



Landeshauptstadt Düsseldorf  
Der Oberbürgermeister

Landeshauptstadt  
Düsseldorf  
Burkhard Hintzsche  
Beigeordneter

Willi-Becker-Allee 8  
40227 Düsseldorf

**Kontakt**

Herr Schuster

**Zimmer**

610

**Telefon**

0211.89-25927

**Fax**

0211.89-35927

**E-Mail**

heinzwerner.schuster@  
duesseldorf.de

**Datum**

5.09.2013

**AZ**

50/31

Briefpostanschrift: Stadtverwaltung Dezernat 06, 40200 Düsseldorf

Landtag Nordrhein-Westfalen  
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Herrn G. Garbrecht, Vorsitzender  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**16/1020**

Alle Abg

Entwurf des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)  
Stellungnahme anlässlich der Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen am 12. und 13. September 2013

Sehr geehrter Herr Garbrecht,

zum jetzt vorliegenden Entwurf des Gesetzes nehme ich wie folgt Stellung:

**zu Artikel 1**

**Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige**  
**(Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW)**

**Vorbemerkung:**

Leider sind aufgrund der fehlenden - da vom Gesetzgebungsverfahren abgetrennten - Durchführungsverordnung zum APG NRW nicht alle Aspekte zu würdigen, die sich aus der gegenseitigen Bedingung von Gesetz und Durchführungsverordnung ergeben können. Dies schlägt sich primär nieder in Bezug auf die Auseinandersetzung mit den Entwürfen in Teil 2 – Förderung der pflegerischen Angebotsstruktur - §§ 10 ff.



## Teil 1, Allgemeine Bestimmungen

### ▪ § 2 Gestaltung der Angebote

§ 2 APG betont unter anderem den Quartiersbezug, die Bedeutung von Wohn- und Pflegeangeboten, „die eine Alternative zu einer vollstationären Versorgung darstellen“, und gibt der Sanierung und Modernisierung stationärer Pflegeeinrichtungen den Vorrang vor deren Neubau. Diese Normsetzungen des APG werden dazu führen, dass nicht mit nennenswerten Neuplanungen von stationären Pflegeeinrichtungen zu rechnen sein wird.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Düsseldorf wird in den nächsten Jahren deutlich steigen. Überkapazitäten bei stationären Pflegeplätzen konnten hier bisher vermieden werden. In der hiesigen Pflegekonferenz am 9. Mai 2013 ist bereits darauf hingewiesen worden, dass von einem zusätzlichen Bedarf von rund 1.000 stationären Pflegeplätzen allein bis 2020 ausgegangen werden muss. Zudem wird es im Rahmen der baulichen Anpassungen zur Umsetzung der landesgesetzlichen Vorgabe der 80-prozentigen Einzelzimmerquote bis zum 31. Juli 2018 zu Platzzahlreduzierungen bei den vorhandenen stationären Pflegeeinrichtungen kommen. Noch 25 der 52 Einrichtungen in der Landeshauptstadt haben diesen Anpassungsbedarf zu erfüllen. Dabei kommt es zum Verlust von rund 310 stationären Plätzen. Nach aktuell vorliegenden Um- und Ersatzbauplanungen reduziert sich dieses Defizit auf rund 250 Plätze. Somit besteht planerisch in Düsseldorf ein Bedarf von 1.250 Plätzen bis 2018/2020. Es ist zu bezweifeln, dass der Bedarf in Düsseldorf nur durch zusätzliche ambulante Angebote und neue Wohnformen gedeckt werden kann. Bei einer Gruppengröße von durchschnittlich 10 und maximal 12 Personen müssten mindestens 105 bis 125 ambulant betreute Wohngemeinschaften entstehen, um diesen Bedarf von 1.250 Plätzen zu decken. Dies halte ich bei einer wachsenden Stadt wie Düsseldorf mit einer hohen Nachfrage auf dem Wohnungsmarkt für nicht realistisch. Zu berücksichtigen ist ebenfalls, dass aufgrund der stark differierenden Preise am Düsseldorfer Wohnungsmarkt eine höchst unterschiedliche Verteilung der ambulant betreuten Wohngruppen über die Quartiere hinweg entstehen wird. Es ist dabei davon auszugehen, dass die ambulant betreuten Wohngruppen – so wie bisher schon – primär am Rand von Wohngebieten, in Mischgebieten, entstehen werden.

### ▪ § 3 Trägerinnen und Träger, Kooperationsgebot, Landesausschuss

Trägerinnen und Träger der Angebote nach diesem Gesetz können insbesondere die Kommunen, die Landschaftsverbände, die Trägerinnen und Träger der Pflegeversicherung, die Freie Wohlfahrtspflege, andere gemeinnützige oder privat-gewerbliche Anbieter sozialer Dienstleistungen, die Verbraucherzentralen, die Seniorenvertretungen und die Vertretungen der Pflegebedürftigen, Menschen mit Behinderungen, chronisch Kranken und Angehörigen sowie die zuständigen Landesbehörden sein. Sie werden zukünftig die Landesregierung im Rahmen eines "Landesausschusses Alter und Pflege" beraten. Es bleibt abzuwarten, wie arbeitsfähig ein solch großes und „buntes“ Gremium sein wird. Zudem ist zu vermuten, dass nicht die Beratung der Landesregierung im Vordergrund steht, sondern eine aktive Lobbyarbeit / Steuerung der Beteiligten durch die Landesregierung.



▪ **§ 4 Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur**

§ 4 erweitert die Verpflichtung der Kommune zur Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur auch auf nicht pflegerische Angebote, wenn diese nachweisbar dazu beitragen, den aktuellen oder späteren Bedarf an pflegerischen Angeboten zu vermeiden oder zu verringern. Dies gelte nur, soweit der den Kreisen und kreisfreien Städten für diese Angebote entstehende Aufwand höchstens dem Aufwand entspricht, den sie zur Sicherstellung der durch diese Angebote entbehrlich werdenden pflegerischen Angebote hätten aufwenden müssen. In der Begründung wird erläutert, dass durch diese Formulierung die Kostenneutralität der Kommune gewährleistet werden soll. Der Nachweis könne über wissenschaftlich fundierte Prognosen geführt werden. Ein solches Konstrukt ist aus meiner Sicht weder praktikabel noch geeignet, die Kostenneutralität der Kommune zu gewährleisten.

Mit Einführung der Pflegeversicherung und des Landespflegegesetzes ist die kommunale (Pflege-)Bedarfsplanung in Bezug auf Versorgungsangebote und entsprechende Platzzahlen im teil- oder vollstationären Bereich der Altenpflege in eine rein beratende, Empfehlungen aussprechende Position versetzt worden. Festlegungen und Vorgaben im Sinne einer kommunalen Bedarfssteuerung wurden mit dem Landespflegegesetz aufgehoben. Auch Pflegekassen und Institutionen, wie die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung, können keine Bedarfssteuerung vornehmen. Sie erheben zudem solche Bedarfe auch nicht.

▪ **§ 6 Beratung**

§ 6 verpflichtet zur trägerunabhängigen Beratung in abgestimmtem Zusammenwirken insbesondere von Kommune und Pflegekassen und betont die Bedeutung von zugehenden Hilfen und Fallmanagement. Hierzu schließt das Ministerium Rahmenvereinbarungen mit den Kreisen und kreisfreien Städten, den Landschaftsverbänden, den Pflegekassen und Dachverbänden sonstiger in der Beratung tätiger Institutionen. Die Ausgestaltung dieser Rahmenvereinbarungen wird abzuwarten sein.

Die Landeshauptstadt Düsseldorf verfügt mit dem Pflegebüro, den "zentren plus", den Schwerpunktsachbearbeitungen Altenhilfe des Bezirkssozialdienstes, der Beratungsstelle für alte Menschen, körperlich Behinderte, chronisch Kranke und der Wohnberatung bereits jetzt über ein umfassendes Netz wohnortnaher Beratungsstellen und kooperiert eng mit den Pflegekassen. Eine stärkere Einflussnahme des Landes auf die kommunale Ebene sehe ich daher kritisch. Eine über den aktuell geschaffenen Rahmen hinausgehende Beratungsinfrastruktur »vor Ort«, »in den Quartieren«, »in Pantoffelnähe«, wie dies in der Begründung zum Gesetzentwurf gefordert wird, ist keinesfalls nur „eine organisatorische Herausforderung auf der Basis der bestehenden Beratungsangebote“. Sie erschöpft sich folglich auch nicht in besserer inhaltlicher Ausrichtung. Die Schaffung von Beratungsstrukturen in »Pantoffelnähe« verlangt die Bereitstellung entsprechender Landesmittel.



▪ **§ 7 Örtliche Planung**

§ 7 beschreibt die Aufgaben der örtlichen Planung. Dabei sind übergreifende Aspekte einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

Die Ergebnisse des Planungsprozesses sind anderen Behörden, die über Entscheidungsbefugnisse bei der Gestaltung der kommunalen Infrastruktur verfügen, mitzuteilen und mit ihnen abzustimmen, insbesondere bei der Bauleitplanung.

Die Pflegeplanung hätte damit eine starke kommunale Querschnittsfunktion, deren Umsetzung aber unklar ist. Zudem bedeutet dies eine erhebliche Erweiterung des Aufgabenbereiches. Es ist offen, wie die Mitteilung von Planungsergebnissen und die Abstimmung mit Beteiligten zu verbindlichen Ergebnissen führen sollen. Dies setzt ggf. gesetzliche Änderungen auch in bau- und planungsrechtlichen Bereichen voraus.

Die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen sind ab 2015 zum Stichtag 31. Dezember im Zweijahresrhythmus zusammenzustellen und sowohl im Internet als auch in anderer Form kostenfrei zu veröffentlichen und dem zuständigen Ministerium zur Verfügung zu stellen. Im Sinne einer übersichtlichen Information und zur Vermeidung unnötiger Zusatzberichte sollten alle Berichte, die aufgrund dieses Gesetzes veröffentlicht werden sollen - Bericht der »Örtlichen Planung«, der »Kommunalen Konferenz Alter und Pflege« nach APG § 8 (5) sowie der Bericht der zuständigen Behörde nach dem WTG nach WTG § 14 (10) – jedes zweite Jahr vorgelegt werden.

▪ **§ 8 Kommunale Konferenz Alter und Pflege**

Die Bedeutung der bisherigen Pflegekonferenz wird gestärkt, ihre Aufgaben werden deutlich erweitert. Dies betrifft insbesondere die Schaffung von altengerechten Quartiersstrukturen und die Beratung stadt- bzw. kreisübergreifender Gestaltungsnotwendigkeiten im Zusammenwirken mit den angrenzenden Kommunen. Wie auch bei der örtlichen Planung bleibt vollkommen offen, wie dies umgesetzt werden soll.

Die örtliche Planung zur Erreichung der Ziele des Gesetzes (siehe § 1 Abs. 1 APG) umfasst nach § 7 Abs. 1, Ziffer 3 auch die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Dies sehen auch die übergreifenden Aspekte einer altengerechten Quartiersentwicklung vor. Es ist fraglich, ob die kommunale Konferenz Alter und Pflege das richtige Gremium ist, um der sich daraus ergebenden planerischen Querschnittsaufgabe gerecht zu werden.

Deshalb schlage ich vor, dass die Mitwirkungsrechte der Konferenz, deren Gegenstände in Absatz 2 nicht abschließend genannt sind, definiert werden. Dabei halte ich - ausgehend von den Aufgaben und der Stellung des Rates und seiner Ausschüsse – für die Konferenz das Informationsrecht als Ausdruck der Mitwirkung für ausreichend.



Die vorgesehene Beratung und Bewertung von Investitionsvorhaben ist in der Düsseldorfer Pflegekonferenz bereits gelebte Praxis. Gemäß § 3 der Verordnung zur Ausführung des APG NRW und nach § 92 SGB XI (APG-VO NRW) soll der Nachweis, dass und mit welchem Ergebnis ein Neubauvorhaben in der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz vorgestellt wurde, Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld werden. Nach Erläuterung des MGEPA soll die Pflegegeldgewährung nur bei einem positiven Votum der Alten- und Pflegekonferenz erfolgen. Dies halte ich nicht zuletzt vor dem Hintergrund der geplanten Zusammensetzung der Konferenz für nicht nachvollziehbar und rechtlich bedenklich.

Die jährliche Berichterstattung über die Ergebnisse der Beratungen der Konferenzen an das MGEPA bis 31.12. des Jahres und die schriftliche Mitteilung des Beratungsergebnisses sowie der Bewertung an die Träger von Investitionsvorhaben stellen einen erheblichen zusätzlichen Aufwand dar. Da dieser Bericht mit den zweijährig vorzulegenden Berichten der örtlichen Planung und der Heimaufsicht nach §§ 7 (4) APG und 14 (10) WTG korrespondiert, verlangt seine jährliche Erstellung, dass –zumindest- Teile der Berichte von Planung und Heimaufsicht jährlich erstellt werden, um in die Berichterstattung einfließen zu können. Daher wäre es sinnvoll, alle Berichte im Zweijahresrhythmus zu erstellen.

## Teil 2, Förderung der pflegerischen Angebotsstruktur

### ▪ § 11 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen

Gemäß § 11 APG sollen unter anderem ambulante Pflegedienste gefördert werden, die eine Wohngemeinschaft betreiben, wenn die Nutzung dieses Angebotes eine angemessene Alternative zur Nutzung einer „stationären“ Einrichtung darstellt. Was mit „angemessener Alternative“ gemeint sein soll, wird nicht beschrieben. Auch die Berechnung der Förderung ist unklar. Vor dem Hintergrund der Erfahrung mit ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollte eine Förderung an Qualitätskriterien gebunden sein. Es ist fraglich, ob die in den §§ 25 bis 32 der Durchführungsverordnung zum WTG getroffenen Festlegungen (u.a. der baulichen Mindestanforderungen) an anbieterverantwortete Wohngruppen, die, so die Begründung, „bewusst auf das zur Erreichung des Schutzzweckes erforderliche Maß reduziert (sind), um an dieses Wohn- und Betreuungsangebot keine übermäßigen Anforderungen zu stellen“, ausreichen, um die Angemessenheit der Alternative bewerten zu können. Hier wird es unter Würdigung auch aller Aspekte der Barrierefreiheit und des Brandschutzes, von Pflege- und Personalkonzepten und Versorgungsangemessenheit und -sicherheit zu verantwortlichen Entscheidungen kommen. Die Landeshauptstadt wird dabei weiterhin von ihrem bereits formulierten Leitfaden Gebrauch machen.

### ▪ § 13 Förderung vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegegeld)

Im Rahmen einer Gleichstellung zur Bearbeitung nach dem SGB XII



sollte zusätzlich zum anspruchsberechtigten Personenkreis die ehe-ähnliche Gemeinschaft aufgenommen werden. In § 3 Abs. 4 der APG-VO NRW ist dies bereits erfolgt.

### Teil 3, Weitere Angebote

#### ▪ § 16 Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger

Es handelt sich um eine neue Vorschrift zur Stärkung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Dabei bleiben die Pflegekassen vollkommen unerwähnt. Hinsichtlich der zu erwartenden Kosten verweise ich auf meine Aussagen zu APG § 4.

#### ▪ § 17 Einrichtungen der Behindertenhilfe

Es wird zu klären sein, ob Einrichtungen der Behindertenhilfe Leistungen gemäß § 12 (bewohnerbezogene Aufwendungszuschüsse) erhalten sollen, sofern die dort untergebrachten Personen Pflegeleistungen (nach SGB XI) beziehen.

### Teil 4, Maßnahmen des Landes

#### ▪ § 18 Landesförderplan

Das Ministerium erstellt für jede Legislaturperiode einen Landesförderplan, in dem alle Maßnahmen zusammengefasst werden. Dazu gehören unter anderem Förderungen von Mitwirkungsstrukturen, von Beratungsstrukturen, von alternativen Wohn- und Betreuungsformen, von Maßnahmen zur Implementierung von altengerechten Quartiersstrukturen sowie Rahmenbedingungen für mögliche strukturelle Anteilsförderungen kommunaler Strukturen der Beratung, der Unterstützung pflegender Angehöriger und des sorgenden Umfelds. Dabei erfolgen die Förderungen auf Basis des Mittelvolumens des Haushalts 2013.

Die avisierte Förderung von Quartiersmanagerinnen und Quartiersmanagern mit 50 Prozent der Personalkosten setzt zudem den Einsatz zusätzlicher kommunaler Mittel voraus.

Die Gestaltung des Landesförderplans bleibt abzuwarten. Trotz der zusätzlichen und komplexeren Aufgaben, die das Alten- und Pflegegesetz vorgibt, ist nicht davon auszugehen, dass in adäquatem Umfang zusätzliche Mittel zur Verfügung gestellt werden. Vielmehr wird auch an dieser Stelle deutlich, dass das Ministerium stärkeren Einfluss auf kommunale Strukturen nehmen möchte. Im Gegensatz zum WTG, das nach § 43 die Durchführung des Gesetzes als „Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung“ definiert, beinhaltet das APG keine solche Weisungsbefugnis des Landes.

#### ▪ § 19 Bericht der Landesregierung zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen

Das Ministerium erarbeitet und veröffentlicht einmal in jeder Legislaturperiode einen Bericht als Gesamtanalyse zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen und als [Planungsgrundlage für den Landesalten- und](#)



-pflegeförderplan. Eine Bewertung ist erst nach Kenntnis der Details möglich. Vorgeschlagen wird, dass auch der »Bericht der Landesregierung zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen« analog zu den Berichten nach APG §§ 7 (4) und 8 (5) – wie oben gefordert - sowie nach WTG § 14 (10) im Zweijahresrhythmus vorgelegt wird, so dass zwischen und mit den kommunalen und Landesberichten ein echter Austausch realisiert werden kann.

am

## zu Artikel 2 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

### Teil 1, Allgemeiner Teil

#### ▪ Kapitel 1, Allgemeine Vorschriften (§ 1 ff)

Aktuell überprüft die Heimaufsicht, ob der Betreiber die vertraglichen Leistungen erbringt (§ 7 WTG).

Zukünftig haben die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter ihre Leistungserbringung auch auf eine Förderung der Teilhabemöglichkeiten auszurichten (§ 1 WTG). Detaillierte inhaltliche Vorgaben für das Konzept werden nicht gemacht; dies bleibt den leistungsvertraglichen Ausgestaltungen und der grundsätzlichen Angebotskonzeption überlassen. Nach § 4 WTG müssen Maßstab für Leistungserbringung und Angebotsgestaltung die individuellen Bedarfe der Nutzerinnen und Nutzer sein. Die Begründung führt dazu aus: „Ob die vertraglich vereinbarten Leistungen und deren Finanzierung durch die Kostenträger bedarfsgerecht sind, ist keine Frage des Ordnungsrechts.“ Das würde dazu führen, dass zahlreiche Beschwerden von Bewohnerinnen und Bewohnern und Angehörigen ins Leere liefen und dass auch die Beiräte keine Mitwirkungsmöglichkeiten in Bezug auf die Vertragsänderungen hätten. Hier besteht Regelungsbedarf im Sinne der Beibehaltung der bisherigen Praxis. Eine ordnungsrechtliche Prüfung muss möglich sein.

Rhein

#### ▪ Kapitel 2, Gemeinsame Anforderungen an alle Wohn- und Betreuungsangebote (§ 4 ff)

§ 4 (7) WTG 2013 führt in der Konsequenz zur Neuschaffung von Querschnittsaufgaben innerhalb der Kommune: „Neben den baulichen Anforderungen nach diesem Gesetz oder aufgrund dieses Gesetzes richten sich die Anforderungen nach der Landesbauordnung und den dazu erlassenen Durchführungsvorschriften. Dies gilt insbesondere auch hinsichtlich der Anforderungen an die Barrierefreiheit.“ Die bisher nach der AllgFörderPflegeVO zu regelnden Beratungen, Abstimmungen etc. sind nun zwischen den Strukturen der kommunalen Pflegeplanung, der WTG-Behörde sowie den Bauaufsichtsämtern (Barrierefreiheit) und ggf. den Feuerwehren (vorbeugender Brandschutz) abzustimmen. Infolge dessen kommt auf die Kommunen ein erheblicher zusätzlicher Planungs-, Abstimmungs- und damit Arbeitsaufwand zu, der mit dem Postulat des MGEPA, ggf. anfallende zusätzlichen Aufgaben würden an anderer Stelle (z.B. durch geringe Prüftiefen) kompensiert, nicht vereinbar ist.



Die in § 4 (9) WTG zunächst vorgesehene Verpflichtung für die Einrichtungsleitung, zukünftig eine Weiterbildung zu absolvieren, wurde im vorgelegten Gesetzentwurf gestrichen.

Ich bedaure die vorgenommene Streichung und schlage die Rückkehr zur ursprünglichen Verpflichtung zur Weiterbildung für Einrichtungsleitungen vor. Zu regeln wären dabei die Minimalanforderungen an diese Weiterbildung, die zumindest denen für die Anerkennung der verantwortlichen Pflegefachkraft (Pflegedienstleitung) entsprechend der Vorgaben der „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung...“ entsprechen müssten. Die in § 21 (1) Satz 2 geforderten „grundlegenden betriebs- und personalwirtschaftlichen Kenntnisse“ sind keine Kompensation der geforderten Weiterbildung.

Die mit § 4 (11) WTG geschaffenen Tätigkeitsvorbehalte und ihre Präzisierung, die auch im Bereich der Einrichtungen der Eingliederungshilfe Geltung haben müssen, begrüße ich ebenfalls.

Die prominente Aufnahme der Gewaltprävention sowie der Überprüfung der Anwendung und Umsetzung freiheitseinschränkender und –entziehender Maßnahmen durch § 8 WTG in das Gesetz bewerte ich ebenfalls positiv.

Die in § 9 WTG vorgesehene Verkürzung der Anzeigefristen um ein Drittel auf zwei Monate kann ich nicht nachvollziehen, wenn andererseits den Behörden keine zusätzlichen Aufgaben aus der Gesetzesnovelle erwachsen sollen. (Zur Kürze der Bearbeitungsfristen und den sich daraus ergebenden Konsequenzen der zusätzlichen Anforderungen an die Behörde siehe auch § 13 (3)).

▪ **Kapitel 3, Qualitätssicherung (§ 11 ff)**

In § 14 (1) Satz 3 WTG heißt es: „Eine Prüfung erfolgt darüber hinaus, wenn Anhaltspunkte oder Beschwerden vorliegen, die darauf schließen lassen, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz oder der aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen nicht erfüllt sind (anlassbezogene Prüfungen).“ Diese enge Definition für anlassbezogene Prüfungen ist neu und aus meiner Sicht problematisch. Nicht immer wird bei einer Beschwerdeerfassung oder -formulierung eindeutig klar, dass gegen Anforderungen des WTG oder der WTG-DVO verstoßen wurde. Somit besteht die Gefahr, dass der Beratungsauftrag von WTG und GEPA konterkariert wird.

Gemäß § 14 (8) Satz 2 WTG sind bei der Veröffentlichung von Ergebnissen von Regelprüfungen von der zuständigen Behörde überprüfte Selbstdarstellungen der Anbieter auf deren Antrag hin in angemessenem Umfang zu berücksichtigen. Neben den zu erwartenden rechtlichen Konflikten ist mit dieser Regelung eine enorme Zunahme der Verwaltungsarbeit der WTG-Behörde verbunden.

Nach § 15 (1) Satz 2 findet die Beratung „auf Wunsch an einem gesonderten Termin statt, wenn die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter eine



Vertreterin oder einen Vertreter der Vereinigung, der sie oder er angehört, hinzuziehen will.“ Ich gehe davon aus, dass insbesondere die Strukturen, die neu in den Geltungsbereich des Gesetzes fallen, von dieser Möglichkeit Gebrauch machen werden. Dies wird zu einem erheblichen Mehraufwand der WTG-Behörde führen, was jedoch nicht vermeidbar sein wird.

Nach § 16 WTG können Kreise und kreisfreie Städte ehrenamtlich engagierte Personen zu Ombudsleuten bestellen. Die Schaffung einer solch zusätzlichen Instanz halte ich nicht für sinnvoll. Sie schafft eine zusätzliche Schnittstelle und zusätzlichen Abstimmungsbedarf. Zudem bietet sie vor dem Hintergrund der notwendigen Professionalität keine Vorteile.

## Teil 2, Besonderer Teil

### ▪ Kapitel 1, Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (§ 18 ff)

Nach § 19 (3) WTG sind, wenn eine Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot von mehreren Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern betrieben wird, diese insgesamt für die Erfüllung der Anforderungen verantwortlich. Für mich ist nicht nachvollziehbar, warum diese Vorschrift nur für diese Anbieterstruktur gilt.

§ 20 WTG beschreibt die Anforderungen an die Wohnqualität von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Aus meiner Sicht wäre es sinnvoll hier auch die Berücksichtigung der Bedürfnisse schwer kranker, sterbender Menschen aufzuführen (vgl. § 38 (2)). Sinnvoll wäre es auch, dass im Einzelfall die Übernachtung von Besucherinnen und Besuchern im Einzelzimmer ermöglicht würde, so wie im Hospiz.

Die vorgenommene Präzisierung der Vorgabe zur Berechnung der Fachkraftquoten nach § 21 (2) begrüße ich ausdrücklich.

### ▪ Kapitel 2, Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen (§ 24 ff)

Für den Bereich der Begriffsbestimmung halte ich Präzisierungen für notwendig, um bereits bestehende Unklarheiten auf Basis des bisherigen WTG zu vermeiden und um Versuche, dem Geltungsbereich des Gesetzes auszuweichen, zu unterbinden.

§ 24 (2) WTG definiert die selbstverantwortete Wohngemeinschaft. In der Begründung wird auf die Wahlfreiheit hinsichtlich Inhalt, Umfang und Wechsel von Pflege-, Betreuungs- oder anderen Dienstleistungen durch Dritte hingewiesen und festgestellt: „Dies kann auch, wie vielfach bereits üblich, durch eine in einem gemeinsamen Gremium gefundene Mehrheitsentscheidung der Nutzerinnen und Nutzer oder ihrer rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer oder Bevollmächtigte erfolgen.“ Die bisherige Praxis in Düsseldorf hat gezeigt, dass es Fälle gibt, bei denen gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer und Anbieter in gegenseitiger Abhängigkeit voneinander „kooperieren“. Eine Wahlfreiheit der Klientel besteht damit faktisch nicht. Durch die Regelung wird diesen Strukturen eine Basis geschaffen, nicht unter den Geltungsbereich



des Gesetzes zu fallen. Zu fragen ist, ob nicht in Analogie zum Urteil des Verwaltungsgerichts Oldenburg vom 21. Mai 2012 (Az.: 12 A 1136/11) auch in NRW Rechtssicherheit geschaffen werden kann: Das Verwaltungsgericht Oldenburg hat festgelegt, dass Selbstbestimmung dann nicht vorliegt, wenn in einer Wohngemeinschaft ausschließlich schwerstpflegebedürftige Patienten leben. Ihnen fehle die für eine Wohngemeinschaft erforderliche Kommunikationsfähigkeit der Mitglieder dieser Gemeinschaft. Dieses Selbstbestimmungsrecht könne auch nicht von Betreuern oder Angehörigen der pflegebedürftigen Personen, die nicht mit im Haus oder der Wohnung lebten, für die Betroffenen übernommen werden (vgl. Pressemitteilung des Verwaltungsgerichts vom 22. Mai 2012).

Nach § 30 (3) WTG soll die zuständige Behörde bei jeder anbieterverantworteten Wohngemeinschaft mindestens eine Regelprüfung im Jahr vornehmen. Mögliche Abweichungen ergeben sich unter anderem, „wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden.“ Die Streichung des Verweises auf die Prüfung der Einrichtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, den Prüfdienst der privaten Pflegeversicherung oder eine diesen vergleichbare gesetzliche Regelprüfung ist korrekt, weil diese Formulierung auf den stark pflegefokussierten Ansatz, dem das Gesetz in weiten Teilen folgt, verweist. Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften existieren auf breiter Basis im Bereich der Eingliederungshilfe. Dort prüfen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung bzw. der Prüfdienst der privaten Pflegeversicherung in keinem Fall, sondern allein die WTG-Behörde.

Dies ist auch für die korrekte Bewertung möglicher erweiterter Aufgaben und steigender Anforderungen an die WTG-Behörde infolge des Gesetzes wichtig.

Eine Unschärfe bei der Definition von Wohngemeinschaften ergibt sich für den Bereich der Eingliederungshilfe durch den Begriff „gemeinsamer Hausstand“ in § 24 WTG. In der Regel hat in diesen Wohngruppen jede Bewohnerin und jeder Bewohner einen eigenen Hausstand. Zusätzlich gibt es in den Gemeinschaftsräumen einen gemeinsamen Hausstand. Die Formulierung in § 24 könnte dazu führen, dass sich Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter dem WTG entziehen könnten, indem angegeben wird, dass die Bewohnern und Bewohner ausschließlich über eigenen Hausstand verfügt, auch in den Gemeinschaftsräumen.

Auch der in der Begründung verwendete Begriff der gemeinsamen Haushaltsführung ist für den Bereich von Menschen mit Behinderung problematisch. In Wohngemeinschaften kommt es hier durchaus vor, dass zwar mehrere Personen in einer Wohnung oder einem Haus (mit eigenen Zimmern) wohnen, jedoch einzelne Personen lieber für sich sind und für sich sorgen bzw. sorgen lassen. Genau dies ist ja auch das Ziel der Eingliederungshilfe, den Einzelnen unabhängig und selbständig zu machen. Trotzdem handelt es sich um eine Wohngemeinschaft, da die Bewohnerinnen und Bewohner keine



Einzelwohnung bewohnen und gemeinsame Aktivitäten erfolgen. Die Definition greift daher zu kurz.

Für Menschen mit Behinderung ist es nahezu unmöglich, eigenen Wohnraum anzumieten. Dieser wird in der Regel von Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern angemietet und an die einzelnen Betroffenen untervermietet. Betreuungsleistungen sind dennoch unabhängig von diesem Mietverhältnis. Der Einzelne hat grundsätzlich das Recht, Betreuungsleistungen unabhängig davon in Anspruch zu nehmen. Auch ist dieser Personenkreis häufig nicht in der Lage, alle Angelegenheiten des Wohnens, der Betreuung sowie des Zusammenlebens selbst zu organisieren und zu verantworten. Dies gilt auch für den Fall, in dem Angehörige oder gesetzliche Vertreter den Betroffenen vertreten. Die vorgesehene Definition von selbstverantworteten und anbieterverantworteten Wohngemeinschaften wird daher zu Abgrenzungsschwierigkeiten führen.

▪ **Kapitel 3, Servicewohnen (§ 31 ff)**

Bei den Vorgaben zum „Servicewohnen“ ist nicht mehr nachvollziehbar, weshalb das Servicewohnen mit Ausnahme der Anzeigepflicht nach § 32 (1) – deren Verletzung in den Ordnungswidrigkeiten nicht aufgenommen ist - unter die Anforderungen des WTG fällt. Neben der Tatsache, dass die Bearbeitung der Anzeige eine zusätzliche – und im aktuellen WTG-Entwurf nun überflüssige - Aufgabe der WTG-Behörde darstellt, ist weder unter dem Aspekt der Qualitätssicherung noch unter ordnungsrechtlichen Aspekten erkennbar, weshalb das Servicewohnen überhaupt Gegenstand des WTG ist bzw. sein soll, wenn insbesondere die Anforderungen an die behördliche Qualitätssicherung aus dem Gesetzentwurf entfernt worden sind.

▪ **Kapitel 4, Ambulante Dienste (§ 33 ff)**

Bei den Vorgaben zu den ambulanten Diensten sehe ich keine grundsätzlichen Kritikpunkte. Verweisen möchte ich aber auch hier darauf, dass diese Erweiterung des Aufgabenbereiches mit erheblicher Mehrbelastung der WTG-Behörde verbunden sein wird, da auch in diesem Fall die Klientel von ihren Rechten (Beratung und Prüfung) Gebrauch machen wird.

▪ **Kapitel 5, Gasteinrichtungen (§ 36 ff)**

Die Wiederberücksichtigung der Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege ist angesichts der Gesamtsystematik des Gesetzes konsequent. Sie führt ebenfalls zu einer Mehrbelastung der WTG-Behörde.

**Teil 3, Ordnungswidrigkeit, Zuständigkeit, Zusammenarbeit, Verordnungsermächtigung**

▪ **Zusammenarbeit der Behörden (§ 44)**

Ich würde es im Sinne der Vereinheitlichung der Anwendung des Gesetzes begrüßen, wenn das MGEPA eine Mustervereinbarung über die Koordination der Prüftätigkeiten der WTG-Behörden, des Medizinischen Dienstes der



Krankenversicherung etc. sowie zur Ermöglichung von Modellvorhaben im Bereich der Qualitätssicherung vorlegen würde.

▪ **Rechtsverordnungen (§ 45)**

Bezogen auf die Durchführungsverordnung zum WTG möchte ich folgendes anmerken:

- In § 7 der WTG-DVO werden die Vorgaben für die bauliche Ausgestaltung der Individualbereiche fixiert. Es fällt auf, dass die bisher geltenden Vorgaben für die Nutzerinnen und Nutzer von Rollstühlen ersatz- und begründungslos weggefallen sind.

- In § 12 WTG-DVO wurde das Recht des Beirates auf Mitwirkung am Mustervertrag gestrichen. Der Grund hierfür ist nicht ersichtlich.

- Bei den Wahlgrundsätzen für die Beiräte nach § 15 (1) WTG-DVO ist für mich nicht nachvollziehbar, warum der Seniorenbeirat auch in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe Wahlvorschläge zur Beiratswahl unterbreiten können soll, da die Bewohnerinnen und Bewohner meist jünger sind.

- Die Anzeigepflichten nach § 23 (1) Nr. 4 und Nr. 5 WTG-DVO können nur sinnvoll zur Klärung von Sachverhalten eingesetzt werden, wenn die Zahl der aufzunehmenden Nutzerinnen und Nutzer (Nr. 4) und die Zahl der Beschäftigten (Nr. 5) verbunden werden mit den Dokumentationspflichten nach § 24 Nr. 2 und 3 WTG-DVO.

Nach Nr. 2 sind der Name und der Vorname der Beschäftigten, deren Ausbildung und ausgeübte Tätigkeit sowie die anhand der Dienstpläne quartalsweise ermittelbare Arbeitszeit aller Beschäftigten, zu dokumentieren.

Nach Nr. 3. sind der Name und der Vorname der Nutzerinnen und Nutzer sowie der quartalsweise ermittelbare differenzierte Betreuungs- und Pflegebedarf aller Nutzerinnen und Nutzer zu dokumentieren.

Beide Aspekte sollten im Interesse der Reduzierung der Anforderungen an die WTG-Behörde unter der Nr. 4 und der Nr. 5 der Anzeigepflichten nach § 23 WTG-DVO zusammengefasst werden, da die Behörde nur auf diese Weise einen Erkenntnisgewinn haben wird.

Die Vorgaben zu Nr. 2 und Nr. 3 der Dokumentationspflichten nach § 24 WTG-DVO beschreiben ohnehin lediglich eine permanente vom Betreiber angewandte Praxis.

- Die Möglichkeit, Abweichungen der Mindestgröße von Einzelzimmern in Wohngemeinschaften nach § 26 (2) WTG-DVO (14 qm) zuzulassen, halte ich nicht für sinnvoll.

**Anlage 2: Veröffentlichung von Prüfberichten**

Mit Vorlage der Durchführungsverordnung Stand 24. Juni 2013 hat das MGEPA in Anlage 2 zu §§ 4 und 5 WTG-DVO Muster der zu veröffentlichenden Prüfberichte vorgelegt. Wie schon im März des Jahres muss auch gegenwärtig festgestellt werden, dass die Qualität der Berichtsmuster nicht bewertet werden kann. Aus meiner Sicht sollten zunächst die spezifischen Rahmenprüfkataloge vorgestellt werden, auf die die Vorstellung der Ergebnisse dann aufbauen muss. Eine inhaltliche Bewertung werde ich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht vornehmen.



### Fazit

Zusammenfassend begrüße ich die Zusammenführung und Harmonisierung des Landespflegerechts und des Wohn- und Teilhabegesetzes. Nicht nachvollziehen kann ich angesichts der entsprechend der demographischen Entwicklung erforderlichen Kapazitäten, die zur pflegerischen Versorgung bereitgestellt werden müssen, die einseitige Ausrichtung auf ambulant betreute Wohngemeinschaften.

Vor dem Hintergrund des Konnexitätsprinzips möchte ich feststellen, dass der Beratungs-, Abstimmungs-, Steuerungs-, Berichts- und Prüfaufwand infolge des Gesetzes für die Kreise und kreisfreien Städte deutlich zunehmen wird. Eine Kostenneutralität ist für die Kommunen nicht gewährleistet.

Nach wie vor ist es aus Sicht der kommunalen Praxis unverständlich, warum der Gesetzgeber zusätzliche Aufgaben definiert, ohne die Rolle der Kommunen bei der Weiterentwicklung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur für ältere Menschen, Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen zu stärken. Ohne kommunale Steuerungsmöglichkeiten ist es unrealistisch, die Ziele dieses Gesetzes umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung

Hintzsche