

GEPA-NRW

Tücken kommunaler Planung

In NRW wird jetzt mit dem Paradigmenwechsel in der Pflege und der Modernisierung des Heim- und Pflegerechts Ernst gemacht. „Mit dem von der Landesregierung eingebrachten Entwurf eines Wohn- und Teilhabegesetzes soll politisch eine Haarnadelkurve mit 200 Stundenkilometer genommen werden“, meint Autor **Dr. Lutz H. Michel**. Ein aktuelles Plädoyer gegen die Verstaatlichung der Pflege.

GEPA steht für „Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhaborientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen in Nordrhein-Westfalen.“ Dessen Kernpunkte des neuen Altenpflegegesetzes (APG) und des neuen Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) sind:

- die Unterstützung solcher Wohn- und Pflegeangebote, die einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Quartier sichern,
- die Reformierung der Mindeststandards für Pflege- und Wohnangebote, um auch die Gründung alternativer Wohnformen, wie z.B. Senioren-Wohngemeinschaften, zu erleichtern,
- Unterstützung bestehender stationärer Pflegeeinrichtungen (Heime) bei bedarfsgerechten Modernisierungsmaßnahmen und bei der Öffnung ins Quartier,
- Stärkung von Beratung und Prävention.

Kernpunkte sind aber auch:

- mehr kommunale Einflussnahme auf die Entwicklung von Versorgungsangeboten,

- eine mit weitreichendem Einfluss ausgestattete Kommunale Konferenz Pflege,
- ein Landesförderprogramm zur monetären Anschubfinanzierung der politisch gewünschten Strukturen und Angebote.



Dr. Lutz H. Michel
FRICS, Rechtsanwalt, Hürtgenwald.
E-Mail:
Dr.Michel@
RADrMichel.de

Also kurz: Mehr Wohnen, mehr ambulante Versorgung, mehr ortsnahe Angebote, stärkere Integration der Versorgungsformen, aber auch mehr kommunale Planung und Steuerung.

Adressaten sind die Anbieter von Betreuungs- und Pflegeleistungen wie auch die Immobilien- und Wohnungswirtschaft.

In der Anhörung vor dem Landtagssozialausschuss ließen die kommunalen Vertreter die vielzitierte Katze aus dem Sack: Da schwirrten Begriffe wie „Vetorecht“ bei neuen Pflegeheimprojekten, Entscheidungs- und nicht nur Beratungsbefugnisse bei der Angebotsstruktur und verbindliche Planungskompetenzen umher. Die Schimäre der historischen

„Bedarfsbestätigung“ feierte fröhliche Urstände - in neuem Gewand. Das passt in die Reihe des von vielen Kommunen propagierten Pflegeheimneubau-Stopps wegen angeblicher Überkapazitäten, wobei sich zuweilen der Verdacht aufdrängt, dass es hier eher um Schutz bestehender Einrichtungen geht.

Keine Frage: Quartiersnahe, individuelle Angebote, Betreutes Wohnen mit Tagespflege, Wohngemeinschaften sind der Königsweg in Stadt und Land. Aber eines ist sicher: Besser als jede kommunale Seniorensozialplanung wissen Investoren und Betreiber, wo welches Angebot passt. Es gibt also keinen Bedarf an Verstaatlichung der Altenhilfe!

Alle Anbieter kommen mehr und mehr in die Schere schärferer Anforderungen auf der einen und zunehmenden Ressourcenmangels auf der anderen Seite. MDK und Heimaufsichten verlangen immer mehr, die Kassen wollen immer weniger zahlen und die Anbieter sollen immer mehr leisten. Da ist der Kollaps des Systems programmiert - leider gibt das GEPA hierauf wenig Antworten.

Der Caritas-Warnruf vor der Landtagsanhörung in Hinblick auf steigende Insolvenzrisiken (vgl. Seite 1) ist nicht Stimmungsmache. Und dann kommt in NRW noch das Thema 2018 mit der 80%-Einzelzimmer-

quote und 80-Betten-Limit hinzu. Nur rund 35 Prozent der stationären Einrichtungen entsprechen bisher den zukünftigen Anforderungen. Die Strategien der Träger: Einerseits reine Kapazitätsreduzierung, andererseits Kapazitätsreduzierung plus Erweiterungsneubau. Grenzen findet beides entweder in der Problematik der Altschulden und auch offener Objektförderungen oder den Renditeanforderungen von verpachtenden Investoren.

Trägerverbände fordern längere Übergangsfristen

Das Gesuch der Trägerverbände in der Anhörung war deutlich. Man solle längere Übergangsfristen einräumen. Ob dies Gehör findet, ist mehr als zweifelhaft, nachdem bereits seit Fixierung des Übergangszeitraums Jahre ins Land gegangen sind.

Die Frage ist, wie der Traum von Ministerin Barbara Steffens (Grüne) realisiert werden kann, wegfallende Betten und die Abdeckung des Zusatzbedarfs an Kapazitäten durch die politisch gewollten anbietervantworteten Wohngemeinschaften zu kompensieren. Geboten wären hier wirksame Investivförderungen und vor allem eine Verpflichtung der sozialhilfegewährenden Kreise und Städte, mit Anbietern Leistungs-, Qualitäts- und Vergütungsvereinbarungen gem. § 75 SGB XII zu treffen, um ihnen wirtschaftliche Sicherheit zu schaffen.

Hinzukommt die Verschränkung mit zu reformierenden bauordnungsrechtlichen Anforderungen und der Wohnbauförderung. Wenn die geforderte „Bedarfssteuerung“ der Preis dafür ist, kann man darüber reden. Dann wäre eine Konkordanz der politischen Erwartungen an Anbieter mit der für diese essentielle Kalkulationssicherheit gegeben. Der Gesetzgeber hat insofern noch eine große Gestaltungsaufgabe, damit zum 1. 1. 2014 ein Gesetz in Kraft treten kann, das nicht nur Paradigmenwechsel postuliert, sondern auch die Rahmenbedingungen und Instrumente beinhaltet, diesen zu realisieren. CI

Der Fall Marseille-Meerbusch: Was ein Vermieter tun kann



Dr. Georg Frhr. v.u.z. Franckenstein, Frankfurt/M.
E-Mail:
von-Franckenstein@fps-law.de

Die Heimaufsicht hat zwei Einrichtungen der Marseille-Kliniken AG in Meerbusch wegen schwerer Pflegemängel die Betriebserlaubnis entzogen (vgl. NewsFlash vom 13.9.).

Dr. Georg Frhr. v.u.z. Franckenstein (FPS Rechtsanwältin & Notare, Frankfurt) erklärt, welche Handlungsoptionen in einem solchen Fall der Vermieter hat:

1. Sofortige Beendigung des Mietvertrags

Um den unliebsamen Mieter möglichst schnell los zu werden, bedarf es bei den langfristigen Pflegeheimmietverträgen eines fristlosen Kündigungsgrundes. Der naheliegende Ansatz, eine fristlose Kündigung zu rechtfertigen, wäre der Verstoß gegen mietvertragliche Betriebspflichten, denn mit Entzug der Betriebserlaubnis darf der Betreiber den Betrieb im Mietobjekt nicht mehr fortführen. Eine solche Betriebspflicht muss jedoch im Mietvertrag ausdrücklich vereinbart werden, ansonsten trifft den Mieter keine Nutzungspflicht. In den herkömmlichen Mietverträgen mit den Marseille Kliniken sind nach Marktkennntnis keine solchen expliziten Betriebspflichten enthalten. Damit kommt es entscheidend für eine außerordentliche Kündigung darauf an, ob dem Vermieter die Fortsetzung des Mietvertrags unter Abwägung der beiderseitigen Interessen noch zumutbar ist (Unzumutbarkeit; § 543 Abs.1 BGB). Hier lässt sich zunächst zugunsten des Vermieters aufführen, dass der Vermieter die Duldung von Straftaten Dritter aus den gemieteten Räumen heraus (OLG Hamburg, NJW-RR 1992, 207) bzw. die Gefährdung von Dritten durch den Mieter (LG Berlin, GE 2010, 203) nicht hinnehmen muss. Bei pflegebedürftigen Bewohnern, deren Zustand sich ständig verschlechtert, weil diese nicht ausreichend oder gar nicht mit Medikamenten und/oder Nahrung sowie Flüssigkeit versorgt werden, ergibt sich vor allem die Gefahr des Wundliegens (Dekubitus) sowie der Austrocknung (Exsikkose). Zu diskutieren sind daher die Voraussetzungen der vorsätzlichen, zumindest aber fahrlässigen Körperverletzung nach § 223 bzw. § 229 StGB sowie die Voraussetzungen einer Aussetzung gemäß

§ 221 StGB (Versetzen des Bewohners in eine hilflose Lage durch Unterlassen). Ob ein Pflegemangel tatsächlich eine Straftat darstellt, erweist sich zwar als komplexes Kausalitätsproblem, ist jedoch bei den hier behördlich angegebenen mehrfachen und wiederholten Feststellungen von gravierenden Pflegemängeln in Meerbusch durchaus naheliegend. Hinzu kommt, dass das Image der Immobilie durch diese gefährliche Pflege nachhaltig geschädigt wird, wodurch ein durch den Mieter veranlasster Wertverlust des Grundstücks mit einhergeht. Dies verstößt gegen die dem Mieter obliegende Rücksichtnahmepflicht. Es bestehen damit durchaus Gründe für den Vermieter, den Mietvertrag nach entsprechender Abmahnung fristlos zu kündigen.

Um ein Prozessrisiko abzufedern, sollte der Vermieter sich zudem mit der zuständigen Heimaufsicht darauf verständigen, dass diese zum Wohle der Bewohner einen von ihm beauftragten neuen Betreiber zumindest als kommissarischen Heimleiter einsetzt und eine Betriebsübernahme durch diesen akzeptiert. Die Kosten für diese Übernahme sind allerdings beträchtlich, denn der neue Betreiber wird üblicherweise einen neuen Mietvertrag mit mietfreier preopening Zeit sowie Inventarzuschüsse und Bauinvestitionen verlangen, ebenso eine an die derzeitigen Umstände angepasste niedrigere Miete. Hinzu kommt das Prozessrisiko wegen einer möglichen gerichtlichen Anfechtung der fristlosen Kündigung durch die Marseille Kliniken.

2. Fortbestand des Mietverhältnisses

Solange die vertraglich geschuldete Miete trotz Entzugs der Betriebserlaubnis weiter fristgerecht bezahlt wird, könnte der Vermieter einfach nichts tun. Allerdings wird der Mieter in einem leeren Haus erfahrungsgemäß keinerlei Instandhaltungen und Instandsetzungen mehr vornehmen, so dass die Einrichtung langsam verfällt. Zudem werden die Bewohner zwischenzeitlich von anderen Einrichtungen in der Umgebung aufgenommen und der Eigentümer sowie ein neuer Betreiber werden gewaltige Anstrengungen unternehmen und Investitionen tätigen müssen, um den heruntergefahrenen Pflegeheimbetrieb wieder erfolgreich am Markt zu platzieren.

Der Vermieter steht vor dem Dilemma, entweder das Ende mit Schrecken durch fristlose Kündigung zu forcieren oder zumindest bis auf weiteres die Mieten bei leerer Einrichtung weiter zu beziehen und abzuwarten. Früher oder später wird der Vermieter aber nicht umhin kommen, sich mit dem Mieter auseinander zu setzen. CI