medikamente),
- Mängel in der Pflege (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität),
- bauliche Mängel (Anforderungen der LWTGDVO) beziehungsweise nicht zeitgemäße Qualitätsstandards.

In der Regel haben die festgestellten Mängel zu folgenden Konsequenzen geführt:

- Vereinbarungen gemäß § 24 Abs. 1 LWTG zur zeitnahen Beseitigung der Mängel,
- Anordnungen gemäß § 25 Abs. 1 LWTG zur Beseitigung der Mängel (insbesondere zur Beseitigung einer eingetretenen oder zur Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung oder Gefährdung des Wohls der Bewohnerinnen und Bewohner),
- Aufnahmestopps gemäß § 26 Abs. 1 LWTG,
- in einigen Fällen zur Einleitung eines Ordnungswidrigkeitsverfahrens.

Grundsätzlich führt die Feststellung von Mängeln in Einrichtungen durch die BP-LWTG zu einem zeitintensiven und kontinuierlichen Prozess der Begleitung, Beratung und – wo nötig – der Kontrolle dieser Einrichtungen bei der Mängelbeseitigung. Insbesondere bei der Thematik Personalmangel ist in der Regel von einem langfristigen Prozess auszugehen.

6. Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Prüfungen in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?

Nach den bis zum Zeitpunkt des Änderungsgesetzes geltenden gesetzlichen Vorgaben hat die zuständige Behörde die Einrichtungen nach § 4 LWTG unangemeldet aufgesucht und nach bestimmten Schwerpunkten die Umsetzung und Einhaltung der Vorgaben nach dem LWTG überprüft. Die lückenlose Überprüfung einer Einrichtung, in der alle möglichen Probleme oder Fehler aufgedeckt werden, war und ist weder zeitlich noch strukturell möglich, obwohl natürlich grundsätzlich dieser Anspruch besteht. Prüfungen und Kontrollen ermöglichen immer nur einen situativen und begrenzten Einblick in Strukturen und Prozesse der Einrichtungen, da selbst im Rahmen von umfangreichsten Prüfungen Missstände unentdeckt bleiben können.

7. Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?

Die Träger von Einrichtungen nach § 4 LWTG haben den Anspruch, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ein gutes Leben in ihren Einrichtungen zu ermöglichen und ihnen dazu die entsprechenden Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote anzubieten sowie eine gute Versorgung zu gewährleisten. Dazu geben ihnen die Ziele und Grundsätze des LWTG, die Regelungen des Pflegeversicherungsrechts, die Vereinbarungen mit den Kostenträgern und auch entsprechende fachliche Standards, wie S3-Leitlinien, das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) oder das Kuratorium Deutsche Altershilfe, entsprechende Vorgaben und Hilfen.

Die Ausgestaltung dieser Vorgaben ist Aufgabe der jeweiligen Einrichtung und abhängig von strukturellen und prozessualen Bedingungen, die in der Einrichtung und gegebenenfalls innerhalb der Trägerschaft einer Einrichtung bestehen (zum Beispiel Lage der Einrichtung, bauliche und institutionelle Struktur, Personalentwicklung und Konzepte, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Engagement der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Bedarfe der Bewohnerinnen und Bewohner). Daher ist jede Einrichtung von der zuständigen Behörde individuell in ihrer Entwicklung zu betrachten, zu bewerten und zu begleiten.

Ergebnisse dieser Entwicklung gestalten sich somit verschiedenartig und befinden sich daher auch auf unterschiedlichen Niveaus. Festzustellen ist, dass die meisten Einrichtungen in Rheinland-Pfalz gute Pflege leisten oder auf einem guten Weg sind, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ein gutes Leben in der Einrichtung mit einer guten Qualität zu ermöglichen.

Dennoch gibt es immer wieder Situationen, in denen es zu Problemen oder Fehlern kommt, die geprüft und gemeinsam besprochen werden und – wenn erforderlich – nach ordnungsrechtlichen Vorgaben der BP-LWTG mit entsprechenden Qualitätssichernden Maßnahmen durch die Einrichtung behoben werden müssen.

8. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung über die Qualitätsprüfungen entsprechender rheinland-pfälzischer Einrichtungen durch den MDK Rheinland-Pfalz vor?

Der Landesregierung selbst liegen keine Erkenntnisse über die Qualitätsprüfungen in entsprechenden Einrichtungen vor. Die BP-LWTG und der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz haben eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit geschlossen (§ 29 Abs. 2 LWTG). Auf dieser Grundlage liegen der BP-LWTG Erkenntnisse des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz in Gestalt der Prüfberichte für die rheinland-pfälzischen Pflegeeinrichtungen vor.

Einrichtungen der Eingliederungshilfe unterliegen nicht den Anforderungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch, von daher werden diese nicht durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung geprüft.

9. Wie viele entsprechende Einrichtungen wurden durch diesen im gleichen Zeitraum in wie vielen Prüfungen geprüft?

Die Zahl der Qualitätsprüfungen und geprüften Pflegeeinrichtungen ist in der nachfolgenden Übersicht dargestellt. Qualitätsprüfungen des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. sind darin nicht erfasst.

Jahr	Zahl der geprüften Einrichtungen	Zahl der Qualitätsprüfungen
2016	425	448
2015	412	422
2014	391	393
2013	402	407
2012	389	394
2011	350	351
2010	178	186

10. Welches waren die Themen und Fragestellungen der Prüfungen? Welche Ergebnisse haben sie erbracht?

Die Themen und Fragestellungen der Prüfungen ergeben sich aus den jeweils geltenden Regelungen im Elften Buch Sozialgesetzbuch, den Maßstäben und Grundsätzen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität, den Qualitäts-Prüfungsrichtlinien sowie dem Inhalt der Pflege-Transparenzvereinbarung.

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse ist ausschließlich in Gestalt der Pflegenoten möglich. Die von den Verbänden der Pflegekassen auf der Bundesebene im Namen und im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen eingerichtete Daten Clearing Stelle (DCS) Pflege veröffentlicht län­derbezogen die Durchschnittsnoten der geprüften Einrichtungen. Darin sind auch die vom Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. geprüften Pflegeeinrichtungen enthalten. Der aktuelle Stand wird in monatlichen Intervallen veröffentlicht; einbezogen ist die Anzahl der in den letzten zwölf Monaten geprüften Pflegeeinrichtungen.

Jeweils zu Beginn des Jahres waren die Ergebnisse bezogen auf Rheinland-Pfalz wie folgt (für das Jahr 2010 liegt keine Veröffentlichung vor):

	Bereich Pflege und medizinische Versorgung	Bereich Umgang mit demenzkranken Bewohnern	Bereich Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	Bereich Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft, Hygiene	Durchschnitt (ohne Bewohnerbefragung)	Befragung der Bewohner
2017	1,9	1,2	1,1	1,1	1,4	1,1
2016	1,9	1,2	1,1	1,1	1,4	1,1
2015*)	1,9	1,2	1,1	1,2	1,5	1,1
2014	1,9	1,2	1,1	1,0	1,4	1,0
2013	2,0	1,4	1,2	1,0	1,5	1,0
2012	2,1	1,7	1,4	1,2	1,6	1,0
2011	2,4	2,3	1,8	1,4	2,1	1,1

*) Einbezogen sind hier ausschließlich Einrichtungen, die nach der ab dem 1. Januar 2014 geltenden Pflege-Transparenzvereinbarung geprüft wurden.

11. *Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?*

Über die sich aus dem Pflegeversicherungsrecht ergebenden Konsequenzen der Qualitätsprüfungen entscheiden die Landesverbände der Pflegekassen. Der Landesregierung liegen keine abschließenden Erkenntnisse über die jeweils im Einzelfall zu treffenden Entscheidungen der Landesverbände der Pflegekassen vor.

Nach Angaben der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland hat im Zeitraum von 2010 bis 2016 keine Qualitätsprüfung zur Kündigung des Versorgungsvertrages mit einer vollstationären Pflegeeinrichtung geführt.

Als weitere mögliche Konsequenzen sieht das Elfte Buch Sozialgesetzbuch den Erlass eines Bescheides durch die Landesverbände der Pflegekassen mit angemessener Frist zur Beseitigung festgestellter Mängel (§ 115 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch), die Kürzung der Pflegevergütung (§ 115 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch) sowie den Abschluss von Vereinbarungen zur Vermeidung einer Kündigung des Versorgungsvertrages (§ 74 Abs. 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch) vor.

12. *Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Prüfungen des MDK in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?*

13. *Wie bewertet die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?*

Der im Elften Buch Sozialgesetzbuch formulierte Ansatz zur Qualitätssicherung ist von einem umfassenden Weiterentwicklungsbedarf gekennzeichnet.

Deshalb hat der Bundesgesetzgeber den Qualitätsausschuss nach § 113 b des Elften Buches Sozialgesetzbuch verpflichtet, die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität sowie die Qualitätsdarstellungsvereinbarungen unter intensiver Einbindung wissenschaftlichen Sachverständigen neu zu vereinbaren. Darüber hinaus hat der GKV-Spitzenverband neue Qualitäts-Prüfungsrichtlinien zu beschließen (§ 114 a Abs. 7 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch). Grundsätzlich gilt, dass die Pflegenoten unverändert nicht geeignet sind, die tatsächliche Qualität von Pflegeeinrichtungen abzubilden.

Die umfassenden Prüfberichte geben insbesondere im Zusammenspiel mit dem besonderen Beratungsangebot des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Rheinland-Pfalz Impulse zur Weiterentwicklung der Pflegequalität in den Pflegeeinrichtungen. Das Ausmaß und die Gestalt dieses Weiterentwicklungsbedarfs hängt von der jeweiligen Einrichtung ab und kann nicht allgemeingültig für alle Anbieter bewertet werden.

14. *Inwieweit ergänzen die MDK-Prüfungen die Prüftätigkeit der zuständigen Landesbehörde? Inwieweit können sie diese ersetzen?*

Die Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung geben in Form der umfassenden Prüfberichte insbesondere Informationen zur pflegerischen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern (im Rahmen der Stichprobenuntersuchung) und zur Prozess- und Strukturqualität einer Pflegeeinrichtung. Anhand dieser Berichte schätzt die Beratungs- und Prüfbehörde ein, ob sie aufgrund der Anforderungen des LWTG in einer Einrichtung tätig werden muss und ob es bestimmte Bereiche gibt, die sie bei einer nächsten Beratung dieser Einrichtung mit den fachlich zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern thematisieren wird. Bei schwerwiegenden Problemen, insbesondere in der pflegerischen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen, erfolgt eine umgehende Information durch die Pflegekassen.

Umgekehrt informiert die BP-LWTG auch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung beziehungsweise die Pflegekassen, wenn sie schwerwiegende Mängel in Pflegeeinrichtungen feststellt. Im Rahmen der vereinbarten Zusammenarbeit kann eine gemeinsame unangemeldete Prüfung in der Einrichtung durchgeführt werden.

Eine Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung kann nicht zuletzt aufgrund der unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen weder ein Beratungsgespräch noch eine anlassbezogene Prüfung der BP-LWTG ersetzen.

15. *Wie viele Beratungen (Regelberatungen) nach § 20 Abs. 1 Satz 1 und § 21 Abs. 1 LWTG in der aktuell geltenden Fassung hat die zuständige Behörde seit Inkrafttreten der Novelle des Jahres 2016 in 2016 und in 2017 bisher bei wie vielen Einrichtungen im Sinne des § 4 LWTG (mit umfassenden Leistungsangebot) durchgeführt?*

16. *Inwieweit wurde insoweit dem Auftrag von § 21 Abs. 1 Satz 1 LWTG nach in der Regel mindestens einer Beratung im Jahr entsprochen?*

Die BP-LWTG hat im Zeitraum von März 2016 (Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum LWTG) bis einschließlich März 2017 in 494 Einrichtungen Regelberatungen durchgeführt.

Dies entspricht bei einer Anzahl von 722 Einrichtungen der Altenhilfe und der Eingliederungshilfe gemäß § 4 Abs. 1 LWTG einer Beratungsquote von 68,5 Prozent.

Der in § 21 Abs. 1 LWTG formulierte Beratungsauftrag wird insofern erfüllt. Nach § 21 Abs. 1 Satz 2 LWTG können abweichend von Satz 1 Beratungen in größeren Abständen bis zu höchstens drei Jahren stattfinden, wenn der zuständigen Behörde seit der letzten Beratung keine wesentlichen Mängel in der Einrichtung bekannt geworden sind.

17. Welches waren die Themen und Fragestellungen der Beratungen?

Die BP-LWTG berät insbesondere zu den folgenden Themen:

- Personal (Fachkraftquote, Fachkräftemangel, Fluktuation, Innovative Regelungen, Personalsituation/Personaleinsatz, Personalgewinnung, Personalbindung, Personalentwicklungskonzept),
- neue Regelungen gemäß Gesetzesänderung allgemein,
- Konzepte (Personal, Bau, zum Beispiel Neubau, Umbau, Anbau, Sanierung/Weiterentwicklung von bestehenden Einrichtungen/Änderung von Einrichtungsstrukturen, Demenz, vertragliche Voraussetzungen, Hauswirtschaft/Verpflegung),
- Beratung bei Neubauprojekten zu § 4 LWTG (zum Beispiel zu Bauplänen und Konzepten),
- Beratung zu Wohnformen (insbesondere Konzeption, bauliche und personelle Anforderungen, Mitwirkung, vertragliche Aspekte, Verfahren) und Einordnung des Angebotes in eine Einrichtungsart nach dem LWTG,
- Umgang mit verhaltensauffälligen bzw. herausfordernden Bewohnerinnen und Bewohnern und Angehörigen, „Systemsprengern“,
- Beratung der Bewohnervertretung,
- Öffnung der Einrichtung, Teilhabe, Soziale Betreuung,
- Aufnahme und Unterstützung sowie Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern, die nicht zu der im Konzept benannten Zielgruppe der Einrichtung gehören,
- Pflege: Anerkannter Stand fachlicher Erkenntnisse, wie zum Beispiel Prozessgestaltung/Einführung von Fallbesprechungen/PDCA-Zyklus (Überprüfung und Anpassung der Pflegeplanung an die Bedarfe der pflegebedürftigen Menschen), Organisation der Praxisanleitung,
- Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in Bezug auf Wäsche und Verpflegung,
- soziale Betreuung/Teilhabe,
- tagesstrukturierende Maßnahmen und Beschäftigungsangebote,
- Medikamentenversorgung,
- pflegerische Versorgung,
- freiheitsentziehende/freiheitsbeschränkende Maßnahmen.

*18. Welche Ergebnisse haben die Beratungen erbracht?**19. Zu welchen Konsequenzen haben sie geführt?*

Bei den Beratungsbesuchen werden zum einen Themen angesprochen, die von den Einrichtungen thematisiert werden, weil sie dort entweder Fragen oder Probleme haben oder in einem Veränderungs-/Verbesserungsprozess zur Weiterentwicklung ihrer Arbeit stehen. Zum anderen benennt die BP-LWTG Themen, die sie von ihrer Seite mit der Einrichtung besprechen will.

Die BP-LWTG unterstützt im Rahmen eines Beratungsprozesses mit Hinweisen und Empfehlungen. Gemeinsam mit den Ansprechpartnern entwickeln sie unterschiedliche Lösungsansätze zur qualitativen Weiterentwicklung der Einrichtung. Die Entscheidung, ob und welche Maßnahmen umgesetzt werden, liegt in der Hoheit des Trägers.

Darüber hinaus gibt es Sachverhalte, die in der Vergangenheit mangelbehaftet waren, aber nun im Rahmen der Beratung von der zuständigen Behörde über einen längeren Zeitraum begleitet werden. Beschwerden oder Prüfungen anderer Institutionen, die sich als mangelbehaftet in einer Einrichtung erwiesen haben, werden im Ergebnis auch bei Beratungsbesuchen besprochen, Lösungen überlegt und gegebenenfalls vertragliche Vereinbarungen zur Mängelbeseitigung und damit zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung mit dem Träger geschlossen.

Viele Träger zeigen sich sehr offen und nehmen das Angebot der Beratung, insbesondere auch zur Mängelabstellung, gerne an.

20. Wie bewertet die Landesregierung Potenzial und Leistung der Beratungen in ihrer Funktion für die qualitative Entwicklung der Einrichtungen?

Die Beratung einer Einrichtung durch die BP-LWTG erfolgt nach klaren Standards. Die BP-LWTG stimmt mit der jeweiligen Einrichtung einen Termin und die Themen ab, die besprochen werden sollen. In dem Gespräch wird der Sachverhalt von den Einrichtungen vorgetragen und von der BP-LWTG analysiert. Auf Grundlage dieser Analyse gibt die BP-LWTG Empfehlungen ab und bespricht mit den Einrichtungen Ziele sowie Maßnahmen, wie die vereinbarten Ziele erreicht werden können. Im Rahmen dieser Beratungstermine finden auch Gespräche mit der Vertretung der Bewohnerinnen und Bewohner und mit Beschäftigten in den unterschiedlichen Bereichen statt. Diese Art der Zusammenarbeit setzt Vertrauen in die Fachkenntnisse, die Qualitätsverantwortung und das verantwortliche Handeln der Träger der Einrichtungen und die Offenheit der Bewohnerinnen und Bewohner und der Beschäftigten voraus.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Behörde beschreiben die Gesprächssituationen als in der Regel gut und offen. Es wird beschrieben, dass sich Vertrauensverhältnisse entwickeln, die es ermöglichen, von beiden Seiten schwierige Themen, Probleme oder auch Fehler anzusprechen und zu diskutieren, Lösungswege aufzuzeigen und auch bei Bedarf Vereinbarungen zu schließen. Es kommt zu einer intensiveren Befassung mit den einzelnen Themen, als es bisher im Prüfverfahren erfolgte.

21. *Wie beurteilt die Landesregierung die Ergebnisse hinsichtlich der qualitativen Beurteilung der Angebote und Leistungen in Einrichtungen nach § 4 LWTG?*

Der Beratungsansatz fördert ein konstruktives gemeinsames Arbeiten zwischen den Trägern und Leitungen der Einrichtungen und der zuständigen Behörde. Beide Seiten treten in der Regel in einen offenen Prozess und sprechen Probleme und Fragen an, diskutieren und erarbeiten gemeinsam Veränderungsoptionen. Die Entscheidung, ob, wie und welche der diskutierten Wege beschritten werden, liegt in der Regel bei der Einrichtung.

Möglich sind aber auch gemeinsame Vereinbarungen zu bestimmten Themen, die in der Regel dann auf schriftlicher Basis und mit verbindlichen Zeitschienen (als öffentlich-rechtlicher Vertrag) abgeschlossen werden.

Die BP-LWTG bestätigt, dass es durch den Beratungsansatz zu häufigeren Kontakten kommt, dass die Einrichtungen inzwischen auch mehrfache Beratungen anfordern und mit etwaigen anlassbezogenen unangemeldeten Prüfungen offener und konstruktiver umgehen.

22. *Wie viele Einrichtungen haben um Beratungen mit dem Ziel der eigenen Qualitätsverbesserung gebeten?*

Im Zeitraum von März 2016 bis Mitte Juni 2017 führte die BP-LWTG in 114 Einrichtungen angeforderte Beratungen durch. 104 angeforderte Beratungen betrafen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot gemäß § 4 LWTG, zehn angeforderte Beratungen betrafen Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung gemäß § 5 LWTG. Das Beratungsangebot wird seitens der Träger und Einrichtungen immer stärker wahrgenommen und eingefordert.

23. *Wie viele Einrichtungen haben ein zertifiziertes Qualitätsmanagement seit welchem Zeitpunkt eingeführt? Welchem Anteil an der Gesamtzahl entspricht das?*

Die Sicherstellung, Umsetzung und Weiterentwicklung der Qualität in allen Leistungsbereichen einer Einrichtung muss nach dem Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse entsprechen. Im Rahmen der Beratungsgespräche werden die Qualitätssicherung und die Qualitätsentwicklung in der Einrichtung gemeinsam betrachtet. Dieses erfolgt einrichtungsindividuell unter Beachtung der vorgenannten Standards.

Das LWTG verpflichtet Einrichtungen nach § 4 LWTG dazu, im Rahmen ihres gesetzlich ebenfalls vorgeschriebenen Qualitätsmanagements (§ 15 Abs. 2 Nr. 4 LWTG) Regeln für ein internes Beschwerdemanagement einzuführen und dessen Umsetzung zu ermöglichen (§ 15 Abs. 2 Nr. 5). Weder das LWTG noch das Pflegeversicherungsrecht schreiben hingegen vor, dass sich Einrichtungen von bestimmten Instituten zertifizieren lassen müssen, diese Entscheidung obliegt den Einrichtungen. Der Landesregierung liegen daher keine Zahlen zu zertifizierten Qualitätsmanagements in Einrichtungen vor.

24. *Wie lange dauerten die Beratungen im Schnitt?*

Die Dauer einer Vor-Ort-Beratung hängt im Wesentlichen von den zu betrachtenden Inhalten, der Anzahl der Themen und der Kooperationsbereitschaft des Trägers ab.

Beratungsbesuche müssen themenbezogen vor- und nachbereitet werden. Dies ist sehr zeitaufwendig und stets vom Einzelfall abhängig. Beratungsbesuche vor Ort dauern in der Regel zwischen fünf und acht Stunden; auch längere Zeiten kommen vor. In diesem Zusammenhang weist die Landesregierung darauf hin, dass ein Beratungsbesuch nicht als ein einmaliges Ereignis isoliert betrachtet werden kann. Hier wird in aller Regel ein Prozess angestoßen, der durch die Beratungs- und Prüfbehörde als zuständige Behörde stringent weiter begleitet wird und sich nach dem eigentlichen Besuch viele weitere Kontakte (telefonisch, schriftlich, elektronisch, persönlich in der Behörde oder auch durch einen oder mehrere ergänzende Besuche in der Einrichtung) ergeben.

25. *Welche Verpflichtung besteht, empfohlene Maßnahmen einzuführen?*

26. *Wie vergewissert sich die zuständige Behörde, ob und im welchem Umfang die im Rahmen der Beratung empfohlenen Maßnahmen umgesetzt werden?*

Hier muss zwischen Empfehlungen und explizit vereinbarten Maßnahmen differenziert werden.

Reine Empfehlungen müssen nicht zwingend umgesetzt werden. Sie dienen der Weiterentwicklung der Qualität von Einrichtungen, die bereits eine gute Qualität umsetzen. Die Umsetzung von Empfehlungen liegt in der Verantwortung und Entscheidung des Trägers und der Einrichtung.

Die BP-LWTG vergewissert sich allerdings – gegebenenfalls bei dem Beratungsbesuch –, ob und inwieweit sich der Träger mit der besprochenen Thematik auseinandergesetzt und eventuell auch auf anderem Wege eine zufriedenstellende Lösung gefunden hat.

Bei explizit vereinbarten Maßnahmen besteht eine Umsetzungsverpflichtung, die auch über § 24 Abs. 2 LWTG mit weiteren ordnungsrechtlichen Maßnahmen aufgegriffen werden kann. Bei nicht hinnehmbaren Mängeln, die nach einer Beratung oder Vereinbarung nicht zufriedenstellend abgestellt wurden, ist auch der Erlass von Anordnungen möglich.

27. *Wie bewertet die Landesregierung vor dem Hintergrund der aktuellen Vorfälle in den dem LWTG unterfallenden Einrichtungen den von ihr 2016 eingeschlagenen Weg unter der Fragestellung, inwieweit sich die Neuregelung bewährt hat oder Schwachstellen bestehen und Nachbesserungen erforderlich sind?*

Die kriminellen Vorfälle in einer Pflegeeinrichtung in Lambrecht fanden vor dem Inkrafttreten der Neuregelung statt.

Die Beschuldigten waren weder gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern noch bei Bewohnerinnen und Bewohnern oder Angehörigen auffällig geworden. Gegenüber der zuständigen Behörde wurde von den vorbezeichneten Personen geäußert, dass die Beschuldigten als Kolleginnen und Kollegen und als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter geschätzt und ihnen diese Taten nicht zugetraut wurden.

Ohne Hinweise auf Mängel, auf Fehlverhalten oder Unterlassungen können solche Tathergänge auch im Rahmen von unangemeldeten regelhaften Überprüfungen nicht aufgedeckt werden. Vor diesem Hintergrund muss das Prinzip der Selbstkontrolle einer Einrichtung im Sinne einer von Vertrauen gestützten Fehlerkultur gestärkt werden. Eine von Vertrauen geprägte Kommunikation mit der zuständigen Behörde kann es den Einrichtungen ermöglichen, offener über ihre Probleme und Schwierigkeiten zu sprechen, um diese abzustellen.

Das im Februar 2017 durch versteckte Recherche des Teams Wallraff bekannt gewordene übergriffige Verhalten von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Wohneinrichtung der Lebenshilfe in Speyer fand im August 2016 statt. Dieses Beispiel zeigt sehr deutlich die Verantwortung eines Trägers für die Qualität der Arbeit seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Eine genaue Analyse der den gezeigten Vorkommnissen zugrunde liegenden Strukturen und Prozesse zeigt, dass diese übergriffiges Verhalten ermöglicht haben. In der gezeigten Wohngruppe lebten ältere Menschen mit Behinderungen zusammen, die keine oder hochbetagte Angehörige haben, die nicht mehr – wie es in anderen Wohngruppen üblich ist – unter der Woche oder am Wochenende in die Wohngruppe kommen konnten. So blieb die Wohngruppe unter sich und statt positiven, wertschätzenden Routinen konnten sich negative, übergriffige Routinen entwickeln.

Das Team blieb lange unter sich, die under-cover-recherchierende „Praktikantin“ war eine Ausnahme. Anderen Einrichtungsleitungen gelingt es durch den Einsatz von Praktikanten, Auszubildenden oder durch einen behutsamen Wechsel der Teamzusammensetzung, die Selbstreflexionsprozesse von Teams zu fördern. Die BP-LWTG wird auf der Grundlage dieser Analyse nochmals die Prinzipien für eine gute Teambildung und für die Entwicklung positiver, wertschätzender Routinen zusammenstellen, um sie bei ihren weiteren Beratungen zu nutzen.

28. *Inwieweit erfolgte und erfolgt eine Analyse von Schwachstellen der neuen Regelung und sind Nachbesserungen durchgeführt worden oder vorgesehen?*

Die Ausgestaltung des neuen Beratungsansatzes wurde in der Zeit vom 1. Juni 2015 bis 10. November 2016 von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der BP-LWTG in einem Begleitprozess durch die AGP Sozialforschung FIVE-Forschungs- und Innovationsverbund an der Evangelischen Hochschule Freiburg GmbH, vertreten durch Prof. Dr. Thomas Klie, erarbeitet und wird in einer konsentierten Version seit November 2016 regelhaft umgesetzt.

Eine weitere Begleitung, Fortentwicklung und Evaluation wird über ein Ausschreibungs- beziehungsweise Vergabeverfahren sichergestellt. Darüber hinaus ist ein Coaching für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BP-LWTG zu schwierigen Sachverhalten vorgesehen, das ebenfalls ausgewertet wird. Damit werden in den nächsten zwei Jahren Erkenntnisse und Erfahrungen gesammelt, die Eingang in die Weiterentwicklung des Beratungsansatzes finden können.

29. *Inwieweit ist die beanspruchte Kultur des Hinschauens, mit der der Verzicht auf Regelprüfungen nach dem LWTG in Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot begründet wurde, tatsächlich ausreichend etabliert? In welcher Form hat sich die Landesregierung dessen vergewissert und die Erkenntnisse dokumentiert und analysiert?*

Die Landesregierung setzt voraus, dass Träger von Einrichtungen, die Leitungskräfte und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter das gemeinsame Ziel haben, hilfe- und unterstützungsbedürftigen Menschen ein gutes und möglichst selbstbestimmtes Leben in ihren Einrichtungen zu ermöglichen. Mit Prüfungen kann lediglich festgestellt werden, ob es punktuell Mängel gibt. Eine konstruktive Weiterentwicklung hingegen kann nur erfolgen, wenn Einrichtungen und BP-LWTG auf Augenhöhe und auf der Ebene der Beratung miteinander Ziele und Umsetzung zur Qualitätssicherung betrachten und eine Weiterentwicklung verfolgen.

Die von der Landesregierung kommunizierte Kultur des Hinschauens beruht auf dem Prinzip der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung und ist eine Frage der Haltung. Auch die Zivilgesellschaft ist für eine Gestaltung und Betreuung guter Lebensbedingungen von pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen verantwortlich. Das bedeutet, Angehörige, Ehrenamtliche und auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Einrichtungen sind aufgefordert, die Unterstützung, Pflege und Betreuung hilfebedürftiger Menschen kritisch konstruktiv zu begleiten.

Dies geht am ehesten bei Einrichtungen, die sich für ihren Sozialraum öffnen, in denen die Beteiligung von Angehörigen, Freunden, Bekannten, Nachbarn und ehrenamtlich Tätigen Teil des Alltags ist.

30. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus?

Bei dem Verzicht auf Regelprüfungen handelt es sich um einen bewussten Paradigmenwechsel. Die Landesregierung setzt damit den Focus auf Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Qualität entsteht, wenn der Träger und die Leitung einer Einrichtung dafür die Verantwortung übernehmen und sicherstellen, dass ein Team gut arbeitet. Der Träger muss Strukturen und Prozesse so gestalten, dass Fehler minimiert und – wenn sie auftreten – möglichst auch von demjenigen, der einen Fehler gemacht hat, selbst benannt werden. Eine solche Fehleranalyse sucht in erster Linie nach Strukturen und Prozessen, die den Fehler ermöglicht haben. Um ihn künftig zu vermeiden, sind diese Strukturen und Prozesse entsprechend zu ändern.

Die Leitungen der Einrichtungen müssen eine achtsame und respektvolle Haltung ihrer Beschäftigten stärken. Das gelingt durch einen fortwährenden Prozess des Hinschauens, des Qualifizierens und des Fortentwickelns von Strukturen, die diese Haltung stärken. Die zuständige Behörde wird die Einrichtungen dabei begleiten und unterstützen.

31. Inwieweit sind in den anderen Bundesländern nach den Erkenntnissen der Landesregierung aufgrund der dortigen Rechtslage Regelprüfungen von Einrichtungen vorgesehen, die mit den hiesigen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot vergleichbar sind? Welches sind dabei die vorgeschriebenen Prüfungsintervalle?

Bisher haben alle Bundesländer für die Einrichtungen, die mit den Einrichtungen nach § 4 LWTG vergleichbar sind, Regelprüfintervalle von in der Regel einem Jahr vorgesehen, in Hessen wird das Prüfintervall regelhaft mit zwei Jahren angegeben.

32. Inwieweit ist der von Ministerin Bätzing-Lichtenthäler erhobene Anspruch, mit der Abschaffung von Regelprüfungen Vorbild für andere Bundesländer sein zu können (Allgemeine Zeitung vom 30. März 2017), durch entsprechende Maßnahmen anderer Bundesländer belegt?

Der Paradigmenwechsel in Rheinland-Pfalz erfuhr mit der Veröffentlichung erwartungsgemäß große fachpolitische Aufmerksamkeit. Die zunehmend öffentliche Diskussion bestätigt eine hohe Akzeptanz des Beratungsansatzes, so zum Beispiel bei der „Zweiten Berliner Runde zur Zukunft der Pflege“ am 7. November 2014 und in einem Beitrag in der Mai-Ausgabe 2017 der Zeitschrift „Altenheim“ (S. 16 bis 23).

Das Vorbild aus Rheinland-Pfalz definiert die Prüfung als ein Instrument des Ordnungsrechts zur Abwehr von Gefahren und die Beratung als einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung, aber auch des Monitorings. Der auf einer partnerschaftlichen Einlösung der Qualitätsverantwortung basierende Ansatz, der die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Behörde und Einrichtungen mit der Verpflichtung und Fähigkeit zum schnellen Handeln bei Mängeln verbindet, wird von den Ländern als ein zukunftsfähiger Weg diskutiert. Überflüssige Prüfungen sowie Doppel-Prüfungen werden vermieden, die Qualität in der Pflege, Betreuung und Unterstützung von Menschen werden effizient gesichert – ohne eine Misstrauenskultur in die Einrichtungen zu tragen. Nach gegenwärtigem Kenntnisstand diskutiert das Bundesland Hamburg im Rahmen der dort durchgeführten Evaluation den Ansatz, in Bayern wird im Februar 2018 eine Fachveranstaltung unter Beteiligung des zuständigen Ministeriums stattfinden, auf der prominent das Modell Rheinland-Pfalz diskutiert wird.

In Vertretung:
David Langner
Staatssekretär