

Fragen und Antworten zur Verordnung über bauliche Mindestanforderungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz

§ 1 – Anwendungsbereich

Ziffer 2 eröffnet den Anwendungsbereich für sonstige nicht selbstorganisierte Wohnformen gemäß § 4 des WTG. Gelten damit für sämtliche „nicht selbstorganisierte Wohnformen“ in den Bereichen Altenhilfe und Eingliederungshilfe die Maßgaben des § 15 WTG-MindBauVO?

Der Anwendungsbereich (über die geltende Heimmindestbauverordnung des Bundes – HeimMindBauV – hinaus) wird auf sonstige nicht selbstorganisierte Wohnformen nach § 4 des Gesetzes über Wohnformen und Teilhabe des Landes Sachsen-Anhalt (WTG LSA) erweitert. Diese Norm umfasst sowohl ambulant betreute Wohngemeinschaften für pflege- oder betreuungsbedürftige Menschen als auch betreute Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen.

Mit der WTG-MindBauVO wird allerdings allein von Regelungen für nicht selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaften gemäß § 4 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 2 WTG LSA Gebrauch gemacht. Denn § 15 WTG-MindBauVO erfasst lediglich nicht selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaften und nennt diesen Bezug (§ 4 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 2 WTG LSA) explizit in Abs. 5 seiner Verordnungsnorm. Betreute Wohngruppen gemäß § 4 Abs. 3 WTG LSA werden von der WTG-MindBauVO also nicht erfasst.

Mit der WTG-MindBauVO werden dabei nur wenige Regelungen für nicht selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaften verbindlich vorgegeben (in der Regel Einzelzimmer, ausreichend große Gemeinschaftsräume, Rauchwarnmelder und elektrischer Geräteschutz, Notstromversorgung bei Intensivpflege). Weitere Regelungen sind als Empfehlung, Orientierung oder „kann“-Vorschrift formuliert und damit nicht unmittelbar verbindlich, beispielsweise die Empfehlung eines unmittelbaren Zugangs zu Balkon, Loggia, Dachgarten, Terrasse oder einer außerhalb des Gebäudes gelegenen Freifläche.

Von einer eigenen Regelung für Wohngruppen für Menschen mit Behinderungen, wonach empfohlen wird, diese Norm entsprechend anzuwenden, ist wegen ihrer Unverbindlichkeit im Rahmen des Ordnungsverfahrens abgesehen worden.

§ 3 – Barrierefreiheit

*Die uneingeschränkte Nutzbarkeit von Einrichtungen nach § 1 unabhängig vom Bedarf der Bewohner*innen ist in vielen Bestandsgebäuden sowie in angemieteten Wohnungen im Falle der nicht selbstorganisierten Wohnformen nicht oder nur mit hohem Aufwand umzusetzen. Welche Auswirkungen hat dies für die Bewohner*innen?*

Die mit der WTG-MindBauVO vorgegebenen Mindestanforderungen sind innerhalb einer Frist von 10 Jahren nach Inkrafttreten der Verordnung für Bestandseinrichtungen anzugleichen (§ 16). Auf Antrag kann die Frist ausnahmsweise bei Vorliegen eines wichtigen Grundes durch die zuständige Behörde angemessen verlängert werden und darf einen Gesamtzeitraum von 25 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung nicht überschreiten.

Des Weiteren kann die zuständige Behörde auf Antrag von den Mindestanforderungen der Verordnung ganz oder teilweise Befreiung erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17). Dabei sind die technische Unmöglichkeit und die wirtschaftliche Unzumutbarkeit nachzuweisen und zu begründen.

Bis zur Umsetzung der Anforderungen durch den Einrichtungsträger besteht keine Barrierefreiheit für die Bewohner*innen der Einrichtung bzw. sonstigen nicht selbstorganisierten Wohnform.

§ 4 – Individueller Wohnbereich – Wohnräume

Leistungserbringer brauchen Rechtssicherheit für trägerindividuelle Planungen. Die Herstellung bzw. der Umbau von Einrichtungen hin zu einer 100 %-Einzelzimmerquote ist

nicht ausgeschlossen unter der grundsätzlichen Prämisse des Schutzes, der Würde sowie der Interessen und Bedürfnisse vulnerabler Personen. Grundsätzlich entsprechen Doppelzimmer in keiner Weise dem heutigen Lebensstandard und einer selbstbestimmten und die Persönlichkeitsrechte umfassend wahrenden Wohnsituation. Der Verordnungsgeber wird um Klarheit gebeten, welche rechtliche Bedeutung und Auswirkung das Wort „Empfehlung“ (einer 80 %-Einzelzimmerquote) als Orientierungswert beinhaltet.

Der mit dem Koalitionsvertrag 2021 bis 2026 der regierungstragenden Parteien im Land vorgesehene Orientierungswert einer 80 %-igen Einzelzimmerquote für stationäre Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe ist in die WTG-MindBauVO eingepflegt und gibt keinen fest einzuhaltenden Mindeststandard vor.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Land in Kürze Investitionsmittel in die soziale Infrastruktur zur Sicherstellung der Hygieneschutz-Standards in Höhe von mehr als 150 Mio. € für die nächsten Jahre auf Basis des Corona-Sondervermögensgesetzes zur Verfügung stellen wird. Damit sollen stationäre Wohnformen auch nach Infektionsschutzmaßstäben zu sicheren Orten werden. Insbesondere soll dies in erster Linie der Reduzierung von Mehrpersonenbelegung in Zimmern von stationären Einrichtungen und auch einer sonstigen hygienischen Aufwertung, beispielsweise in Bezug auf Sanitäreanlagen, Gemeinschaftsbereiche und Verkehrsflächen, dienen.

Welche Auswirkungen hat diese Empfehlung auf die Umsetzungspraxis der Prüforgane (z. B. die Heimaufsicht)?

Sofern die Einrichtungen die empfohlene Einzelzimmerquote nicht erreichen sollte, würde die Heimaufsicht im Rahmen ihrer Prüfung entsprechend beraten.

Weitergehende (ordnungsrechtliche) Maßnahmen oder Sanktionierungen sind in diesem Zusammenhang nicht vorgesehen.

Darüber hinaus stellt sich für Bestandseinrichtungen die Frage nach der Versorgungssicherheit und der Umlage notwendiger Investitionskosten? Wie erfolgt die Refinanzierung?

Die Versorgungssicherheit ist nicht gefährdet. Es sind keine Reduzierungen der Kapazitäten vorgesehen.

Zur Refinanzierung stehen Mittel aus dem Corona-Sondervermögen des Landes Sachsen-Anhalt für Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe zur Verfügung. Kosten, die darüber hinaus anfallen, sind nach dem gängigen Verfahren vorab mit dem Kostenträger abzustimmen. Notwendige Investitionen werden anhand der gesetzlichen Vorgaben nach § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI, § 76a Abs. 3 SGB XII und darüber hinaus hilfsweise auch über das Vertragsrecht nach §§ 123 ff. SGB IX (Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX) finanziert.

Nicht alle Einrichtungen halten die geforderten Mindestraumgrößen für Wohnflächen (14 Quadratmeter bei einer Person, 22 Quadratmeter bei zwei Personen) vor. Hintergrund ist der Flächenaufwuchs im Vergleich zur bisher geltenden Heimmindestbauverordnung. Insbesondere bei Bestandseinrichtungen hat dies die Konsequenz, dass Zimmer zusammengelegt und damit Plätze reduziert werden müssten, insofern keine Ausnahmegenehmigung erteilt wird. Auch hier stellt sich wieder die Frage nach der Versorgungssicherheit und der Umlage notwendiger Investitionskosten.

Die mit der WTG-MindBauVO vorgegebenen Mindestanforderungen sind innerhalb einer Frist von 10 Jahren nach Inkrafttreten der Verordnung anzugleichen (§ 16 WTG-MindBauVO; Inkrafttreten der Verordnung zum 1. August 2022, also bis zum 31. Juli 2032). Auf Antrag kann die Frist ausnahmsweise bei Vorliegen eines wichtigen Grundes durch die zuständige Behörde angemessen verlängert werden und darf einen Gesamtzeitraum von 25 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung nicht überschreiten.

Des Weiteren kann die Heimaufsicht auf Antrag von den Mindestanforderungen der ganz oder teilweise Befreiung erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17 WTG-MindBauVO). Dabei sind die technische Unmöglichkeit (beispielsweise bei denkmalgeschützten Gebäuden oder für Plattenbauten sind bestimmte Umbaumaßnahmen aus Gründen der Statik nicht möglich) und die wirtschaftliche Unzumutbarkeit nachzuweisen und zu begründen.

Zu den Investitionskosten von (avisierten) Baumaßnahmen ist dann im Einzelfall wiederum insbesondere eine Abstimmung mit der Sozialagentur vorzunehmen.

§ 5 – Sanitärbereich

Was wird als direkter Zugang definiert?

Zählt der Flur auch als Vorraum?

Wie weit darf der Sanitärbereich entfernt sein?

Gemäß § 5 Abs. 1 WTG-MindBauVO muss jeder Wohnschlafraum einen direkten Zugang oder einen Zugang über einen Vorraum zu dessen Sanitärbereich haben.

Der Sanitärbereich muss also unmittelbar oder über einen Vorraum, der ein Flur sein kann, vom Wohnschlafraum aus erreichbar sein.

Außer dem unmittelbaren Zugang vom Wohnschlafraum oder dessen Vorraum gibt es hierzu keine weitere Vorgabe, beispielsweise zur Entfernung des Sanitärbereichs vom Wohnschlafraum.

Gem. § 5 Abs. 2 ist die Nutzung des Sanitärbereichs von zwei Wohnschlafräumen für höchstens zwei Bewohner zulässig.

Besteht die Möglichkeit der dauerhaften Befreiung von 25 Jahren, sofern derzeit eine Nutzung durch ein Einzel- und ein Doppelzimmer bzw. zwei Doppelzimmer erfolgt und der Sanitärbereich zumindest mit zwei Waschtischen ausgestattet ist?

Bemerkung: Jede Platzzahlreduzierung führt zur Erhöhung der Investitionskosten und die Akzeptanz der wirtschaftlichen Anerkennung durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Platzzahlreduzierungen bedingen auch personelle Anpassungen. Im schlechtesten Fall sind Kündigungen unvermeidbar.

Eine Festschreibung der Maßgaben der Heimmindestbauverordnung (HeimMindBauV) würde eine Fortentwicklung vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels verhindern. Die mit der WTG-MindBauVO vorgegebenen Mindestanforderungen sind innerhalb einer Frist von 10 Jahren nach Inkrafttreten der Verordnung anzugleichen (§ 16 WTG-MindBauVO; Inkrafttreten der Verordnung zum 1. August 2022, also bis zum 31. Juli 2032). Auf Antrag kann die Frist ausnahmsweise bei Vorliegen eines wichtigen Grundes durch die zuständige Behörde angemessen verlängert werden und darf einen Gesamtzeitraum von 25 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung nicht überschreiten.

Des Weiteren kann die Heimaufsicht auf Antrag von den Mindestanforderungen der ganz oder teilweise Befreiung erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17 WTG-MindBauVO). Dabei sind die technische Unmöglichkeit (beispielsweise bei denkmalgeschützten Gebäuden oder für Plattenbauten sind bestimmte Umbaumaßnahmen aus Gründen der Statik nicht möglich) und die wirtschaftliche Unzumutbarkeit nachzuweisen und zu begründen.

Lediglich im Rahmen der o. a. Regelungen wäre die von Ihnen vorgetragene Konstellation umsetzbar.

Zu den Investitionskosten von (avisierten) Baumaßnahmen ist dann im Einzelfall insbesondere eine Abstimmung mit der Sozialagentur Sachsen-Anhalt vorzunehmen.

Nach § 5 Abs. 4 sind in der Nähe von Gemeinschaftsbereichen Toilettenräume mit Waschtisch vorzuhalten, welche auch für Besucher genutzt werden können.

Wie ist die Regelung „in der Nähe“ auszulegen? Gilt die Vorhaltung von Toilettenräume für Bewohner und Besucher auch für kleinere Gemeinschaftsbereiche z. B. auf den Wohnbereichen sofern vorhanden?

Bemerkung: Im Regelfall befinden sich öffentliche WCs, welche auch vom Bewohner genutzt werden, im Haupteingangsbereich. Bewohnern können auf den Wohnbereichen das eigene WC benutzen bzw. das Stationsbad. Dies gilt auch für deren Angehörige und Besucher. U. a. finden sich Regelungen zu Toilettenräumen in der Arbeitsstättenverordnung. Gem. der Arbeitsstätten-VO ist die gemeinsame Nutzung der Toilette durch Beschäftigte und Besucher zulässig, sofern nicht andere Vorschriften dem entgegenstehen.

Mit der Formulierung „auch in der Nähe von“ wird verdeutlicht, wonach in ausreichender Anzahl Toilettenräume in der Nähe von Gemeinschaftsbereichen vorzuhalten sind, also nicht in der Nähe jedes bzw. aller Gemeinschaftsbereiche/s.

Umsetzung individuell nicht verstellbarer Verbrühschutz an Badewannen und Duschen der Bewohner“ lt. § 5 WTG-MindBauVO. Aktuell müssen in unserem Pflegeheim zur Legionellenprophylaxe die Duschen regelmäßig mit heißem Wasser gespült werden. Dies ist mit der Forderung des WTG, einen „individuell nicht verstellbaren Verbrühschutz vorzuhalten“ nicht umzusetzen, da nach unserer Erkenntnis ein „Verbrühschutz“ meist mit einem individuell verstellbarem „Knopf“ versehen ist, der ein heißes Durchspülen ermöglicht.

Bei Wasserentnahmestellen von Badewannen und Duschen, die von Bewohnern*innen genutzt werden, ist ein individuell nicht verstellbarer Verbrühschutz nach DIN EN 806-2: 2005-06 (Technische Regeln für Trinkwasser-Installationen – Teil 2: Planung) vorzusehen (§ 5 Abs. 6 Satz 1 WTG-MindBauVO).

Eine Übergangsregelung ist für diese Anforderung ausdrücklich nicht vorgesehen (§ 16 Abs. 1 Satz 2 WTG-MindBauVO), so dass diese Regelung ab Inkrafttreten der WTG-MindBauVO ab 1. August 2022 grundsätzlich anzuwenden ist.

Soweit die vom Anwendungsbereich erfassten Einrichtungen einen Verbrühschutz bei Wasserentnahmestellen von Badewannen und Duschen bei Inkrafttreten der WTG-MindBauVO eingebaut haben, welcher der DIN EN 806-2: 2005-06 entspricht, allerdings über einen (leicht) individuell verstellbaren Verbrühschutz verfügt, kann für eine Übergangszeit von höchstens 5 Jahren ab Inkrafttreten der WTG-MindBauVO (also bis zum 31. Juli 2027) von einer entsprechenden Nachrüstung abgesehen werden. Die Heimaufsicht wird entsprechend beraten und verfahren.

Der Hinweis zur Legionellengefahr ist richtig. Hier kommen andere ordnungsrechtliche Regelungen zum Gesundheitsschutz zum Tragen, auf die in der WTG-MindBauVO nicht explizit eingegangen wird.

Ansonsten gibt es unterschiedliche technische Lösungen, einen individuell nicht verstellbaren Verbrühschutz vorzusehen, beispielsweise eine zentrale Lösung für das Wasserleitungssystem (im Heizraum) oder lediglich mit einem Imbusschlüssel verstellbare Armaturen.

§ 6 – Gemeinschaftsbereich – Gemeinschaftsräume

Mindeststandard unzureichend

Mit der WTG-MindBauVO ergeben sich in Bezug auf Gemeinschaftsräume im Vergleich zur HeimMindBauV folgende Verbesserungen zu deren Mindestgrößen: bei Altenwohn- und Pflegeheimen nach der HeimMindBauV sind die Gemeinschaftsräume von 0,75 auf 1 m² je Bewohner*in angehoben worden. Des Weiteren ist nunmehr für jedes Gebäude der Einrichtung ein Gemeinschaftsraum mit mindestens 20 m² Nutzfläche vorzuhalten. Größere Flächen für Gemeinschaftsräume sind wünschenswert, allerdings nicht als Mindeststandard vorzugeben. Anzahl und Größe der Gemeinschaftsräume richten sich nach dem Konzept der Einrichtung, der Anzahl der Bewohner*innen sowie den bei Nutzung von Mobilitätshilfen erforderlichen Bewegungsflächen. Die Ausstattung muss eine bestimmungsgemäße Nutzung durch die Bewohner*innen zulassen.

Es ist nicht vorgesehen, dass sich alle Bewohner/innen gleichzeitig in einem Gemeinschaftsraum versammeln können müssen. Vielmehr sind Gemeinschaftsräume so anzulegen, dass auch bettlägerige Bewohner*innen grundsätzlich bzw. überhaupt an

Gemeinschaftsveranstaltungen teilnehmen können und nicht hiervon ausgeschlossen werden.

In Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit freieren Wohnformen erscheint es hinreichend, wenn in Gebäuden mit kleinen Wohngruppen nicht regelmäßig ein Gemeinschaftsraum vorhanden ist, sondern ein solcher allein im Stammhaus zur Verfügung steht (siehe auch Begründung in Synopse bei § 14 zu § 6 Abs. 2 Satz 2 VO).

§ 8 – Verkehrsflächen

In vielen Einrichtungen ist der Transport von Bewohner:innen im Bett nicht möglich, weil die Türbreiten dafür nicht ausreichen. Wie ist mit diesem Problem umzugehen, welche Empfehlungen gibt es hierfür seitens des Ministeriums oder der Heimaufsicht?

Hierbei handelt es sich um eine konkretisierende Regelung zur Barrierefreiheit, welche über die allgemeinen Regelungen zur Barrierefreiheit nach § 3 WTG-MindBauVO hinausgeht. Im Fokus steht also, dass auch bettlägerige Bewohner*innen transportiert werden und Zugang insbesondere zu Gemeinschaftsbereichen haben können (Teilhabe). In welcher Weise dieser Transport erfolgt, ist dabei nachrangig, soweit dies für die betreffende Person zumutbar ist.

Ansonsten sind die mit der WTG-MindBauVO vorgegebenen Mindestanforderungen innerhalb einer Frist von 10 Jahren nach Inkrafttreten der Verordnung anzugleichen (§ 16 WTG-MindBauVO; Inkrafttreten der Verordnung zum 1. August 2022, also bis zum 31. Juli 2032). Auf Antrag kann die Frist ausnahmsweise bei Vorliegen eines wichtigen Grundes durch die zuständige Behörde angemessen verlängert werden und darf einen Gesamtzeitraum von 25 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung nicht überschreiten.

Des Weiteren kann die Heimaufsicht auf Antrag von den Mindestanforderungen ganz oder teilweise Befreiung erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17 WTG-MindBauVO). Dabei sind die technische Unmöglichkeit (beispielsweise bei denkmalgeschützten Gebäuden oder für Plattenbauten sind bestimmte Umbaumaßnahmen aus Gründen der Statik nicht möglich) und die wirtschaftliche Unzumutbarkeit nachzuweisen und zu begründen.

§ 9 – Fußböden, Beleuchtung, Raumtemperatur

Nach § 9 Abs. 3 ist eine den Bedürfnissen der Bewohner angepasste Raumtemperatur (heizen, beschatten, kühlen) sicherzustellen.

Wie ist in diesem Zusammenhang eine „angemessene“ Raumtemperatur definiert? Wie wird damit umgegangen, wenn Energieversorger (Strom, Warmwasser) ihre Leistung drosseln oder die Leistungszeiten einschränken. Sind für eine Beschattung handelsübliche Innenrollos oder Gardienen ausreichend oder besteht das Erfordernis der Nachrüstung mit Außenmarkisen? Sind für eine Kühlung der Bewohnerzimmer oder Gemeinschaftsräume Klimaanlage erforderlich?

Bemerkung: Gem. politischer Statements haben wir auf Grund der Energieversorgung ggfs. mit einer Reduzierung der im dritten und vierten Quartal des Jahres und ggfs. für die Zukunft zu rechnen. In diesem Zusammenhang erachtet man 17 Grad als angemessene Raumtemperatur für die Bevölkerung. Mit Verweis auf die Möglichkeit der Nutzung des Corona-Sondervermögen für Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe stehen nur begrenzte finanzielle Mittel zur Verfügung. Überzogenen Forderungen führen zur Freifinanzierung der Einrichtungen und müssen auf die Investitionskosten umgelegt werden, was wiederum den Bewohner mehrbelastet.

Eine an die Bedürfnisse der Bewohner/innen angepasste Temperatur bedeutet regelmäßig, dass die Temperatur höher liegen muss als in allgemeinen Wohnräumen (insbesondere auch im Sanitärbereich), weil alte, pflegebedürftige und behinderte Menschen sich im Allgemeinen weniger bewegen und deshalb einen erhöhten Wärmebedarf haben. Die WTG-MindBauVO verweist lediglich insbesondere auf geeignete Heizungsanlagen, Beschattung oder Kühlung, ohne näher zu konkretisieren, in welcher Weise die an die

Bedürfnisse der Bewohner/innen angepasste Temperatur umzusetzen ist. Eine diesbezüglich sinnvolle Umsetzung ist im Einzelfall vom Einrichtungsträger zu treffen. Zu geeigneten Heizungsanlagen und Beschattung finden sich in den Technischen Regeln für Arbeitsstätten Nr. 4.3 – Raumtemperatur – ASR 3.5 nähere Ausführungen. Dabei kann die Raumtemperatur neben Heizungsanlagen auch durch Klimaanlage geregelt werden. Ansonsten möchte ich auf ein über die Heimaufsicht verteiltes Rundschreiben zur Energieversorgung an die Einrichtungen der Pflege und Eingliederungshilfe verweisen, wonach diese Einrichtungen als „geschützte Kunden“ gemäß Energiewirtschaftsgesetz gelten. Sofern Energieversorger ihre Leistungen gegenüber diesen Einrichtungen beschränken sollten, wäre ich für entsprechende Hinweise dankbar.

Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass das Land Investitionsmittel in die soziale Infrastruktur zur Sicherstellung der Hygieneschutz-Standards in Höhe von mehr als 150 Mio. € für die nächsten Jahre auf Basis der Corona-Investitionsrichtlinie vom 23. September 2022 (veröffentlicht im Ministerialblatt des Landes Sachsen-Anhalt vom 4. Oktober 2022) zur Verfügung stellen kann. Damit sollen stationäre Wohnformen auch nach Infektionsschutzmaßstäben zu sicheren Orten werden. Insbesondere soll dies in erster Linie der Reduzierung von Mehrpersonenbelegung in Zimmern von stationären Einrichtungen und auch einer sonstigen hygienischen Aufwertung dienen, beispielsweise in Bezug auf Sanitäranlagen, Gemeinschaftsbereiche und Verkehrsflächen. Gegenstand der Förderung sind auch Maßnahmen zur Verbesserung der Belüftungssituation und der Nachrüstung mit Klima- und Luftreinigungstechnik (Nr. 2.2 Buchst. d) der Richtlinie). Investitionskosten, die über eine mögliche öffentliche Förderung (nach der Corona-Investitionsrichtlinie) hinausgehen, sind im gängigen Verfahren mit dem Kostenträger vorab abzustimmen (§ 82 Abs. 3 und 4 SGB XI und § 76a Abs. 3 SGB XII).

§ 10 – Kommunikations- und Informationsanlagen

Welche technischen Voraussetzungen stellt man sich darunter vor? Soll eine bestimmte Kat-Verkabelung verbaut werden? Beinhaltet es bspw. die Stellung von Routern etc. oder gibt es Vorgaben zur Bandbreite des Anschlusses?

Die Art und Weise der Bereitstellung des Zugangs für die Nutzung von Kommunikations- und Informationsanlagen wird gemäß WTG-MindBauVO nicht vorgegeben und obliegt dem Einrichtungsträger. Der Internetzugang kann insbesondere per Kabel, per Satellit oder über ein regionales Funknetzwerk (WLAN) erfolgen. Vor allem beim Zugang per WLAN wären Vorkehrungen zur Sicherheit bzw. zum Datenschutz zu treffen. Ansonsten gibt es keine Maßgaben durch die WTG-MindBauVO.

§ 13 – Intensivpflege

Bei Beatmungsgeräten ist in der Regel immer ein Zweitgerät mit Akkubetrieb dabei. Ist das ausreichend für die Anforderung: „... ist eine Notstromversorgung jederzeit zu gewährleisten.“ Dem Einwand das Akkus nicht ewig halten und ein Aggregat deshalb sein muss, greife ich vor, denn Diesel oder Benzin sind auch mal alle und müssen nachgefüllt werden. Insofern werden immer Interventionen von den Trägern notwendig sein.

Gemäß § 13 WTG-MindBauVO ist, soweit die Versorgung von Bewohnern*innen mit intensivpflegerischem Bedarf nach § 37c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Gesetzliche Krankenversicherung) es erfordert, eine Notstromversorgung jederzeit zu gewährleisten. In welcher Weise eine Notstromversorgung zu gewährleisten ist, wird mit der WTG-MindBauVO nicht konkretisiert.

Geräte mit aufgeladenen Akkumulatoren können zur Gewährleistung einer Notstromversorgung grundsätzlich verwendet werden. Wichtiger als die Art der Sicherstellung einer Notstromversorgung ist die Dauer der Kompensation eines Stromausfalls (von ggf. mehreren Stunden). Sollte die Notstromversorgung bei einem längeren Stromausfall nicht mehr kompensieren können, müsste regelmäßig die Verlegung in ein Krankenhaus erfolgen.

Ansonsten ist darauf zu achten, dass der Akkumulator in geladenem Zustand ist bzw. ausreichend Kraftstoff (Diesel, Benzin) für das Notstromaggregat zur Verfügung steht.

§ 14 – Stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen *Deinstitutionalisierung*

Mit § 14 Abs. 1 Satz 2 der Verordnung wird deklaratorisch zum Ausdruck gebracht, dass neue stationäre Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen nicht errichtet werden sollen. Für bestehende Einrichtungen wird in diesem Satz keine Aussage getroffen. Die Landesregierung plant nicht die Abschaffung oder Schließung von bestehenden Einrichtungen, eine solche Absicht kommt in den genannten Vorschriften auch nicht zum Ausdruck. Die Schaffung von Wohngruppenangeboten ist mit den Regelungen in § 14 Abs. 1 der Verordnung vereinbar und wird von der Landesregierung unterstützt. Die Landesregierung analysiert die Versorgungslandschaft sehr intensiv und unterstützt die zur Versorgung notwendigen Maßnahmen unter Berücksichtigung der rechtlichen und fachpolitischen Vorgaben, hierzu gehören neben dem BTHG mit der Betonung des Wunsch- und Wahlrechts, der Trennung der Fachleistung der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen – insbesondere des Wohnens – auch die Selbstbestimmung und Teilhabe sowie die Schaffung eines inklusiven Sozialraums.

Soweit Bestandseinrichtungen nicht nach den Maßgaben der Verordnung umgebaut werden können, kann die zuständige Behörde Befreiung von den Mindestanforderungen ganz oder teilweise auf Antrag erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17 VO).

Die Deinstitutionalisierung meint die Weiterentwicklung der Angebote für Menschen mit Behinderungen, um ihnen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und ein selbstbestimmtes Dasein zu ermöglichen. Dieser Gedanke strahlt auch auf den Aspekt des Wohnens aus. Leistungsrechtlich vollziehen das Land und die Leistungserbringer bereits die vom BTHG angestoßene Trennung von Leistungen der Eingliederungshilfe einerseits und den Leistungen der Existenzsicherung (so auch des Wohnens) andererseits. Damit einhergehend ist vom Gesetzgeber auch nurmehr von besonderen Wohnformen und nicht mehr von stationären Einrichtungen die Rede.

Der Strukturwandel betrifft die innere Weiterentwicklung von bestehenden Angeboten oder auch deren Transformation zu anders organisierten Angeboten der Eingliederungshilfe.

Das Ziel der Landesregierung besteht darin, die Autonomie von Menschen mit Behinderungen unter Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts im Bereich Wohnen zu wahren und zu stärken.

Das BTHG schreibt eine lange Linie des Rechts der Eingliederungshilfe fort, die schon unter dem Postulat „ambulant vor stationär“ in Deutschland einen Prozess der „Enthospitalisierung“ von Menschen mit Behinderungen angestoßen hat. Nunmehr hat aber der Gesetzgeber die rechtliche Verbindung zwischen Ansprüchen auf Teilhabeleistungen und der Bereitstellung von angemessenem Wohnraum sogar beendet. Davon ist ein weiterer Strukturwandel bei Angebot und Nachfrage im Wohnen zu erwarten. Das Land als Träger der Eingliederungshilfe und die Rahmenvertragsparteien nach § 131 SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) arbeiten gemeinsam daran, diesen Strukturwandel von der leistungsrechtlichen Seite im Sinne der Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen. Besonders hervorzuheben sind in diesem Zusammenhang Wohngruppenangebote.

Ist zu befürchten, dass Menschen mit Behinderung ihren gewohnten Lebensraum verlassen müssen?

Nein. Das Wunsch- und Wahlrecht des Menschen mit Behinderung bleibt unberührt.

§ 16 – Fristen zur Angleichung und Übergangsregelung

Ein Bestandsschutz von 10 Jahren (auf besonderen Antrag von 25 Jahren) ist insbesondere bei Einrichtungen, die erst in den letzten Jahren fertiggestellt wurden und verschiedene Kriterien noch nicht erfüllen, zu eng bemessen. Insbesondere bei geförderten Einrichtungen mit einer festgelegten Förderungs-Zweckbindungsfrist von 50 Jahren wird dies problematisch. Der Paragraph zur entsprechenden Übergangsregelung wurde im Vergleich zur Version der MindBauVO 2019 gestrichen.

Die mit der WTG-MindBauVO vorgegebenen Mindestanforderungen sind innerhalb einer Frist von 10 Jahren nach Inkrafttreten der Verordnung anzugleichen (§ 16 WTG-MindBauVO; Inkrafttreten der Verordnung zum 1. August 2022, also bis zum 31. Juli 2032). Auf Antrag kann die Frist ausnahmsweise bei Vorliegen eines wichtigen Grundes durch die zuständige Behörde angemessen verlängert werden und darf einen Gesamtzeitraum von 25 Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Verordnung nicht überschreiten.

Des Weiteren kann die Heimaufsicht auf Antrag von den Mindestanforderungen der ganz oder teilweise Befreiung erteilen, wenn dem Träger die Erfüllung dieser Anforderungen technisch nicht möglich oder wirtschaftlich nicht zumutbar ist (§ 17 WTG-MindBauVO). Dabei sind die technische Unmöglichkeit (beispielsweise bei denkmalgeschützten Gebäuden oder für Plattenbauten sind bestimmte Umbaumaßnahmen aus Gründen der Statik nicht möglich) und die wirtschaftliche Unzumutbarkeit nachzuweisen und zu begründen.

Zu den Investitionskosten von (avisierten) Baumaßnahmen ist dann im Einzelfall wiederum insbesondere eine Abstimmung mit der Sozialagentur vorzunehmen.

Es sind ausreichend lange Angleichungsfristen von bis zu 10, im Einzelfall bis zu 25 Jahren (nach Inkrafttreten der Verordnung bis zum 31. Juli 2047) möglich, um die künftigen Mindestanforderungen, beispielsweise zu Mindestgrößen an Wohnflächen der Wohnräume für Bestandseinrichtungen zu erfüllen.

Eine Festschreibung der Maßgaben der Heimmindestbauverordnung (HeimMindBauV) würde eine Fortentwicklung vor dem Hintergrund des gesellschaftlichen Wandels verhindern. Auf die bei Antwort zur Frage bei § 9 – Fußböden, Beleuchtung, Raumtemperatur – angeführte Corona-Investitionsrichtlinie wird verwiesen.

Ordnungsrecht gewährt keine Leistungen oder Zuschüsse und macht daher keine Vorgaben zur Vergütung von Aufwendungen. Es obliegt der Verantwortung der Sozialpartner (Leistungserbringer und Kostenträger), nach leistungsrechtlichen Grundsätzen in Verhandlungen entsprechende Festlegungen zu treffen, was auch dem Subsidiaritätsprinzip entspricht. Bei diesen Verhandlungen wären die erhöhten Anforderungen nach dieser Verordnung zu berücksichtigen.

Soweit Sie auf eine frühere Fassung des Entwurfs einer WTG-MindBauVO abstellen, wären geförderte Einrichtungen bis zum Ende der jeweiligen Zweckbindungsfrist ihrer Förderung von der Erfüllung der Quote an Einzelzimmern befreit gewesen. Durch den Wegfall einer verpflichtenden Einzelzimmerquote ist eine entsprechende Übergangsregelung für geförderte Einrichtungen obsolet geworden.

Im Übrigen beinhalten Zuwendungsbescheide gemäß dem Investitionsprogramm nach Art. 52 des Pflege-Versicherungsgesetzes eine Zweckbindungsdauer von 30 Jahren als Anknüpfungspunkt dieser früheren Fassung des Entwurfs einer WTG-MindBauVO. Diese Zweckbindungsdauer dürfte 10 Jahre nach Inkrafttreten der WTG-MindBauVO am 1. August 2032 in vielen Fällen mittlerweile abgelaufen sein. Ansonsten sind Zuwendungsrecht und Vergütungsrecht insoweit allerdings auseinander zu halten. Denn abweichend hiervon wird im Vergütungsrecht eine Absetzung für Abnutzung für Gebäude von regelmäßig 50 Jahren angesetzt.