

**Bundesverband privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.  
(bpa)**

Stellungnahme zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Wohn- und Teilhabe-  
gesetzes sowie des Ausführungsgesetzes zum Neunten Sozial-  
gesetzbuch**

Düsseldorf, 06.01.2022

### **Vorab:**

Wir gehen in der aktuellen Stellungnahme vorrangig auf die Punkte ein, die auch für den Gesetzgeber bei Erstellung des Änderungsentwurfs im Vordergrund standen, möchten jedoch vorab auf zwei Themen hinweisen, die wir der NRW-Landesregierung zum jetzigen Zeitpunkt besonders ans Herz legen möchten:

#### **1. Flexibilisierung der Fachkraftquote**

Leider wurde die Gelegenheit der aktuellen Gesetzesänderung nicht zum Anlass genommen, um die Fachkraftquote von 50 % weiter zu flexibilisieren. Das bedeutet, dass bei einer länger als dreimonatigen Unterschreitung der Quote, sei es oft auch nur um 1 oder 2 Prozent, die WTG-Behörde weiterhin von ihrem Recht Gebrauch machen kann und wird, einen Belegungsstopp zu verhängen.

Unsere Forderung nach einer **Flexibilisierung der Fachkraftquote** geht jedoch noch mehrere Schritte weiter: Bereits vor sieben Jahren hatten wir erläutert und uns dafür eingesetzt, dass es neben der Festlegung von Vorbehaltsaufgaben für Fachkräfte keiner starren Fachkraftquote mehr bedarf. Wenn klar geregelt ist, dass für bestimmte Tätigkeiten eine besondere Fachlichkeit erforderlich ist und diese Tätigkeiten daher ausschließlich von Fachkräften durchgeführt werden dürfen, ergibt sich im Umkehrschluss, dass alle anderen anfallenden Aufgaben auch von Nicht-Fachkräften durchgeführt werden können, ohne dass dies negative Auswirkungen auf die Qualität der Leistungsanbieter hat.

Jede Einrichtung, die sich an diese Vorgaben hält, stellt damit aus ordnungsrechtlicher Sicht bereits eine angemessene Pflege- und Betreuungsqualität sicher.

Wenn diese Einrichtung nun zusätzlich zu dem für die Ausführung der Vorbehaltsaufgaben notwendigen Fachpersonal zur Erfüllung der Fachkraftquote von 50 % weiteres Fachpersonal vorhalten muss, so erfüllt diese Anforderung keinen weiteren Zweck als den zur Erfüllung der Quote.

An dieser Stelle erst kommt der Fachkräftemangel zum Tragen: Dieser ist mittlerweile kein regional begrenztes Problem mehr, sondern die wohl heute und in mittelfristiger Zukunft gravierendste Herausforderung in der Pflegebranche. Ambulante Dienste lehnen Patienten ab aufgrund

fehlender Fachkräfte, vollstationäre Pflegeeinrichtungen belegen sich selbst mit einem „Belegungsstopp“ aufgrund unbesetzter Fachkraftstellen.

Dies führt aus Sicht der Pflegebedürftigen heute bereits zu einer Verknappung des Angebots an professioneller Pflege. Vor diesem Hintergrund an der starren Einhaltung einer Quote festzuhalten, die keinen nachvollziehbaren Sinn erfüllt, ist schlicht nicht mehr zeitgemäß!

Das Land Brandenburg zeigt bereits seit vielen Jahren, dass es auch ohne eine starre Fachkraftquote keineswegs zu gravierenden Einbrüchen in der Pflegequalität kommt – wie es hierzulande oft von Befürwortern der Quote prognostiziert wird (s. dazu mehr unter § 21).

Klarstellen möchten wir jedoch, dass nicht der Fachkräftemangel ursächlich für unsere Forderung nach Flexibilisierung der Quote ist, sondern dass die Festlegung von Vorbehaltsaufgaben für die Qualitätssicherung sorgt und wir uns daher bereits seit vielen Jahren für die Abschaffung der starren Quote einsetzen. Vor dem Hintergrund des steigenden Fachkräftemangels wird unsere Forderung nun jedoch zunehmend lauter und eindringlicher.

Ein weiteres Argument für die Flexibilisierung liefert das **Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG)**, das kürzlich verabschiedet wurde. Dieses sieht ab 1. Juli 2023 bundeseinheitlich Personalschlüssel vor, die nicht auf einer starren Fachkraftquote beruhen, sondern den Fachkraftanteil an der zu erbringenden Pflegeleistung je nach Pflegegrad ansteigen lassen und erstmals auch bei den Nicht-Fachkräften unterscheiden in 1-jährig ausgebildete Pflegefachassistenten und Pflegehelfer ohne Ausbildung. Diese Änderung, die in 1,5 Jahren greifen wird, macht aus unserer Sicht eine Flexibilisierung der Fachkraftquote bereits zum heutigen Zeitpunkt dringend notwendig.

## 2. Erweiterung der Bettenkapazität je Einrichtung

Bevor Corona unsere Schlagzeilen beherrschte, war es häufig in den unterschiedlichen Medien zu lesen: Es fehlen Pflegeplätze! Die Zahlen variieren, einer Studie des Zentralen Immobilienausschusses zufolge **fehlen bis 2040 in ganz NRW 117.000 Pflegeplätze**, das sind ca. 1.500 vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Doch auch heute schon gibt es in Ballungsräumen wie Düsseldorf oder Köln extreme Schwierigkeiten, den pflegebedürftigen Bürgern einen gewünschten Pflegeplatz anbieten zu können. In Düsseldorf fehlen aktuell 1.000 Plätze, in Köln gar 2.000! Den pflegebedürftigen Menschen bleibt nur der Wegzug aus ihrem Quartier, weg von Angehörigen, Freunden und der gewohnten Umgebung.

In Anbetracht dieser Tatsachen ist es aus unserer Sicht mehr als unverständlich, wie man an der generellen Kapazitätsgrenze für Pflegeeinrichtungen von 80 Plätzen festhalten kann.

Vor allem in den Großstädten fehlt es an Grundstücken, um die benötigten zusätzlichen Einrichtungen zu bauen, möglich wäre aber in Einzelfällen eine Kapazitätserweiterung durch die Aufstockung weiterer Etagen – leider ein derzeit nicht gangbarer Weg, denn § 20 Abs. 2 WTG steht dem entgegen.

In diesem Zusammenhang möchten wir auch noch einmal auf die von uns immer wieder kritisierten Förderbedingungen gemäß APG und APG DVO hinweisen: Auch diese Regelungen führen aktuell nicht dazu, dass Investoren „angelockt“ werden, in Pflegeeinrichtungen investieren und so das Platzangebot nachhaltig erweitern. Im Gegenteil: Nach Auslaufen des Bestandsschutzes im August letzten Jahres bleibt abzuwarten, wieviele Einrichtungen den Einbruch bei den Einnahmen im Bereich der Investitionskosten mittel- und langfristig verkraften und wer sich entscheidet, aufgrund fehlender Refinanzierung der Mietverpflichtungen den Betrieb einzustellen. Das Thema Platzkapazitäten spitzt sich somit brisant zu!

#### **Im Einzelnen:**

### **§ 2 Geltungsbereich**

Die Einbeziehung ambulanter Dienste in den Geltungsbereich des WTG sehen wir bekanntermaßen seit der WTG-Novelle im Jahr 2014 grundsätzlich kritisch!

Der ambulante Dienst ist ein Dienstleister, der seine Dienste pflegebedürftigen und im SGB V-Bereich auch nicht pflegebedürftigen Menschen anbietet. Wohnraum bietet er nicht an, er versorgt die Menschen in deren eigener Häuslichkeit. Jeder Kunde kann dem Pflegedienst den Auftrag ohne weitere Folgen jederzeit entziehen. Ein Schutzbedürfnis, dem mit der Gefahrenabwehr des Ordnungsrechts begegnet werden müsste, liegt damit aus unserer Sicht nicht vor.

**Mit der gleichen Argumentation lehnen wir die aktuelle Ausweitung des Geltungsbereiches auf die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) ab.**

Auch die Beschäftigten in den Werkstätten können sich jederzeit gegen die Tätigkeit in der bisherigen Werkstatt aussprechen und die Werkstatt wechseln. Selbstverständlich müssen Werkstätten eine ordentliche Qualität anbieten und diese muss auch überprüfbar sein. Daher unterliegen die Werkstätten auch bereits den Qualitätsprüfungen durch die Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX-Landesrahmenvertrag. **Ein erhöhtes**

**Schutzbedürfnis, dass zusätzlich die Ordnungsbehörden „auf den Plan ruft“, um ihrer Aufgabe der Gefahrenabwehr gerecht zu werden, sehen wir als nicht gegeben an.**

Es besteht somit aus unserer Sicht aktuell keine Situation im Land, die eine Ausweitung des Geltungsbereiches des WTG notwendig macht. Jedwede Verpflichtung der Werkstätten zur Erfüllung von WTG-Anforderungen bringt eine unnötige Bürokratie mit sich, die zu Lasten der Betreiber der Werkstätten und damit unweigerlich auch der Träger der Eingliederungshilfe geht, da sie die Leistungen verteuert. Sie wird daher von uns ausdrücklich abgelehnt.

#### **§ 4 Allgemeine Anforderungen**

Abs. 3 Nr. 5

Die ordnungsrechtliche Regelung, dass die Dokumentation der Leistungserbringer den Trägern der Eingliederungshilfe vorzulegen ist, ist nicht angebracht. Die Selbstverwaltung im Sektor der Eingliederungshilfe regelt über den Landesrahmenvertrag nach SGB IX, welche Maßnahmen zu dokumentieren sind und auch wie und wann diese von den Trägern der EGH geprüft werden.

Wenn in diesem Absatz von „zuständigen Prüfstellen“ die Rede ist, so können das lediglich die WTG-Behörden sein; der Zusatz „...sowie den Trägern der Eingliederungshilfe...“ sollte gestrichen werden, da es hier um eine leistungsrechtliche Verpflichtung handelt, die im Ordnungsrecht nicht geregelt werden muss.

#### **§ 8 Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen**

Grundsätzlich erschließt sich uns nicht, warum mit dieser Novelle die Anforderungen im Bereich der Gewaltprävention und der freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) in der vorliegenden detaillierten Form ins WTG aufgenommen werden sollen. Konzepte zum Gewaltschutz und zu FEM waren auch bislang erforderlich – zum Gewaltschutz zumindest für die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot nach § 19 Abs. 1.

Auch bislang lag der Fokus im Gesetz auf der Vermeidung der freiheitsentziehenden Maßnahmen. Vorkommnisse wie im Wittekindshof konnten mit den bisherigen Regelungen nicht verhindert werden und können aus unserer Sicht auch nicht durch noch so detaillierte gesetzliche Vorgaben ausgeschlossen werden. Eine Überarbeitung des Ordnungsrechtes an den Vorkommnissen in einer einzigen Einrichtung auszurichten - auch wenn diese sehr groß und die Vorkommnisse sehr schrecklich sind - halten wir

gegenüber der ganz überwiegenden Mehrheit an Leistungserbringern in den Sektoren der Pflege und Eingliederungshilfe für unangemessen.

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind in den Pflege- und Behinderteneinrichtungen grundsätzlich das letzte Mittel und werden erst nach intensiver Abwägung angewandt. Auch die bestehenden zivilrechtlichen Gebote, z.B. zur grundsätzlichen Einschaltung eines Betreuungsrichters machen den Einrichtungen auch nach bisheriger Rechtslage klar, dass Fixierungen etc. nie leichtfertig angewandt werden dürfen.

### **Abs. 3, Satz 3**

Der letzte Satz dieses Absatzes „*Hierbei sind im Einzelfall die erforderlichen und angemessenen Vorkehrungen zu treffen.*“ erschließt sich nicht beim ersten Lesen und ist missverständlich. Erst nach Lesen der Gesetzesbegründung wird klar, dass mit „Vorkehrungen“ wahrscheinlich die Barrierefreiheit im Rahmen der Erstellung und der Evaluation gemeint ist. Wenn dem so ist, sollte dies auch so formuliert werden. Wir schlagen daher vor, den letzten Satz dieses Absatzes wie folgt zu ändern:

**„Bei der Erstellung und Evaluierung ist auf eine jeweils angemessene barrierearme Form zu achten.“**

## **§ 8a Vermeidung, Durchführung und Dokumentation von freiheitsentziehenden Unterbringungen und freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen**

### **Abs. 1**

Die hier aufgeführten Regelungen entsprechen im Großen und Ganzen den zivilrechtlichen Vorgaben für die Einleitung von freiheitsentziehenden Maßnahmen. Daher ist eine erneute Aufnahme ins Gesetz an dieser Stelle verzichtbar.

### **Abs. 2 - 7**

Die hier beschriebenen Prozesse gehen weit über ordnungsrechtliche Kompetenzen hinaus. Es handelt sich bei den vorgestellten Absätzen aus unserer Sicht um mögliche Inhalte der jeweiligen Konzepte der Einrichtungen, jedoch nicht um Regelungen zur Gefahrenabwehr.

Die bislang im Gesetz enthaltenen Ausführungen reichen unseres Erachtens vollkommen aus, um den Leistungsanbietern die geforderte Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen deutlich zu machen. Konzepte und Schulungen waren ebenfalls bislang bereits im WTG aufgeführte Anforderungen an Leistungsanbieter.

Zudem bieten die im Entwurf enthaltenen detaillierten Ausführungen einige vorprogrammierte Auslegungsschwierigkeiten, z.B. bei der Frage der „ständigen persönlichen Bezugsbegleitung“ (Abs. 3) – was ist das? Wenn eine ärztliche Anordnung für mechanische Hilfsmittel gefordert wird, wird das Bettgitter dann „verschreibungspflichtig“?

Da § 8 bereits ein Konzept fordert, das auf die Einleitung, Durchführung und Überwachung der Maßnahme eingehen muss, kann auf den kompletten § 8a aus unserer Sicht verzichtet werden, ohne dass die Qualität in der Praxis leidet.

**Darüberhinaus ist der wiederholte Verweis auf Abs.1 Satz 1 aus unserer Sicht falsch. Es müsste wohl auf „Satz 2“ verwiesen werden, damit es sinnvoll wird.**

#### **§ 8b Einwilligung der Nutzerinnen und Nutzer, Betreuerinnen und Betreuer**

Auch hier werden durch das Ordnungsrecht Prozesse im Detail geregelt, was nicht der Aufgabe der Ordnungsbehörden entspricht. Die aufgeführten Inhalte eines Gesprächs mit dem Nutzer zur Einholung der Einwilligung in eine freiheitsentziehende Maßnahme sind zwar grundsätzlich richtig, jedoch sollte auch dies im Konzept des Leistungsanbieters stehen und nicht im Gesetz!

Auch dieser Paragraph kann daher ohne Auswirkungen auf die Praxis gestrichen werden.

#### **§ 13a Einrichtungsinterne Qualitätssicherung**

Hier werden die Pflichtschulungen für Leistungsanbieter, bzw. deren Mitarbeitende erweitert um die jährliche Schulung zu den internen Teilhabe-, Gewaltschutz-, Hygiene- und Infektionsschutzkonzepten.

Wir halten dies aus zwei Gründen für verzichtbar:

1. Zum einen handelt es sich um wichtige Konzepte, die tag-täglich in jeder Einrichtung „gelebt“ werden. (Neue) Mitarbeiter müssen sich mit diesen Konzepten befassen, um die täglichen Aufgaben zu bewältigen. In der Regel werden Mitarbeitende bei Antritt der Stelle aufgefordert, sich mit den vorhandenen Konzepten vertraut zu machen. Während der Zeit der Beschäftigung beim jeweiligen Leistungsanbieter erübrigen sich jedoch Schulungen in diesem Zusammenhang, da bei Nichteinhaltung der konzeptionellen Vorgaben die Mitarbeitenden von ihren direkten Vorgesetzten auf die verpflichtende Einhaltung derselben hingewiesen werden.



2. Schulungen sind sehr zeitintensiv und verkürzen die Nettoarbeitszeit, also die Zeit, die der Mitarbeitende seiner eigentlichen Tätigkeit nachgeht. Daher ist es wohl nicht im Sinne der Nutzerinnen und Nutzer, wenn diese Zeit weiter beschnitten wird, als es unbedingt notwendig ist.

**Wir setzen uns daher dafür ein, § 13a ersatzlos zu streichen.**

Sollte der Gesetzgeber weiter an dieser Vorgabe festhalten, empfehlen wir hilfsweise, die Zielgruppe der „Beschäftigten“ einzuschränken. Sicher muss bspw. die Verwaltung nicht zwingend zum Hygienekonzept geschult werden.

## **§ 16 Monitoring- und Beschwerdestellen, Ombudsperson**

Uns verwundert, dass der Gesetzgeber es für notwendig erachtet, eine solche Beschwerdestelle auf ministerieller Ebene einzurichten, die sicher mit einem hohen Kostenaufwand verbunden ist. Aus unserer Sicht gibt es mit den WTG-Behörden, den Medizinischen Diensten und den Landschaftsverbänden als Trägern der Eingliederungshilfe bereits umfassende Beschwerdemöglichkeiten – auch zu den Themen Gewaltprävention und freiheitsentziehende Maßnahmen. Aus unserer Sicht wäre eine regelmäßige Berichterstattung der Ordnungsbehörden an das Ministerium ebenso zielführend und weniger kostenintensiv.

## **§ 20 Anforderungen an die Wohnqualität**

### **Abs. 2**

Die Sollvorgabe von max. 80 Plätzen je Pflegeeinrichtung mit umfassendem Leistungsangebot wurde leider nicht an die aktuelle Situation angepasst.

Wir setzen uns dafür ein, den Trägern auch den Bau und Betrieb von größeren Einrichtungen zu ermöglichen und damit auf den immer weiter ansteigenden Mangel an Pflegeplätzen zu reagieren (s.o., unter „Vorab“)

## **§ 21 Personelle Anforderungen**

### **Abs. 4**

Auch die Fachkraftquote wurde in diesem Entwurf nicht weiter flexibilisiert, was wir für dringend notwendig erachten und daher ausdrücklich kritisieren (s.o., unter „Vorab“)



## **§ 43a Rechte und Pflichten der Aufsichtsbehörden**

### **Abs. 1**

Es sollte ausgeschlossen werden, dass durch das neu aufgenommene Prüfrecht der Aufsichtsbehörden weitere zusätzliche Prüfungen auf die Leistungsanbieter zukommen!

**Daher ist in Satz 3 zwingend das Wort „sollten“ durch das Wort „müssen“ zu ersetzen.**

---

**Auf eine Stellungnahme zum AG-SGB IX NRW wird unsererseits verzichtet.**