

## **Stellungnahme der Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW**

### **zum Entwurf eines 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, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)**

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW bedankt sich für die Möglichkeit, zum Entwurf des GEPA-NRW Stellung zu beziehen. Wir bedanken uns ebenfalls für das insbesondere auf den Artikel 2 des GEPA gerichtete vorgeschaltete intensive Verfahren der Verbändebeteiligung.

Die Freie Wohlfahrtspflege NRW teilt ausdrücklich das übergreifende Ziel des Gesetzes, ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit und quartiersnahe Wohnformen zu fördern. Die Freie Wohlfahrtspflege begrüßt ebenfalls die angekündigte Unterstützung stationärer Einrichtungen im Prozess der Modernisierung. Wir teilen ausdrücklich die Auffassung, dass stationäre Angebote auch zukünftig eine wichtige Säule der Versorgungsstruktur sein werden. Dies ist auch eine wesentliche Voraussetzung für die Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechtes der Nutzerinnen und Nutzer.

Des Weiteren teilen wir die im Vorspann des Gesetzes geäußerte Auffassung, dass für den Ausbau der ambulanten Wohnformen Planungs- und Rechtssicherheit für die Leistungsanbieter ganz zentrale Rahmenbedingungen sind. Zur Sicherstellung der notwendigen Planungs- und Rechtssicherheit sehen wir jedoch an einigen Punkten noch Veränderungsbedarf.

Für den Artikel 1 des GEPA (APG) nebst APG-VO ist trotz des Konsens in der politischen Zielrichtung aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege insbesondere in den Regelungen zur Refinanzierung deutlicher Veränderungsbedarf festzustellen.

Beispielhaft seien folgende Punkte genannt:

Falls es sich bei der Festlegung des Basisjahres 2013 in § 4 Abs. 3 der APG-VO nicht um ein redaktionelles Versehen handelt, stellen wir hierzu fest: Die Reduzierung

des Pro-Platz-Wertes um die Baukostenindexentwicklung von 10 Jahren (von 2003 zu 2013) führt zu einer Kürzung von 17% der heute bei fast allen Baumaßnahmen nach Landesrecht anererkennungsfähigen Werte. Dies ist nicht akzeptabel und würde viele Bauvorhaben unmöglich machen.

Ein weiteres Problem sind die nicht ausreichenden Übergangsregelungen des § 22 APG.

Die vorgesehenen Neuregelungen der Abschreibungsquote für das langfristige Anlagevermögen bei Modernisierung und Ersatzneubau wird begrüßt, die angekündigte restriktive Anwendung wirft allerdings einige Fragen auf.

Insgesamt stellen wir zu den Regelungen, die die investive Förderung stationärer Pflegeeinrichtungen betreffen, fest, dass das Ziel, den Modernisierungstau im Lande Nordrhein-Westfalen aufzulösen, so nicht erreicht werden kann. Die Bedingungen sind für die Einrichtungsträger insgesamt nicht tragfähig. Es werden ohne sachliche Notwendigkeit bisherige Finanzierungsgrundlagen in Frage gestellt bzw. nicht so verbessert, wie es erforderlich ist. Zudem erzeugen diverse Vorschriften (insb. §§ 4,5 APG-VO) wegen vieler Unklarheiten Rechtsunsicherheit.

Wesentliche Bewertungskriterien der Freien Wohlfahrtspflege für die Prüfung von Artikel 2 WTG sind:

1. die Verhältnismäßigkeit der ordnungsrechtlichen Eingriffe,
2. die Eindeutigkeit und Klarheit der Definitionen und Regelungen,
3. die Angemessenheit der Anforderungen,
4. die Gewährleistung der Einheitlichkeit der Rechtsanwendung und
5. der mit der Umsetzung des Gesetzes verbundene Aufwand und die bürokratischen Erfordernisse.

Die ordnungsrechtlichen Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes müssen ihre Begründung in einem über die allgemeinen Regelungen des Verbraucherschutzes hinausgehenden besonderen Schutzbedürfnis der Bürgerinnen und Bürger haben. Hierbei ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege ein geeigneter Ausgleich zu erzielen zwischen der ordnungsrechtlichen Hoheit des Staates und dem Schutz behinderter oder pflegebedürftiger Menschen sowie dem anzuerkennenden Recht auf Selbstbestimmung, autonome Lebensführung und der Unverletzlichkeit der eigenen Wohnung. Die Freie Wohlfahrtspflege spricht sich daher nachdrücklich gegen die Einbeziehung von selbstverantworteten Wohngemeinschaften in den Regelungskreis des WTG aus. Für den Bereich der ambulanten Dienste begrüßen wir die gegenüber den Arbeitsentwürfen deutlich reduzierten Anforderungen. Aufgrund des Fehlens eines prägenden Einflusses auf die gesamte Lebensgestaltung und Lebensführung der Nutzerinnen und Nutzer halten wir aber nach wie vor eine generelle Einbeziehung dieser Dienste für nicht gerechtfertigt.

Im Vorblatt des Gesetzes wird ausgeführt, dass das ordnungsrechtliche Schutzbedürfnis der Nutzerinnen und Nutzer nicht mehr von den vertraglichen Konstruktionen und den baulichen Strukturen abhängig gemacht wird. Die Aufgabe dieser klar definierbaren und gut überprüfbaren Kriterien führt unseres Erachtens zu einigen Unklarheiten bei der Abgrenzung der eingeführten Angebotstypen.

Die Freie Wohlfahrtspflege begrüßt ausdrücklich die Formulierung von angebotsspezifischen Anforderungen im Rahmen des WTG.

Die im Vorblatt getroffene Zusage, dass das neue WTG „nicht zu einer Ausdehnung der Anforderungen, des Prüfwesens und der Bürokratie“ führt, sehen wir allerdings als nicht umgesetzt an. Hier wird bei verschiedenen Paragraphen Veränderung gewünscht.

Zu den einzelnen Artikeln des Gesetzes und den sie betreffenden Verordnungsentwürfen nehmen wir wie folgt Stellung:

## **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)**

Zu den Regelungen des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) nehmen wir wie folgt Stellung:

#### **Zu § 1 Ziele:**

Die Freie Wohlfahrtspflege NRW begrüßt das Ziel der Sicherstellung einer leistungsfähigen Unterstützungsstruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen (Abs.1).

Die Zielsetzung des Gesetzesvorhabens ist soweit zu unterstützen, als das eine an den Bedarfen der Menschen orientierte Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung unter der ausdrücklichen Beteiligung der Angehörigen und ihrer Interessenverbände gewollt ist.

In § 1 Abs. 1 sollte von Pflege- und Unterstützungsstruktur die Rede sein.

#### **Zu § 2 Abs. 1 Gestaltung der Angebote:**

Den quartiersnahen Gedanken der pflegerischen Versorgung unterstützt die Freie Wohlfahrtspflege uneingeschränkt. Es sollte unseres Erachtens nicht von einer „Alternative zur Heimunterbringung“ gesprochen werden (Abs. 1 Satz 4) sondern von einer Ausrichtung der unterschiedlichen Angebote auf den quartiersnahen Versorgungsaspekt.

Satz 3 berücksichtigt nicht die besonderen Strukturen im ländlichen Raum.

Den in § 2 Absatz 2 geäußerten Vorrang von Sanierung, Modernisierung und Ersatzneubau unterstützt die Freie Wohlfahrtspflege NRW.

## **Zu § 4 Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur:**

### **Zu § 4 Abs. 1 und Abs. 2:**

Es gilt darauf zu achten, dass die Stärkung der Rolle der Kommunen nicht automatisch einher geht mit einem verstärkten Engagement von kommunalen Einrichtungen und Diensten.

Die Stellung freier Träger, hier insbesondere die Trägerpluralität, ist in §§ 11 Abs. 2 und 69 SGB XI gesetzlich verankert und darf durch die Regelung des § 4 Abs. 1 nicht unterlaufen werden. Die Trägervielfalt der Angebotsstruktur ist auch zentrale Voraussetzung für die Ausübung von Wahlrechten nach § 2 SGB XI. Verhindert der Sicherstellungsauftrag die Vielfalt der Angebotsstruktur und damit auch die Ausübung des Wunsch- und Wahlrechtes, ist dies in jedem Fall abzulehnen.

Wir erbitten eine Klarstellung bezüglich der nicht pflegerischen Angebote nach § 4 Abs. 2, da dieser Begriff zu unbestimmt ist. Zudem sind wir der Auffassung, dass die begrüßenswerte Verpflichtung zur Sicherstellung nicht pflegerischer Angebote unabhängig davon sein muss, ob absehbar und prüfbar ist, dass damit pflegerische Angebote vermieden werden können. Die Berücksichtigung der kommunalen Haushalte ist unbestritten notwendig. Dennoch sehen wir in einer solchen Formulierung die Gefahr, dass die Entwicklung angemessener Angebote allein von der kommunalen Haushaltssituation abhängig gemacht wird.

## **Zu § 6 Beratung:**

Der Bundesgesetzgeber hat im PNG den Beratungsauftrag der Pflegekassen im § 7 SGB XI nochmals verstärkt. Die Regelung des § 6 wirkt an dieser Stelle unzureichend verzahnt mit den bestehenden bundesgesetzlichen Regelungen. Folgende Vorschläge sollten im Gesetz berücksichtigt werden:

1. Wir erwarten verbindliche Maßgaben, dass Beratungsangebote nutzerfreundlich, wohnortnah sprich umfassend und leistungsübergreifend erfolgen. Der Zergliederung der Beratungslandschaft ist entgegenzuwirken. Qualitätsstandards sind einzuführen.
2. Bezüglich der Rahmenvereinbarungen muss eine Beteiligung / Mitwirkung von pflegenden Angehörigen bzw. ihrer Interessenvertreter-Organisationen erfolgen.
3. Die Mitwirkung der Pflegekonferenzen (§ 8) bei der Entwicklung der örtlichen Beratungsstruktur unter Beteiligung der Erfahrungen und Kompetenzen von pflegenden Angehörigen sollte verbindlich festgeschrieben sein.
4. Die Einrichtung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige in Bezug auf Überlastung / Überforderung und Gewalt / Übergriffe in der häuslichen Pflege muss als wichtiger Beratungsbaustein eingefügt werden.
5. Eine Selbsthilfeunterstützung für pflegende Angehörige ist zu entwickeln bzw. zu gewährleisten.

## **Zu § 7 Örtliche Planung:**

Die in § 7 Abs. 1 geregelte Bestandsaufnahme der Angebote sollte über kommunale Grenzen hinweg erfolgen. Die kommunale Pflegemarktbeobachtung sollte sich an Qualitätskriterien orientieren.

Die in § 7 Abs. 4 geregelte Zusammenstellung der Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31.12. eines jeden Jahres stellt eine positive Regelung dar, weil Kreise und kreisfreie Städte nun eine kontinuierliche Planungsentwicklung vornehmen müssen und dadurch mehr Transparenz erreicht werden kann. Hierdurch kann auf Fehlsteuerungen insgesamt schneller reagiert werden.

Neben der Frist für die Zusammenstellung der Ergebnisse bzw. die Umsetzung der Maßnahmen nach Absatz 4 sollte es auch eine Frist für die Erhebung bzw. Veröffentlichung der Ergebnisse geben (z.B. bis zum 30.06. des Folgejahres).

## **Zu § 8 Kommunale Konferenz Alter und Pflege:**

Die vergangenen Jahre haben gezeigt dass die Pflegekonferenzen in den Kreisen und kreisfreien Städten sehr unterschiedlich gearbeitet haben. Zum Teil sind dabei diese Strukturen gänzlich zum Erliegen gekommen. Um die Funktionsfähigkeit dieses Gremiums zukünftig zu gewährleisten, sind konkrete Vorgaben erforderlich. Eine Empfehlung zum Sitzungsturnus sollte eingefügt werden, da in der Praxis hier sehr unterschiedlich gearbeitet wird.

Wir plädieren für die Aufnahme einer Vertretungsregelung in Abs. 3.

In § 8 Abs. 3 Satz 2 sollte „sowie gesetzliche Betreuer“ gestrichen werden, da in § 8 Abs. 3 Nr. 9. ausreichend berücksichtigt.

Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege soll mit Einführung dieses Gesetzes eine Ausweitung ihrer Aufgaben erfahren und – richtigerweise – auch nach § 8 Abs. 2 Nr. 7 eine Bewertung von Investitionsvorhaben bei Einrichtungen im Sinne von § 13 vornehmen.

Analog zu § 7 Abs. 5 sollte die Berichtsfrist in § 8 Abs. 5 ebenfalls konkretisiert werden.

## **Zu § 10 Allgemeine Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen:**

Zur Klarstellung sollte § 10 Abs. 4 ergänzt werden um den Hinweis, dass hier nur öffentliche Zuschüsse gemeint sind (also beispielsweise keine Zuschüsse von Spendenorganisationen).

Wir schlagen daher vor, den Gesetzestext wie folgt zu ergänzen:

Werden „öffentliche“ Zuschüsse zu den förderungsfähigen Aufwendungen gewährt,...

## **Zu § 11 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen:**

Erstmals sollen Wohngemeinschaften in die Förderung einbezogen werden (Satz 2). Wenn hier die Anknüpfung an die Pauschale in Höhe von 2,15 € pro Leistungsstunde gemeint ist, bedeutet dies eben keine zusätzliche Förderung. Um den Pflege- und Betreuungsbedarf in einer Wohngemeinschaft zu sichern, ist ein ungleich höherer Investitionsaufwand (Gebäude) notwendig und dringend in eine eigenständige Förderung zu überführen.

## **Zu § 12 Förderung von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen:**

Statt „bewohnerbezogen“ sollte der Begriff „nutzerbezogen“ verwendet werden.

## **Zu § 13 Förderung vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegehohngeld)**

§ 13 Abs. 1 letzter Satz ist ersatzlos zu streichen, da in der gesamten Systematik fehlplatziert ist. Vielmehr ist über die Vorschriften zur Gesonderten Berechnung (§§ 4, 5 APG-VO NRW) zu klären, was bzw. in welcher Höhe gesondert berechnungsfähig ist als Berechnungs- bzw. Anspruchsgrundlage für das Pflegehohngeld.

## **Zu § 16 Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger**

Das Problem der Regelung besteht darin, dass den Kreisen und kreisfreien Städten mit der in Abs. 1 getroffenen Formulierung weder eine verbindliche und eine rechts-sichere Grundlage zur Verfügung gestellt noch eine eindeutige Handhabung ermöglicht wird.

Wir regen in Abs. 2 folgende Ergänzung an:

„Als Angebote nach Absatz 1 kommen insbesondere..., Tages- und Nachtpflege, ...“

## **Zu § 18 Landesförderplan**

Die Freie Wohlfahrtspflege begrüßt das Vorhaben des Landes, einen Landesförderplan für eine gesamte Legislaturperiode zusammen mit den in § 3 genannten Akteuren zu erarbeiten. Um eine Verknüpfung zu den kommunalpolitischen Aktivitäten herzustellen, regen wir an, die Ergebnisse der verpflichtenden Berichterstattung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege zu berücksichtigen.

## **Zu § 22 Übergangsregelungen:**

### **Zu § 22 Abs. 1 und 2:**

Die Übergangsregelungen zur Finanzierung der förderfähigen Aufwendungen waren bisher so angelegt, dass die Regelungen, die zum Zeitpunkt der Planung bzw. Inbetriebnahme von stationären Pflegeeinrichtungen galten, grundsätzlich auch dann

ihre Gültigkeit behielten, wenn Regelungsinhalte sich durch die Novellierung von Vorschriften veränderten.

Die Neuregelungen im § 22 Abs. 1 und 2 beinhalten nunmehr keine entsprechenden Übergangsregelungen für die Einrichtungen, für die ab 01.08.2003 nach der Novellierung des Landespflegegesetzes Regelungen getroffen wurden.

Die Einrichtungsträger haben auf die Gültigkeit dieser Regelungen vertraut. Sie sind langfristige Verpflichtungen (z.B. Darlehensverträge, Mietverträge) eingegangen. Es geht hier um grundsätzliche Fragen des Rechts- und Vertrauensschutzes. Es ist insofern dringend erforderlich, in § 22 entsprechende Übergangsregelungen mit aufzunehmen.

### **Zu § 22 Abs. 3:**

Die Landesregierung hat vor, an der sog. "2018-Regelung" festzuhalten. Das würde bedeuten, dass für all die Einrichtungen, bei denen bis 2018 die bauliche Anpassung an den landesgesetzlichen Standard noch nicht erfolgt ist, die Finanzierung der gesondert berechenbaren Investitionskosten über das Pflegewohngeld eingestellt würde. Wir stellen hierzu folgendes fest:

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und deren Einrichtungsträger sehen ebenso wie die Landesregierung die Notwendigkeit, in ihren stationären Einrichtungen möglichst bald einen modernen, zukunftsfähigen baulichen Standard zu schaffen. Allen Leistungsanbietern ist klar, dass nur ein modernes, bedarfsgerechtes, quartiersnahes Angebot Voraussetzung für die langfristige Existenz von Einrichtungen im Wettbewerb ist.

Unabhängig von der grundsätzlichen Einigkeit in dieser Frage müssen wir feststellen, dass es völlig unmöglich ist, für alle Einrichtungen diese Anforderungen bis 2018 vollständig zu erfüllen. Bei der Realisation von Baumaßnahmen, von den ersten Planungsideen bis zur Inbetriebnahme, vergehen oft 10 Jahre und mehr (Stichworte hierzu sind: Grundstücksbeschaffung (Ersatzneubau), Baurechte, Planungsphase, Realisierung über mehrere Bauabschnitte, ausquartieren der Bewohner, Sonderprobleme wie Anwohnerklagen usw.).

Mit Inkrafttreten der neuen Verordnung über die Gesonderte Berechnung zum 01.04.2008 konnte (bis auf die Einrichtungen, die eine entsprechende Übergangsregelung zum alten Recht erhielten) mit den verschlechterten Bedingungen (2%-ige Abschreibung) die Realisation weiterer Bauplanungen in der Regel nicht mehr vorangetrieben werden. Diese Situation besteht nunmehr seit 5 Jahren.

Auch wenn jetzt die 4%-ige Abschreibung mit Inkrafttreten des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen in Aussicht steht, kann aufgrund vieler anderer Fragen die im weiteren Gesetzgebungsprozess geklärt werden müssen, derzeit noch kein Einrichtungsträger auf verlässlicher Rechtsbasis in neue (kostenträchtige)



Bauplanungen eintreten.

So ist gerade bei den Einrichtungsträgern, die mehrere Einrichtungen modernisieren müssen, der Zeitplan bis 2018 nicht einzuhalten.

Aus unserer Sicht bedarf es zumindest Regelungen zur Verlängerung der Frist im Einzelfall. So sollte es möglich sein, in begründeten Fällen mit dem örtlichen Sozialhilfeträger einen einrichtungsindividuellen Zeitplan zur Umsetzung notwendiger Modernisierungsmaßnahmen über 2018 hinaus abzustimmen. Dies kann beispielsweise in einer verbindlich gefassten Zielvereinbarung fixiert werden.

Die vorgesehene Beendigung der Pflegewohnfinanzierung ab 2018 käme einer völlig unangemessenen Sanktion gleich, nämlich der Insolvenz der Einrichtungen, da ohne Erlöse aus der investiven Förderung die wirtschaftliche Existenz von Einrichtungen nicht möglich ist. Die vorgesehene Regelung des Entwurfes entspricht in keiner Weise der aktuellen und zukünftigen Bedarfssituation in NRW.

## **Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG-VO NRW)**

Zu den Regelungen der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG-VO NRW) nehmen wir wie folgt Stellung:

### **Zu § 1 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen:**

In § 1 Abs. 1 fehlt ebenfalls eine besondere Berücksichtigung und Fördermöglichkeit für ambulant betreute Wohngruppen.

Es ist nicht hinnehmbar, dass die anbieterverantworteten Wohngruppen alle Anforderungen des WTG zu erfüllen haben, baurechtlich wie ein Sonderbau behandelt werden, jedoch nicht die betriebsnotwendigen Mieten erstattet bekommen. Insgesamt fehlt eine Regelung, die die Sozialämter verpflichtet, die ortsübliche Vergleichsmiete zu eben vergleichbaren Bedingungen anzuwenden. Derzeit werden Wohngruppenangebote mit üblichen Wohnungen verglichen.

Der Mehrbedarf ergibt sich aus dem Raumprogramm, aus der vollständigen Barrierefreiheit, aus bauaufsichtlichen Anforderungen, insbesondere dem Brandschutz, den notwendigen Zusatzausstattungen/Teilmöblierung.

## § 1 Abs. 2 Nr. 3:

Hier sollte neben der Umrechnung von Leistungskomplexen in Pflegeminuten und -stunden darauf hingewiesen werden, dass mit Einführung des Pflegeneuaustrichtungsgesetzes auf der Basis von Zeit abgerechnet werden kann. Dies kann somit als direkte Grundlage für die infrage kommenden Pflegestunden genommen werden.

Im Weiteren wird im Entwurf angeführt, dass auf Verlangen des **überörtlichen** Trägers der Sozialhilfe die Einrichtungsträger die Richtigkeit ihrer Angaben nachzuweisen haben. Mittlerweile ist in diesem Verfahren der örtliche Träger der Sozialhilfe zuständig und somit wäre dieser hier anzuführen. Im Übrigen plädieren wir dafür, die Formulierung einzufügen: „Auf **berechtigtes** Verlangen des örtlichen Trägers der Sozialhilfe“, um zu vermeiden, dass unnötiger bürokratischer Aufwand für ambulante Pflegeeinrichtungen betrieben wird.

## Zu § 4 Fördermaßstäbe für teilstationäre und stationäre Einrichtungen:

### Zu § 4 Abs. 2:

Wir verweisen auf unsere Bewertung zu § 20 Abs. 2 Satz 2 WTG. Bei neuen Einrichtungen, die zu einer 100%-igen Einzelzimmerquote verpflichtet sind (die Zahl der Einzelzimmer steigt damit um rd. 50%, bei 80 Plätzen bisher 54 Einzelzimmer, nunmehr 80 Einzelzimmer), sollten grundsätzlich 55 qm zugrunde gelegt werden.

Wir begrüßen, dass unter bestimmten Voraussetzungen aus anderen Gründen eine Erhöhung des bisherigen Standards von 50 auf 55 qm ermöglicht wird. In § 4 Abs. 2 müsste als zusätzlicher Tatbestand noch die Schaffung von 100% Einzelzimmer bei Modernisierung aufgenommen werden.

Im Übrigen sollte die Vorschrift so abgefasst werden, dass, der Sozialhilfeträger verpflichtet ist, das Einvernehmen über die Zusatzflächen herbeizuführen, wenn die Tatbestandsvoraussetzungen erfüllt sind.

Der § 4 Abs. 2 lautet dann wie folgt:

*„Bei Einrichtungen der Kurzzeitpflege und der vollstationären Dauerpflege ist einer Berücksichtigung von maximal 55 qm Nettogrundfläche je Pflegeplatz durch den örtlichen Sozialhilfeträger insbesondere zuzustimmen, wenn*

- 1. sie nach den Besonderheiten des konkreten Versorgungskonzeptes erforderlich sind oder*
- 2. eine eigene Wäschereinigung oder Großküche vorgehalten wird oder*
- 3. die Mehrflächen der Sozialraumorientierung und der Öffnung ins Quartier dienen oder*
- 4. auf Grund der Anforderungen an die Barrierefreiheit erforderlich sind oder*
- 5. den Grundsätzen der Angemessenheit und Betriebsnotwendigkeit entsprechen oder*

6. bei der Durchführung von Modernisierungsmaßnahmen eine Einzelzimmerquote von mehr als 80% umgesetzt werden soll.“

## **Zu § 4 Abs. 3:**

Die Regelungen im § 4 Abs. 3 sind nicht nachvollziehbar. Falls es sich bei der Festlegung des Basisjahres 2013 nicht um ein redaktionelles Versehen handelt (und es stattdessen 2003 heißen sollte), stellen wir hierzu fest: Die Reduzierung des Pro-Platz-Wertes um die Baukostenindexentwicklung von 10 Jahren (von 2003 zu 2013) führt zu einer Kürzung von 17% der heute bei fast allen Baumaßnahmen nach Landesrecht anererkennungsfähigen Werte (Verordnung über die Gesonderte Berechnung vor dem 01.04.2008, Übergangsregelung dazu).

Wir erinnern daran, dass bereits in 2003 der damals gültige Wert von DM 181.500 = € 92.800 im Zusammenhang mit dem Wegfall der öffentlichen Objektförderung erheblich reduziert wurde.

Die „Streichung“ der Preisindexentwicklung bei zusätzlich in diesem Zeitraum stattgefundenen strukturellen Kostensteigerungen aufgrund der Anhebung baulicher Standards (z.B. Brandschutz, Umsetzung des Standards barrierefrei bzw. behindertengerecht) hätte unabsehbare Folgen für die Möglichkeit, überhaupt noch bauen zu können.

Es ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass Altlasten aus der öffentlichen Landesförderung (z.B. Landesdarlehen der Wohnungsbauförderung), die in der Regel 25% bis 40% der betriebsnotwendigen Investitionskosten ausmachen, den Kostenrahmen zusätzlich einschränken. Diese Quote würde noch deutlich steigen (s. hierzu unsere Anmerkung zu § 6 Abs. 1 WTG-DVO), wenn Bestandseinrichtungen mit über 80 Plätzen gezwungen wären, im Rahmen von Modernisierung Plätze abzubauen.

Falls dieser Passus in der Verordnung nicht in dem Sinne geändert wird, dass zumindest die amtlichen Preissteigerungsraten berücksichtigt werden können, werden die Einrichtungsträger der Freien Wohlfahrtspflege in der Regel nicht in der Lage sein, zu wirtschaftlich tragfähigen Bedingungen ihre Einrichtungen umzubauen. Von daher würde die Landesregierung ihr selbst gesetztes Ziel, Modernisierung zu befördern, konterkarieren.

## **Zu § 4 Abs. 4**

Wir schlagen folgende Veränderung zu § 4 Abs. 4 Satz 1 vor:

*„Die als betriebsnotwendig anerkannten Bau- und Einrichtungskosten werden nach der Entwicklung der Preisindexierung für Wohngebäude in NRW seit 1962 nach verschiedenen Basisjahren, 2005 = 100, fortgeschrieben.“*

Die Sätze 3 und 4 sind zu streichen.

Es könnte eine Modifikation in der Form aufgenommen werden, dass für den Neubau von vollstationären Pflegeeinrichtungen (keine Modernisierung, keine Ersatzneubauten), die unter die novellierte GesBerVO ab 01.04.2008 fallen und keine Übergangsregelung zum alten Recht (4% Abschreibung) erhalten haben, die Fortschreibung auf Basis des Ausgangsjahres 2012 vorgenommen wird, also der Zeitraum 2008 bis 2013 nicht nachgeholt wird.

## **Zu § 4 Abs. 5 Satz 1:**

Das bisherige Verfahren, also die Vornahme von Verwaltungsentscheidungen durch die zuständige Behörde mit Rechtsmittelbelehrung, hat sich bewährt und sollte unverändert fortgeführt werden. Zusätzliche Vereinbarungen zwischen Behörden und Einrichtungsträgern können Rechtsansprüche nach diesen Vorschriften nicht einschränken.

## **Zu § 5 Gesonderte Berechnung von Investitionsaufwendungen**

### **Zu § 5 Abs. 2:**

Nach Novellierung des § 82 SGB XI ist nunmehr der Anspruch auf Refinanzierung der Erbbauzinsen gegeben, d.h. in den Aufwandspositionen in § 5 Abs. 2 müssen daher Erbbauzinsen ausdrücklich aufgeführt sein.

Wir schlagen folgende Regelung vor:

Aufwendungen für Anlagegüter, die sich im Eigentum „*oder in der Nutzung über ein Erbbaurecht*“ des Trägers der Pflegeeinrichtung befinden, sind gesondert berechenbar.

**Nr. 5 NEU** - Erbbauzinsen in Höhe von bis zu 4% p. a. auf Basis marktüblicher Bodenwerte.

### **Zu § 5 Abs. 2 Nr. 1:**

Die Laufzeit der Darlehen ist vor allen Dingen abhängig von den Refinanzierungsregelungen in der gesonderten Berechnung. Hier hat es in der Vergangenheit immer wieder Änderungen gegeben (50 Jahre, 25 Jahre).

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor:

.....die für die Herstellung und Anschaffung abschreibungsfähiger Anlagegüter nachgewiesenen marktüblichen Zinszahlungen auf Fremdkapital für Annuitätendarlehen oder Darlehen mit festen Tilgungsbeträgen „*mit einer Laufzeit, die nach geltender Abschreibungsregelung für das langfristige Anlagevermögen (bis zu 50 Jahren oder bis zu 25 Jahren) bemessen wird*“ bis zur Höhe des zum Zeitpunkt

.....

## **Zu § 5 Abs. 2 Nr. 4**

Die Freie Wohlfahrtspflege begrüßt ausdrücklich die vorgesehenen Neuregelungen der Abschreibungsquote für das langfristige Anlagevermögen bei Modernisierung und Ersatzneubau. Jedoch ist zu befürchten, dass aufgrund der restriktiven Auslegung in der Begründung (S. 22) die von allen erwünschten Effekte leider doch nicht eintreten werden.

1. Der Abriss des Altgebäudes als Voraussetzung für die Anerkennung einer Ersatzneubaumaßnahme ist abzulehnen, weil er lebens- und praxisfremd ist. Es geht darum, Altgebäude nach Neuinbetriebnahme des entsprechenden Ersatzneubaus für die Nutzung als vollstationäre SGB XI-Einrichtung außer Betrieb zu nehmen. Die dann noch mögliche Nutzung liegt alleine in der Verantwortung des Eigentümers. In der Praxis kommt es sicherlich in dem einen oder anderen Fall zu einem Abriss, häufig werden andere Nutzungskonzepte verwirklicht (z.B. Altenwohnungen, Büroräume usw.).
2. Die vorgesehene Nichtanerkennung von Anbauten ist nicht nachvollziehbar und würde kontraproduktiv wirken.

Anbauten sind bei fast allen Modernisierungsmaßnahmen ein unverzichtbarer Teil der Gesamtmodernisierung der Einrichtung um einerseits dem bisher notwendigen Bedarf im Quartier gerecht zu werden und um andererseits eine wirtschaftliche Größenordnung der Einrichtung beizubehalten. Anliegend fügen wir erneut die Stellungnahme der Kommission Pflegeversicherung der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege in NRW zur Definition zum Ersatzneubau bei. Entscheidend ist, dass im Rahmen einer Modernisierung/Ersatzneubau alle baulichen Maßnahmen (Modernisierung, Anbau, Ersatzneubau) anerkannt werden, sofern die alte Platzzahl nicht überschritten wird.

## **Zu § 5 Abs. 2 Satz 8 letzter Satz:**

Der letzte Satz von § 5 Abs. 2 ist ersatzlos zu streichen.

Die dort getroffene Annahme, dass Aufwendungen von Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstiger abschreibungsfähiger Anlagegüter nicht berücksichtigungsfähig sind, ist falsch. Nach § 82 Abs. 3 SGB XI können diese Aufwendungen gesondert berechnet werden, wenn diese durch öffentliche Förderung (Objektförderung) nicht vollständig gedeckt sind.

## **Zu § 5 Abs. 3**

Die vorgesehenen Regelungen bzgl. eines Ausschlusses aller Anträge, die nach dem 30.06. eingehen, sind weder rechtlich umsetzbar noch praktikabel und aus den folgenden Gründen zu streichen:

- Aus rechtlichen Gründen kann es keine Ausschlussfrist geben, da **alle**

Zustimmungsbescheide befristet sind und durch aktualisierte Bescheide ersetzt werden müssen. Dies ist vor allem auch im Interesse der Kostenträger, da durch geringere Zinsaufwendungen in den meisten Fällen die gesondert berechenbaren Investitionskosten im Zeitablauf sinken.

- Die Anträge enthalten Testate zu entstandenen Aufwendungen (Zinsen), die von Wirtschaftsprüfern i.d.R. erst Mitte des Folgejahres erstellt werden können.
- Bis zum 30.06. können grundsätzlich keine vollständigen Anträge eingereicht werden, da der Mai-Index für die Ermittlung der Abschreibungs- und Instandhaltungswerte vom Landesamt für Statistik erst Anfang Juli bekannt gegeben wird.

## **Zu § 5 Abs. 4**

Diese Passagen sind aus sich heraus nicht verständlich. Falls hier eine „Spitzabrechnung“ aller investiven Aufwendungen (§ 4 Abs. 3, § 5 Abs. 2 der Verordnung) gemeint ist, müssen wir hierzu folgendes feststellen:

- Auch nach Grundsätzen der BSG-Urteile von September 2011 und des novellierten § 82 SGB XI ist ein Ausgleichsverfahren in dieser Form nicht vorgesehen.
- Die bisherige Rechts- und Planungssicherheit in der Bewirtschaftung investiver Erlöse bzw. investiver Aufwendungen wäre sowohl auf Kostenträger- als auch auf Leistungserbringerseite nicht mehr gegeben, da die in §§ 4 und 5 dieser Verordnung definierten Aufwandsgrößen bzw. -begrenzungen durch ein Ausgleichsverfahren nach IST-Aufwand de facto aufgehoben würden.
- Das bisherige Verfahren geht in bestimmten Aufwandspositionen bereits jetzt grundsätzlich von den IST-Aufwendungen aus:

Bau- und Einrichtungskosten (bzgl. der Finanzierungskosten),  
Zinsaufwendungen (alle 2 Jahre Aktualisierung und Verrechnung),  
Mieten (nur auf Basis nachgewiesener tatsächlicher entstehender Mietaufwendungen).

Die Angemessenheit der Instandhaltungspauschale hat die Arbeitsgruppe Investitionskosten des Landespflegeausschusses im Dezember beraten. Es wurde von keiner Seite - auch nicht von den Landschaftsverbänden - die Angemessenheit der jetzigen Regelung in Frage gestellt. Im Gegenteil, in einer Vergleichsberechnung mit den Mietkalkulationsbeträgen im Sozialen Mietwohnungsbau wurde festgestellt, dass die Instandhaltungspauschalen der stationären Pflege niedriger liegen.

## **Zu § 5 Abs. 6 Satz 1**

Im ersten Halbsatz handelt es sich nicht um Sanierungsmaßnahmen sondern um

Modernisierungsmaßnahmen.

Der Kostennachweis in Satz 1 2. Halbsatz kann geführt werden für Maßnahmen im Eigentümermodell (Bau- und Einrichtungskosten). Im Mietmodell besteht lediglich die Möglichkeit, die Mietaufwendungen nachzuweisen, da dem Mieter die Bau- und Einrichtungskosten des Vermieters grundsätzlich nicht bekannt sind.

## **Zu § 5 Abs. 6 Satz 3**

Die Abstimmung von Instandhaltungsaufwendungen mit dem zuständigen Landschaftsverband lehnen wir ab, da hierfür im Verfahren keine Notwendigkeit besteht. Sie ist sachlich aus folgenden Gründen nicht nachvollziehbar:

- Einrichtungsträger sind eigenverantwortlich zuständig für die Durchführung notwendiger Instandhaltungsmaßnahmen. Sie haben aus dem SGB XI (Versorgungsvertrag) und nach dem Landesrecht die Verpflichtung, die Einrichtung instand zu halten und die entsprechenden zufließenden Instandhaltungspauschalen zweckentsprechend zu verwenden. Es würde einen Bürokratismus sondergleichen darstellen, wenn die Landschaftsverbände die jährlich vielen tausend Einzelmaßnahmen der nordrhein-westfälischen Pflegeeinrichtung auf „Betriebsnotwendigkeit“ überprüfen wollten.
- Falls diese Vorschrift so zu verstehen ist, dass bei Baumaßnahmen im Rahmen der Feststellung anererkennungsfähiger Bau- und Einrichtungskosten Instandhaltungsaufwendungen angesetzt werden, ist hierzu folgendes zu sagen:

Bei der Planung von Modernisierungsmaßnahmen, bei Kalkulation der Kosten und bei der Anerkennung der Kosten im Rahmen der Gesonderten Berechnung sind Instandhaltungsaufwendungen grundsätzlich ausgeschlossen. Eine entsprechende schriftliche Erklärung, die zudem testiert werden muss (Wirtschaftsprüfer/Spitzenverband), muss den Landschaftsverbänden vorgelegt werden. Vor diesem Gesamthintergrund ist somit ausgeschlossen, dass der Instandhaltungsaufwand einer „Doppelfinanzierung“ unterliegen könnte.

Des Weiteren ist die (neu eingefügte) Abstimmung der Wirtschaftlichkeit bei Neubaumaßnahmen zu hinterfragen und bedarf der Begründung durch den Gesetzgeber.

## **Zu § 5 Abs. 10 Satz 2**

Die Regelung in § 5 Abs. 10 Satz 2 ist rechtlich bedenklich. Hier werden Finanzierungszusagen auf Basis gültigen Rechts (Übergangsregelung zur Novellierung der Verordnung zur Gesonderten Berechnung per 01.04.2008), die von den zuständigen Behörden unbefristet erteilt wurden, nunmehr im Nachhinein einer Befristung unterworfen werden. Planungs- und Bauverzögerungen sind häufig von

Einrichtungsträgern nicht zu verantworten (z.B. baurechtliche Fragen, Anwohnerklagen).

## **Zu § 5 Abs. 10 Sätze 3, 5, 6, 7, 8**

Die entsprechenden Passagen sind für uns unverständlich und stehen u. E. in keinem Zusammenhang mit der Frage der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer für Gebäude in einem Zeitraum von 25 Jahren. Auch in dieser Frage (s. auch § 5 Abs. 4) ist für uns nicht ersichtlich, aus welchem Grund ein Nachweis über tatsächliche Instandhaltungspauschalen und Instandhaltungsaufwendungen geführt werden soll und warum bzw. in welcher Form eine Anrechnung von Differenzen zu den Aufwendungen erfolgen sollte. Es ist insofern auch kein Sachzusammenhang ersichtlich, da die Abschreibungsmittel bei einer betriebsgewöhnlichen Nutzung von 25 Jahren in vollem Umfange für die Rückführung von Fremdkapital (Darlehenslaufzeiten von 25 Jahren) oder Eigenkapital verwendet werden müssen.

Diese Passagen sollten daher ersatzlos gestrichen werden.

## **Zu § 5 Abs. 11 Satz 3**

Die Notwendigkeit, bei der Berechnung anerkennungsfähiger Mietaufwendungen und deren Betriebsnotwendigkeit von der ortsüblichen Miete für vergleichbar genutzte Gebäude auszugehen, erschließt sich uns nicht. Diese ist als Maßstab auch ungeeignet, da es grundsätzlich keinen ortsüblichen Maßstab für die Miete von Pflegeeinrichtungen gibt (Mietspiegel sind dafür ungeeignet). Denn die Ortsüblichkeit ist Ausdruck von Marktverhältnissen (Marktpreisen) und hat mit dem tatsächlichen Errichtungsaufwand von Pflegeeinrichtungen nichts zu tun. Von daher sollte es bei dem bewährten Verfahren der Vergleichsrechnung gemäß der bisherigen Regelung § 4 Abs. 2 Satz 1 GesBerVO bleiben.

## **Zu § 5 Abs. 12**

Hier ist eine Klarstellung erforderlich, ob die Abstimmungsbescheinigung nach § 9 Abs. 2 PfG NW gemeint ist.

## **Zu § 5 Abs. 13**

Wir können grundsätzlich der Intention des Ordnungsgebers folgen, die Verwendung von Instandhaltungspauschalen transparenter zu machen. Jedoch ist hierbei folgendes zu berücksichtigen:

- Die Einstellung von Instandhaltungspauschalen in eine zweckgebundene Rücklage (Teil des Eigenkapitals) oder die Bildung von Rückstellungen (Fremdkapital) gehört zur zweckentsprechenden Verwendung.
- Die zweckentsprechende Verwendung kann auch die Finanzierung von Personalkosten (eigene Handwerker) oder Wartungskosten beinhalten.

Vor allem muss es möglich sein, die Erklärung über einen längeren Zeitraum abzugeben. Es muss aus unserer Sicht lediglich sichergestellt werden, dass über die



gewöhnliche Nutzungsdauer der Einrichtung die Mittel insgesamt ihrem Zweck zugeführt werden. Es gehört zur Lebensrealität, zu akzeptieren, dass es Jahre mit negativen Betriebsergebnissen geben kann, die mit anderen Jahren ausgeglichen werden können, in denen Überschüsse erzielt werden.

## **Zu § 5 Abs. 14 letzter Satz**

Dieser Satz sollte ersatzlos gestrichen werden, da der in sich unverständlich ist.

## **Zu § 5 Abs. 15**

Der letzte Satz, 2. Halbsatz sollte ersatzlos entfallen, da Grundlage im § 4 Abs. 4 dieser Verordnung (s. unseren Vorschlag dort) immer der Index-Wert des Basisjahres der Inbetriebnahme der Einrichtung ist.

## Ergänzender Hinweis:

Die Regelungen zur Gesonderten Berechnung und Förderung beinhalten wiederum keine Vorgaben zur Finanzierung von gesondert berechenbaren Kosten in **Ersatzquartieren**. Insbesondere wegen der sehr unterschiedlichen praktischen Handhabung bei den zuständigen Behörden sind wir weiterhin der Auffassung, dass hier Regelungsbedarf gegeben ist. Wir verweisen nochmals auf die hierzu in der AG Investitionskosten abgegebene Stellungnahme.

## **Zu § 6 Landesausschuss Alter und Pflege**

### **Zu § 6 Abs. 5:**

Wir schlagen folgende Änderung vor: „...tagt wenigstens einmal jährlich.“

## Artikel 2 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

Zu den Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) nehmen wir wie folgt Stellung:

### **Zu § 1 Zweck des Gesetzes:**

#### **Zu § 1 Abs. 1:**

Die grundlegende Zielsetzung des Gesetzes wird von der Freien Wohlfahrtspflege nachdrücklich unterstützt. Die neu aufgenommene Zielsetzung der Förderung kleinerer quartiersnaher Wohn- und Betreuungseinheiten und die im Gesetzesverlauf daraus abgeleitete Abstufung ordnungsrechtlicher Anforderungen werden eindeutig begrüßt. Bezüglich der ebenfalls neu aufgenommen positiven Gestaltung der Rahmenbedingungen für Betreuungs- und Pflegekräfte besteht Konsens in der Zielrichtung, unklar bleibt unseres Erachtens aber die Rolle, die das Ordnungsrecht hierbei spielen kann. Ein wesentlicher Beitrag wäre hier eine Reduzierung des mit der Umsetzung des WTG verbundenen bürokratischen Aufwandes.

#### **Zu § 1 Abs. 3:**

Die Umsetzung der hier beschriebenen Ziele durch die Leistungsanbieter kann immer nur in dem durch das Leistungsrecht und durch die Verträge mit den Nutzerinnen und Nutzern gesteckten Rahmen erfolgen. Wir halten daher folgende Änderung für geboten:

„Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben im Rahmen der jeweiligen Leistungsvereinbarungen und vertraglichen Vereinbarungen ihre Leistungserbringung auch auf die Förderung der Teilhabemöglichkeiten auszurichten.“

### **Zu § 2 Geltungsbereich:**

Die ordnungsrechtlichen Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes müssen ihre Begründung in einem besonderen - über die allgemeinen Regelungen des Verbraucherschutzes hinausgehenden - Schutzbedürfnis der Bürgerinnen und Bürger haben. Hierbei ist ein geeigneter Ausgleich zu erzielen zwischen der ordnungsrechtlichen Hoheit des Staates und dem Schutz behinderter oder pflegebedürftiger Menschen sowie dem anzuerkennenden Recht auf Selbstbestimmung, autonome Lebensführung und der Unverletzlichkeit der eigenen Wohnung. Die Freie Wohlfahrtspflege spricht sich daher gegen die Einbeziehung von selbstverantworteten Wohngemeinschaften und der ambulanten Dienste in den Regelungskreis des WTG aus (ausführlich hierzu siehe Anmerkungen zu §§ 24 f. und §§ 35 f.)

## **Zu § 2 Abs. 3:**

Die Freie Wohlfahrtspflege fordert klarzustellen, dass Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne des § 15 SGB VI ebenfalls aus dem Geltungsbereich ausgeschlossen sind.

## **Zu § 3 Begriffsbestimmungen:**

### **Zu § 3 Abs.3:**

Die Definition der Nutzerinnen und Nutzer sollte sich auf ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung beziehen, die Wohn- oder Betreuungsleistungen nach dem Gesetz tatsächlich in Anspruch nehmen. Der Terminus „angeboten werden“ kann sich auch auf Personen beziehen, die sich in keinerlei Vertragsbeziehung mit einem Leistungsanbieter befinden.

### **Zu § 3 Abs. 5:**

Redaktionell schlagen wir vor, Satz 2 mit „Fachkraft in der Hauswirtschaft ist“ zu beginnen.

## **Zu § 4 Allgemeine Anforderungen:**

### **Zu § 4 Abs. 3:**

Die Anforderung unter Nr. 4. ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege sehr weitgehend und ordnungsrechtlich nicht begründet. Wir schlagen daher die Streichung dieses Punktes vor. Alternativ wäre die folgende Formulierung denkbar: „ein Verfahren zur regelmäßigen Evaluation der Mitarbeiterzufriedenheit“.

### **Zu § 4 Abs. 5:**

Bei der ambulanten Palliativversorgung handelt es sich um einen individuellen Rechtsanspruch der Nutzer/-innen nach § 37b SGB V gegenüber den Krankenkassen. Ein Sicherstellungsauftrag für die Leistungsanbieter ist daher unangemessen. Zudem ist die Vorhaltung dieser Leistung nicht für alle im § 2 Abs. 2 genannten Angebote sinnvoll. Gasteinrichtungen und Servicewohnen werden i.d.R. nicht von Menschen mit entsprechendem Bedarf genutzt. In vielen Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben ebenfalls keine Menschen mit nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankungen bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung.

Wir schlagen daher folgende Formulierung vor: „Zur Gewährleistung einer angemessenen Palliativversorgung von Nutzerinnen und Nutzern mit nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankungen bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung unterstützt der Leistungsanbieter die Nutzerinnen und Nutzer bei der Verwirklichung ihrer Rechtsansprüche nach § 37 b SGB V. Die Erbringung der Leistungen der ambulanten Palliativversorgung in der Einrichtung setzt entsprechende Verträge mit den Krankenkassen oder mit geeigneten Kooperationspartnern voraus.“

## **Zu § 4 Abs. 9:**

Die grundsätzlichen Qualifikationserfordernisse der Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung (Fachkraft oder mindestens dreijährige Ausbildung oder Studium, in der bzw. in dem umfassende betriebswirtschaftliche und personalwirtschaftliche Fähigkeiten und Kenntnisse vermittelt wurden) werden geteilt.

Die Anforderung, über eine zusätzliche Weiterbildung aus dem Tandem fachliche betreuerische Qualifikation – betriebswirtschaftliche/personalwirtschaftliche Qualifikation jeweils das fehlende Element zu erwerben, wird abgelehnt. Zentral ist, dass entsprechende Kenntnisse in der Organisation vorhanden sind. Wie sie auf einzelne leitende Mitarbeiter verteilt sind und wie die Aufgabenerledigung organisiert ist, ist Teil der Organisationshoheit des Trägers.

Die Anforderung einer zweijährigen Leitungserfahrung ist aus unserer Sicht ebenfalls unangemessen. Sie wurde in dieser Form im Erlass des MAIS vom 24.4.2009 zur Auslegung der im jetzigen WTG geforderten zweijährigen einschlägigen Berufserfahrung etabliert. Die Erfahrung zeigt eindeutig, dass es hierdurch insbesondere in den – politisch und fachlich ja gerade besonders gewollten – kleinen Betreuungsangeboten zu erheblichen Problemen bei der Besetzung von Leitungspositionen kommt und fähigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Aufstiegsmöglichkeit verbaut wird. Uns sind im Übrigen keine Studien bekannt, die einen Zusammenhang zwischen Leitungserfahrung der Einrichtungsleitung/Pflegedienstleitung und der Betreuungsqualität belegen. Wir schlagen hier die Verwendung der Formulierung „zweijährige Berufserfahrung in der Tätigkeit als Fachkraft oder in der Ausübung des in Satz 2 genannten Berufes“ vor.

## **Zu § 4 Abs. Abs. 11:**

Der jetzt vorgelegte Gesetzestext formuliert einen Fachkräftevorbehalt für bestimmte Tätigkeiten ausschließlich für Fachkräfte für pflegerische Betreuung. In den genannten Punkten 1 bis 3 sind aber Tätigkeiten enthalten, die regelmäßig durch Fachkräfte der sozialen Betreuung wahrgenommen werden (Festlegung von Zielen und Maßnahmen in der Betreuungsplanung, Kontrolle der Betreuungsqualität, die Punkte 2 und 3). Wir schlagen vor, hier zwischen Tätigkeiten, die ausschließlich Fachkräften der pflegerischen Betreuung vorbehalten sind (die Steuerung und Überwachung von Pflegeprozessen sowie die Zielfestlegung und Planung der Maßnahmen im Pflegeprozess einschließlich der Kontrolle und Auswertung der Pflegequalität) und Tätigkeiten, die ausschließlich durch Fachkräfte im Sinne des § 3 Abs. 5 Satz 1 übernommen werden können, zu unterscheiden.

## **Zu § 8 Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen:**

Die Zielrichtung, freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen auf das unbedingt notwendige zu beschränken, wird ausdrücklich geteilt. Die in den Sätzen 2 und 3 formulierten Anforderungen sind aber auf Angebote zu beschränken, die von

Menschen mit entsprechenden Bedarfen genutzt werden. Die Verfassung von Konzepten und die Durchführung von Schulungen auf Vorrat erzeugen ansonsten einen unnötigen Bürokratie- und Kostenaufwand.

## **Zu § 10 Dokumentationspflichten:**

### **Zu § 10 Abs. 2:**

Das Vorhalten der Dokumentation am Ort der Leistungserbringung ist auf die aktuellen, auf den einzelnen Nutzer bzw. die einzelne Nutzerin bezogenen Dokumente zu beschränken. Die Aufbewahrung von Pflege- und Betreuungsdokumentationen für 5 Jahre kann bei ambulanten Settings in der Wohnung des Nutzers nicht gewährleistet werden.

Wir schlagen folgende Formulierung vor:

„Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben die aktuellen, auf den einzelnen Nutzer bezogenen Dokumente am Ort der Leistungserbringung zur Prüfung vorzuhalten. Die anderen Dokumentationen können auch am Sitz der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters vorgehalten werden. Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben die Aufzeichnungen sowie die sonstigen Unterlagen und Belege nach Absatz 1 mindestens fünf Jahre aufzubewahren. Datenschutzrechtliche Bestimmungen sind einzuhalten.“

## **Zu § 11 Anspruch auf Information und Beratung:**

### **Zu § 11 Abs. 1:**

Redaktionell scheint das Ende des Satzes 1 nach dem Wort Betreuungsangebote überflüssig zu sein. Inhaltlich sind die Rechte und Pflichten der Leistungsanbieter und der Nutzer nicht von den Rechten und Pflichten der Leistungsträger zu trennen. Wir schlagen daher eine entsprechende Ergänzung vor.

## **Zu § 12 Abwägungsgebot und einheitliche Rechtsanwendung:**

Das in § 12 Abs. 1 formulierte Abwägungsgebot wird sehr begrüßt und unterstützt.

## **Zu § 13 Möglichkeit begründeter Abweichung von Anforderungen:**

Die Möglichkeit begründeter Abweichungen von den Anforderungen des Gesetzes wird ebenfalls ausdrücklich begrüßt und ist ein wesentlicher Beitrag zur Entwicklung neuer Wohnformen. Redaktionell schlagen wir folgende Veränderung vor:

„Von den Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes kann mit Genehmigung der zuständigen Behörde abgewichen werden, wenn hierdurch der Zweck des Gesetzes nicht gefährdet wird und

1. ohne die Abweichung ein besonderes Betreuungskonzept nicht umgesetzt werden kann, oder
2. die Abweichung im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen geboten ist oder
3. die Abweichung auf Grund einer geringen Größe der Einrichtung und einer geringen Zahl von Nutzerinnen und Nutzern geboten ist.“

## **Zu § 14 Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung**

### **Zu § 14 Abs. 1:**

Eine regelmäßige Überprüfung selbstverantworteter Wohngemeinschaften daraufhin, ob sie in den Geltungsbereich des Gesetzes fallen, wird abgelehnt (siehe Anmerkungen zu § 24 f). Wir schlagen folgende Veränderung vor:

„Die zuständigen Behörden prüfen nach Anzeige der beabsichtigten Aufnahme die Wohn- und Betreuungsangebote daraufhin, ob sie in den Geltungsbereich dieses Gesetzes fallen und die Anforderungen nach diesem Gesetz und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen erfüllen.“

### **Zu § 14 Abs. 2:**

Die geforderte unentgeltliche Überlassung von Fotokopien ist ordnungsrechtlich unbegründet, wenn die Möglichkeit der Einsichtnahme sichergestellt ist. Zudem ist ein vertraulicher Umgang mit den Unterlagen sicherzustellen.

### **Zu § 14 Abs. 3:**

Wir schlagen vor, den Satz 2 deutlicher zu formulieren:

„Die erneute Prüfung eines bereits anderweitig geprüften mangelfreien Sachverhaltes ist zu unterlassen.“

### **Zu § 14 Abs. 4:**

Bei Hinzuziehung weiterer fach- und sachkundiger Personen muss klar sein, dass die Kosten hierfür die zuständige Behörde trägt.

### **Zu § 14 Abs. 6:**

Neben der Inaugenscheinnahme des Pflegezustandes ist auch die Einsichtnahme in die individuelle Pflege- und Betreuungsdokumentation bzw. die individuelle Hilfe- und Förderplanung ein erheblicher Eingriff in die Privatsphäre und das informelle Selbstbestimmungsrecht, welches regelmäßig auch die Preisgabe und mögliche Kenntnisnahme von Daten schützt. Auch hierfür ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege zwingend eine explizite Einverständniserklärung der Nutzerinnen und Nutzer notwendig. Wir verweisen in diesem Zusammenhang auch auf die vergleichbare Regelung des § 114a Abs. 3 und 3a SGB XI.

Eine unter den Bedingungen des Satz 3 getätigte datenschutzrechtliche Aufklärung und mündliche Einwilligung muss aus unserer Sicht zwingend dokumentiert werden.

## **Zu § 14 Abs. 8:**

Prinzipiell setzt eine Veröffentlichung der Prüfergebnisse aus unserer Sicht voraus, dass Prüfverfahren anhand landesweit einheitlicher Prüfkriterien erfolgen, die Berichte anhand landesweit einheitlicher Kriterien und Bewertungsmaßstäbe erstellt werden, die Berichte für den Verbraucher nachvollziehbar, verständlich und aussagekräftig sein müssen und nur Berichte eines abgeschlossenen Prüfungsverfahrens - also nicht während eines laufenden Rechtsmittelverfahrens - der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden dürfen. Der letzte Punkt ist aus unserer Sicht von so zentraler Bedeutung, dass er bereits im Gesetz, und nicht erst in der DVO geregelt sein muss.

In diesem Zusammenhang hat bereits der VGH Bayern in seinem Beschluss vom 09.01.2012, Az.: 12 CE 11.2685 ausgeführt, dass es bei einer Veröffentlichungspflicht durch die Verwaltungsbehörden einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung bedarf, die nicht nur den Anforderungen des Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz, sondern auch denen des Grundrechtes aus informationelle Selbstbestimmung (Art. 19 Abs. 3 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 Grundgesetz) Rechnung trägt. Sie muss – so die Begründung - Inhalt, Art und Umfang der Veröffentlichung in einer dem rechtsstaatlichen Gebot der Normklarheit entsprechenden Weise regeln und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit Rechnung tragen.

Der jetzige Satz 2 des Abs.8 sollte durch folgende Formulierung ersetzt werden: „Dabei werden auf Antrag der Leistungsanbieter durch die zuständige Behörde überprüfte Selbstdarstellungen berücksichtigt“.

## **Zu § 14 Abs. 9:**

Sehr zu Recht verweist Abs. 9 auf die erforderliche Fachkunde und persönliche Eignung der mit der Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung betrauten Personen. Anders als bei dem Personal der Leistungsanbieter sind diese Anforderungen aber in keiner Weise konkretisiert. Die Freie Wohlfahrtspflege hält vor dem Hintergrund der Bedeutung und weitreichenden Wirkungen dieser Aufgabe eine vergleichbare Konkretisierung hinsichtlich Qualifikation, verwertbarer Berufserfahrung und notwendiger Fort- und Weiterbildungen für dringend erforderlich.

## **Zu § 15 Mittel der behördlichen Qualitätssicherung:**

### **Zu § 15 Abs.1 und Abs. 2:**

Das abgestufte Verfahren bei festgestellten Mängeln (Beratung vor Anordnung) ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege angemessen und richtig.

Anordnungen der zuständigen Behörde können auch Auswirkungen auf die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen der Leistungsanbieter mit den Leistungsträgern haben. Daher ist unseres Erachtens die folgende Ergänzung nach Abs. 2 notwendig:

„Anordnungen sind soweit wie möglich in Übereinstimmung mit den Vereinbarungen nach den §§ 75ff SGB XII auszugestalten. Wenn sich eine Anordnung auf Entgelte

oder Vergütungen nach den §§ 75 ff SGB XII auswirkt, ist über sie nach Anhörung des Trägers der Sozialhilfe zu entscheiden. Wenn Anordnungen gegenüber zugelassenen Einrichtungen nach SGB XI eine Erhöhung der vereinbarten oder festgesetzten Vergütung zur Folge haben können, ist Einvernehmen mit dem betroffenen Landesverband der Pflegekassen und dem Sozialhilfeträger anzustreben.“

## **Zu § 15 Abs. 4:**

Es ist klarzustellen, dass eine entsprechende Prüfung in Einrichtungen der Eingliederungshilfe nicht nach den Prüfkriterien des SGB XI durchgeführt werden kann.

## **Zu § 15 Abs. 6:**

Die Weitergabe personenbezogener Daten bei fehlender fachlicher und persönlicher Eignung ist auf die Fälle zu begrenzen, bei denen ein Beschäftigungsverbot gemäß Abs. 5 ausgesprochen wurde.

## **§ 16 Ombudsperson:**

Die Freie Wohlfahrtspflege kann den Nutzen dieser zusätzlichen Schlichtungsinstanz nicht erkennen. Sofern es sich um ordnungsrechtlich relevante Streitigkeiten handelt, ist die zuständige Behörde nach dem WTG zuständig. Insofern ist die Rechtstellung der Ombudsperson im Verhältnis zur Aufsichtsbehörde nicht eindeutig. Zudem gibt es eine ganze Reihe bereits etablierter Ansprechpersonen und/oder Konfliktlösungsmechanismen, wie zum Beispiel die Gremien der Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer oder die zahlreichen gesetzlichen Schutzrechte, die sich insbesondere aus dem WTG und dem WBVG ergeben einschließlich des Beschwerdemanagements. Insofern halten wir die Etablierung einer Ombudsperson für nicht erforderlich.

Sollte das MGEPA die Möglichkeit der Ombudsperson dennoch schaffen, ist in Satz 3 zumindest zu ergänzen „Die Ombudspersonen vermitteln auf Anfrage bei Streitigkeiten...“

## **Zu § 17 Arbeitsgemeinschaft zur Beratung der Landesregierung:**

Die Arbeit der Arbeitsgemeinschaft hat sich nach Ansicht der Freien Wohlfahrtspflege sehr bewährt. Um die in Abs. 2 genannten Aufgaben zu erfüllen, ist ein regelmäßiges Zusammentreffen der Arbeitsgemeinschaft zu gewährleisten.

## **Zu § 18 Begriffsbestimmung Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot:**

Den genannten Kriterien für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot kann zugestimmt werden. Nicht unproblematisch ist aber, dass sie in vielen Fällen auch auf anbieterorientierte Wohngemeinschaften oder Appartementshäuser zutreffen. Aus



Sicht der Freien Wohlfahrtspflege ist gerade die Trennschärfe, Praktikabilität und landeseinheitliche Anwendung der wesentlichen Abgrenzungen zwischen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, anbieterorientierten Wohngemeinschaften und selbstverantworteten Wohngemeinschaften nach Inkrafttreten des Gesetzes frühzeitig zu evaluieren und in der AG nach § 17 zu erörtern.

## **Zu § 19 Grundsätzliche Anforderungen:**

### **Zu § 19 Abs. 1:**

Vor dem Hintergrund unterschiedlicher Begriffstraditionen in den Bereichen SGB XI und SGB XII schlagen wir vor, in Nr. 2 zu formulieren „Pflegeplanungen und/oder Förder- und Hilfepläne aufgestellt werden“.

In Nr. 3 wird geregelt, dass die Beschäftigten mindestens einmal im Jahr über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln beraten werden. Die Freie Wohlfahrtspflege schlägt vor, den Zeitraum analog zu den geänderten Belehrungspflichten im Infektionsschutzgesetz (vgl. IfSG, § 43 Abs. 4) auf zwei Jahre zu verlängern.

### **Zu § 19 Abs. 2:**

Insbesondere in Einrichtungen der Suchthilfe ist die Untersagung von Besuchen zur Vermeidung von Drogenkonsum und –verkauf in den Einrichtungen ein wesentlicher Konzeptbaustein. Die Regelungen des Abs. 2 dürfen hier nicht zu Verzögerungen bei entsprechenden Entscheidungen führen. Im Zweifel ist sicherzustellen, dass über § 13 Abs. 1 entsprechende Regelungen getroffen werden.

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

Zum Bereich der Wohnqualität insgesamt einschließlich der Regelungen der DVO-WTG ist anzumerken, dass die verschiedenen Regelungen in der Addition die Frage nach der für die Umsetzung benötigten Fläche aufwerfen (siehe Anmerkung zu § 4 APG VO).

### **Zu § 20 Abs. 1:**

Die Freie Wohlfahrtspflege schlägt vor, den Begriff „haushaltsähnliches Zusammenleben“ durch den Begriff „an den Maßstäben des Alltags eines häuslichen Lebens orientiertes Zusammenleben“ zu ersetzen.

### **Zu § 20 Abs. 2:**

Die Verpflichtung, Nutzerinnen und Nutzern auf Wunsch ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen, ist in Einrichtungen mit Zweibettzimmern nicht umzusetzen. Zudem sollten auch bei Neubauten konzeptionsbedingte Ausnahmen (zum Beispiel für demenziell erkrankte Menschen) möglich sein. Die Ermöglichung der Zusammenlegung von Zimmern sollte nicht auf Personen beschränkt sein, die in Partnerschaft leben, da auch andere Personen ein berechtigtes Interesse hieran haben

können. Die Freie Wohlfahrtspflege schlägt folgende Formulierung vor:

„Den Nutzerinnen und Nutzern ist auf Wunsch und bei Verfügbarkeit ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen. Um dies zu gewährleisten, muss der Anteil der Einzelzimmer bei mindestens 80 vom Hundert innerhalb eines Gebäudes oder eines räumlich verbundenen Gebäudekomplexes liegen. In neu errichteten Einrichtungen sind grundsätzlich nur Einzelzimmer zulässig, wobei Personen auf Wunsch die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit ermöglicht werden kann.“

### **Zu § 20 Abs. 3:**

An diesem Punkt schlagen wir ebenfalls zur Verdeutlichung der Möglichkeit konzeptionsbedingter Ausnahmen eine veränderte Formulierung vor:

„Zimmer für mehr als zwei Nutzerinnen und Nutzer sind grundsätzlich ausgeschlossen.“

### **Zu § 21 Personelle Anforderungen:**

#### **Zu § 21 Abs. 2:**

Der Beibehaltung der Fachkraftquote von 50% und die Klarstellung der Berechnungsgrundlage wird begrüßt. Vor dem Hintergrund der Ganzheitlichkeit der Leistungserbringung spricht sich die Freie Wohlfahrtspflege nachdrücklich dafür aus, in Satz 3 das „jeweils“ zu streichen.

#### **Zu § 21 Abs. 3:**

Die in Satz 2 geforderte ständige Anwesenheit einer Fachkraft kann nicht nachvollzogen werden, da auch in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot eine am konkreten Bedarf der Nutzer orientierte Präsenz von Fachkräften (insbesondere in der Nacht) angemessen ist. Wir schlagen daher eine am § 28 Abs. 2 angelegte Formulierung vor:

„Sofern es der Betreuungsbedarf mindestens einer Nutzerin oder eines Nutzers erfordert, muss jederzeit, auch nachts und an Wochenenden, mindestens eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes der Nutzerinnen und Nutzer geeignete Fachkraft anwesend sein. Erfordert der konkrete Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer nicht die ständige Anwesenheit einer Fachkraft, ist durch geeignete organisatorische Vorkehrungen sicherzustellen, dass jederzeit in angemessener Zeit im Bedarfsfall eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes Fachkraft zur Verfügung steht.“

### **Zu § 22 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer:**

#### **Zu § 22 Abs. 3:**

Im Sinne der Selbstbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer hält es die Freie Wohlfahrtspflege für besser, wenn nur diese in den Beirat gewählt werden dürfen. Die Nutzung der Kompetenz der Angehörigen und sonstiger Vertrauenspersonen ist

aus unserer Sicht durch die Möglichkeit des Beratungsgremiums nach Abs. 5 gewährleistet.

## **Zu § 22 Abs. 5:**

Da § 19 der WTG-DVO klarstellt, dass die Bildung des Beratungsgremiums von dem Einverständnis des Beirates abhängt, schlagen wir vor wie folgt zu formulieren:

„In der Einrichtung soll, wenn der Beirat es wünscht, neben ihm ein Beratungsgremium gebildet werden.“

## **Zu § 23 Behördliche Qualitätssicherung:**

### **Zu § 23 Abs. 2:**

Die Möglichkeit zur Verlängerung des Prüfabstandes auf zwei Jahre nach einer Prüfung ohne wesentliche Mängel wird nachdrücklich begrüßt. Aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege ist hierfür ein Prüfergebnis ohne wesentliche Mängel durch die zuständige Behörde allerdings völlig ausreichend. Wir fordern daher, Abs. 2 wie folgt zu formulieren:

„Die zuständige Behörde nimmt bei jeder Einrichtung mindestens eine Regelprüfung im Jahr vor. Abweichend von Satz 1 können Regelprüfungen in größeren Abständen bis zu höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden.“

Aus unserer Sicht wäre zudem zu konkretisieren, was unter wesentlichen Mängeln zu verstehen ist. Dies können nach unserer Auffassung nur solche sein, die konkret und nachweisbar das Wohl der Nutzerinnen und Nutzer gefährden.

## **Übergreifend zu den §§ 24 - 30 Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

Die Einbeziehung anbieterorientierte Wohngemeinschaften in das WTG ist vor dem Hintergrund der engen Verknüpfung des Wohnens und der Betreuung sowie des in der Abgrenzung hinterlegten prägenden Einflusses der Leistungsanbieter auf die Lebensgestaltung der Nutzerinnen und Nutzer nachvollziehbar. Die Freie Wohlfahrtspflege lehnt die Einbeziehung von selbstverantworteten Wohngemeinschaften in den Geltungsbereich des WTG aber nachdrücklich ab. Die vorgesehene regelmäßige Überprüfung der selbstverantworteten Wohngemeinschaft hinsichtlich des Grades der Selbstverantwortung ist ordnungsrechtlich unverhältnismäßig und ein unbegründeter Eingriff in die Privatsphäre der Haushalte. Durch die in § 9 normierte Anzeigepflicht und die in § 15 Abs.3 bzw. § 44 drohenden Sanktionen bei unterlassener Anzeige (die bis zur Untersagung des Betriebes gehen können) ist sichergestellt, dass die von Regelungen des WTG betroffenen anbieterorientierten Wohngemeinschaften erfasst werden. Eine Überprüfung selbstverantworteter Wohngemeinschaften hinsichtlich des tatsächlichen Vorliegens der Selbstbestimmung kommt aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege ausschließlich anlassbezogen in Frage, wenn die Nutzer dies wünschen oder der zuständigen Behörde konkrete, nachvollziehbare Hinweise auf eine unterlassene Anzeige einer an-

bieterorientierten Wohngemeinschaft vorliegen.

## **Zu § 24 Begriffsbestimmung:**

### **Zu § 24 Abs. 1:**

Der Begriff „gemeinsamer Hausstand“ ist in seiner rechtlichen Bedeutung in diesem Absatz unklar. Wir empfehlen ihn zu streichen

### **Zu § 24 Abs. 2:**

Vor dem Hintergrund des oben Gesagten ist dieser Absatz in Gänze zu streichen. Es wäre aus unserer Sicht ansonsten zudem zu prüfen, welche Wechselwirkung die unter Punkt 2 aufgezählten Merkmale mit der Feststellung einer Bedarfsgemeinschaft im Sinne des § 7 SGB II und der Haushaltsgemeinschaft im Sinne des § 39 SGB XII haben.

## **Zu § 25 Selbstverantwortete Wohngemeinschaften:**

Wir verweisen wiederum auf die obenstehenden Ausführungen. Der § 25 ist in dieser Form zu streichen.

## **Zu § 26 Grundsätzliche Anforderungen an anbieterverantwortete Wohngemeinschaften:**

### **Zu § 26 Abs. 1:**

Es ist unklar, ob hier eine über den § 1 hinausgehende fachliche Anforderung normiert werden soll. Da die teilhabe- und damit auch sozialraumorientierte Grundausrichtung der Angebote dort bereits beschreiben ist, empfehlen wir, den Absatz zu streichen.

### **Zu § 26 Abs. 3:**

Die Aufstellung und Umsetzung der Pflege- bzw. Förderplanungen geschieht zwar unter Beteiligung der Nutzerinnen und Nutzer, ist aber Kernaufgabe der Anbieter und kann nicht allein vom Nutzer übernommen werden. Generell ist für die Möglichkeit der individuellen Übernahme das entscheidende Kriterium der an den Ressourcen und Fähigkeiten der Nutzer orientierte leistungsrechtliche festgestellte Bedarf. Der Wunsch der Nutzer ist hierbei ein wichtiger Faktor. Der letzte Satz muss unseres Erachtens daher wie folgt gefasst werden:

„Orientiert an den leistungsrechtlich festgestellten Bedarfen der Nutzerinnen und Nutzer und unter Einbeziehung ihrer Wünsche wird festgelegt, welche der in Punkt 1,3 und 4 (hauswirtschaftliche Versorgung) genannten Bereiche in individueller Verantwortung wahrgenommen werden.“

### **Zu § 26 Abs. 5:**

Insbesondere in anbieterorientierten Wohngemeinschaften der Suchthilfe ist die Untersagung von Besuchen zur Vermeidung von Drogenkonsum und –verkauf in den

Wohnungen ein wesentlicher Konzeptbaustein. Die Regelungen des Abs. 5 dürfen hier nicht zu Verzögerungen bei entsprechenden Entscheidungen führen. Im Zweifel ist sicherzustellen, dass über den § 13 Abs. 1 entsprechende Regelungen getroffen werden.

## **Zu § 27 Anforderungen an die Wohnqualität:**

### **Zu § 27 Abs. 1:**

Die Ermöglichung der Zusammenlegung von Zimmern sollte nicht auf Personen beschränkt sein, die in Partnerschaft leben, da auch andere Personen ein berechtigtes Interesse hieran haben können.

## **Zu § 28 Personelle Anforderungen:**

### **Zu § 28 Abs. 2:**

Die entscheidende Frage in diesem Punkt ist, nach welchen Kriterien die zuständige Behörde einen Bedarf nach ständiger Anwesenheit einer Fachkraft feststellen will. Hier können aus unserer Sicht nur die leistungsrechtlich relevanten Bedarfsfeststellungskriterien angewendet werden. Daher halten wir diesbezüglich eine Abstimmung der zuständigen Behörde mit dem zuständigen Leistungsträger für zwingend erforderlich. Wir verweisen insofern auf unsere Ergänzung zu § 15 Abs. 2.

Ganz grundsätzlich weisen wir darauf hin, dass der politisch und fachlich gewollte Ausbau ambulanter Wohnformen ohne eine entsprechende Planungssicherheit für die Leistungsanbieter bezüglich der vorzuhaltenden Rahmenbedingungen nicht gelingen kann.

## **Zu § 30 Behördliche Qualitätssicherung:**

### **Zu § 30 Abs. 1:**

Bezugnehmend auf unsere allgemeinen Ausführungen zum Bereich ambulante Wohngemeinschaften fordern wir die Streichung dieses Absatzes.

### **Zu § 30 Abs. 2:**

Die Möglichkeit zur Verlängerung des Prüfabstandes auf zwei Jahre nach einer Prüfung ohne wesentliche Mängel wird nachdrücklich begrüßt. Aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege ist hierfür ein Prüfergebnis ohne wesentliche Mängel durch die zuständige Behörde allerdings völlig ausreichend. Wir fordern daher, Abs. 2 wie folgt zu formulieren:

„Die zuständige Behörde nimmt bei jeder anbieterorientierten Wohngemeinschaft mindestens eine Regelprüfung im Jahr vor. Abweichend von Satz 1 können Regelprüfungen in größeren Abständen bis zu höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden.“

Aus unserer Sicht wäre zudem zu konkretisieren, was unter wesentlichen Mängeln zu verstehen ist. Dies können nach unserer Auffassung nur solche sein, die konkret und nachweisbar das Wohl der Nutzerinnen und Nutzer gefährden.

## **Zu § 32 Grundsätzliche Anforderungen:**

### **Zu § 32 Abs. 1:**

Hier ist unklar, welche Konsequenzen eintreten, wenn die zusätzlichen Leistungen nicht frei wählbar sind. Liegt dann eine Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot vor?

## **Zu den §§ 35-37 Ambulante Dienste:**

Die Freie Wohlfahrtspflege hat sich bereits mehrfach (siehe Anmerkungen zum Geltungsbereich von 25.10.2011, Schreiben an die Ministerin vom 9.12.2011, Anmerkungen zu den Eckpunkten der Landesregierung vom 8.3.2012) eindeutig gegen eine Einbeziehung der ambulanten Dienste ausgesprochen. Wir erkennen ausdrücklich an, dass im Vergleich zu den ersten Arbeitsentwürfen die ordnungsrechtlichen Anforderungen an die ambulanten Dienste reduziert wurden.

Ambulante Dienste erbringen eine zeitlich eng umgrenzte Dienstleistung in der Häuslichkeit der Nutzerinnen und Nutzer. Sie haben daher keinen prägenden Einfluss auf die gesamte Lebensgestaltung und Lebensführung der Nutzer, wie sie ja auch in den Abgrenzungskriterien des § 24 Abs. 2 und 3 hinterlegt ist. Insofern fehlt es an einem herausgehobenen Schutzbedürfnis der Nutzerinnen und Nutzer, das einen ordnungsrechtlichen Eingriff rechtfertigt. Ambulante Dienste, die Leistungen in anbieterorientierten Wohngemeinschaften anbieten (und dort einen prägenden Einfluss auf die Lebensgestaltung haben) unterliegen hier als Leistungsanbieter den entsprechenden Anforderungen des WTG. Für alle übrigen ambulanten Dienste genügt aus unserer Sicht die in § 37 Abs. 2 geschaffene Ermächtigungsgrundlage, um eine im Einzelfall bestehende Gefahr für einen Nutzer abzuwehren. Wir verweisen auch noch einmal auf die leistungsrechtlich vorgesehenen intensiven Überprüfungen.

Im Ergebnis schlagen wir also vor, ambulante Dienste nur in einer gegebenenfalls vorliegenden Rolle als Leistungsanbieter in einer anbieterorientierten Wohngemeinschaft in das WTG aufzunehmen und ergänzend über den Weg des § 37 Abs. 2 die Grundlage für eine einzelfallbezogene Gefahrenabwehr zu schaffen. Im Grunde sind daher die §§ 35, 36 und 37 Abs. 1 überflüssig. Sollten die (begrifflichen) Klarstellungen der § 35 und 36 im Gesetz verbleiben, muss der § 36 Grundsätzliche Anforderungen lauten:

„Die Regelungen des Kapitel 2 des Allgemeinen Teils dieses Gesetzes gelten für ambulante Dienste nur insoweit, als sie ihre Leistungen in Angeboten nach § 24 Absatz 3 erbringen. Die Anzeigepflicht nach § 9 gilt für alle ambulanten Dienste.“

## **Zu § 38 Gasteinrichtungen:**

Es sollte klargestellt werden, dass es sich bei der Aufzählung in Satz 2 um eine abschließende Aufzählung handelt. Wir schlagen folgende Formulierung vor:

„Gasteinrichtungen sind entgeltlich betriebene Einrichtungen, die dem Zweck dienen, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen nur vorübergehend aufzunehmen und ihnen Betreuungsleistungen anzubieten. Gasteinrichtungen sind Hospize, Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen.“

## **Zu § 40 Anforderungen an die Wohnqualität:**

### **Zu § 40 Abs. 1:**

Wir weisen darauf hin, dass für den Bereich Hospize über die Rahmenvereinbarung nach § 39a SGB V hinausgehende Anforderungen definiert werden. Dort heißt es unter § 4 Abs. 4: „Die Regel ist das Einbettzimmer, Zweibettzimmer können ebenfalls vorgehalten werden, wobei die Bedürfnisse der oder des Sterbenden berücksichtigt werden müssen.“

### **Zu § 40 Abs. 3:**

Aus unserer Sicht ist der Begriff „Recht auf Privatsphäre“ für Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen unpassend. Wir schlagen vor, ihn durch „Rückzugsmöglichkeiten“ zu ersetzen.

## **Zu § 42 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer:**

Nach Satz 2 ist zu ergänzen:

„In Einrichtungen, die von rechtsfähigen Religionsgemeinschaften betrieben werden, ist hierbei zusätzlich das Einvernehmen mit der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter herzustellen.“

## **Zu § 43 Qualitätssicherung:**

Aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege reichen in Gasteinrichtungen ordnungsrechtlich anlassbezogene Prüfungen aus.

## **Zu § 45 Zuständigkeit:**

Zu § 45 Abs. 4:

Die Freie Wohlfahrtspflege wünscht sich weiterhin eine aktive Rolle des Ministeriums bei der Sicherstellung einer landesweit einheitlichen Anwendung des WTG, da die Bezirksregierungen diese Rolle nicht angemessen übernehmen können.

## **Zu § 46 Zusammenarbeit der Behörden:**

### **Zu § 46 Abs. 3:**

Der Abschluss von Vereinbarungen ist unseres Erachtens ein sinnvolles Instrument zur Förderung der Koordination und Kooperation der angesprochenen Institutionen. Damit dieses Instrument Wirkung entfalten kann, ist es aber zum einen erforderlich, die in der Vereinbarung zu regelnden Inhalte zu spezifizieren und eine Transparenz der getroffenen Absprachen sicherzustellen. Der Absatz 3 sollte daher wie folgt ergänzt werden:

„Diese Vereinbarungen sollen mindestens Absprachen zum Informationsaustausch, zur Vermeidung von Doppelprüfungen und zur Koordinierung der Prüfaktivitäten beinhalten. Die getroffenen Vereinbarungen sind auf der Internetseite der zuständigen Behörde zu veröffentlichen.“

## **Zu § 47 Rechtsverordnungen:**

Aufgrund der großen Bedeutung der Qualifikation der mit der Durchführung des Gesetzes betrauten Personen (siehe Anmerkung zu § 14 Abs. 9) ist in Abs. 1 zu ergänzen:

„(x) über die Anforderungen an die persönliche und fachliche Eignung der mit der Durchführung dieses Gesetzes beauftragten Personen“.

Die in Abs. 1 Nr. 2 geschaffene Möglichkeit, über die Zahl und Qualifikation der Beschäftigten im Verhältnis zur Anzahl und zum Pflege- und Betreuungsbedarf der zu betreuenden Nutzerinnen und Nutzer, eine Rechtsverordnung zu erlassen wird sehr begrüßt. Der Punkt sollte um einen Hinweis ergänzt werden, dass dies zwingend geschieht, wenn ein allgemein anerkanntes und wissenschaftlichen Anforderungen entsprechendes Personalbemessungssystem existiert.

## **Zu § 49 Übergangsregelung:**

Die für die Rechtssicherheit sehr bedeutsamen Regelungen des Bestandsschutzes bedürfen unseres Erachtens der Veränderung bzw. Konkretisierung.

### **Zu § 49 Abs. 1:**

Wohn- und Betreuungsangebote, die bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes ihren Betrieb aufgenommen haben und bisher nicht in den Geltungsbereich dieses Gesetzes in der bisher geltenden Fassung fielen, genießen keinen Bestandsschutz. Ihnen wird lediglich eine Übergangsfrist zur Anpassung an die Anforderungen von einem Jahr gewährt. Diese Schlechterstellung gegenüber Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (die bei ausbleibenden wesentlichen Umbauten einen dauerhaften Bestandsschutz genießen) ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege nicht akzeptabel. Beispielsweise wird für den Bereich der Tages- und



Nachtpflege (die bisher außerhalb des Geltungsbereiches des WTG lagen) nunmehr in § 39 Abs. 2 der DVO-WTG eine Mindestanforderung an die Nettogrundfläche definiert. Eine bauliche Anpassung ist hier für die Leistungsanbieter nicht zumutbar.

## **Zu § 49 Abs. 2:**

Die Regelungen des Bestandsschutzes für die Fälle, bei denen aufgrund eines Wechsels der rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnisse die Merkmale eines anderen Angebotes erfüllt werden, sind ebenfalls so nicht umsetzbar. Wenn beispielsweise eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft aufgrund einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit der Nutzer zu einer anbieterorientierten Wohngemeinschaft wird, kann die bauliche Situation nicht angepasst werden, so dass im Grunde die Aufgabe der Wohngemeinschaft und ein Umzug der Nutzer notwendig ist.

Unser Vorschlag für eine Formulierung lautet daher:

„Soweit auf Grund einer Änderung der rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnisse ein Wohn- und Betreuungsangebot die Merkmale eines anderen Wohn- und Betreuungsangebotes erfüllt, ist nach Feststellung dieser Tatsache durch die zuständige Behörde festzulegen, welche veränderten Anforderungen zukünftig vor dem Hintergrund des Zwecks des Gesetzes und der Abwägung der Interessen der Nutzer und Leistungsanbieter zu erfüllen sind.“

Sollte das Ministerium im Abs. 2 keine Veränderung vornehmen, ist zu erwarten dass in diesen Fällen Ausnahmeregelungen nach § 13 wiederum die Regel werden. Es wäre dann klarzustellen, dass bei der Ermessenentscheidung der zuständigen Behörde die Interessen der Nutzer und Leistungsanbieter besonders gewichtet werden.

## **Zu § 49 Abs. 4:**

Abs. 4 normiert den Verlust des Bestandsschutzes bei wesentlichen Umbauten und Ersatzbauten, die Gesetzesbegründung spricht an dieser Stelle hingegen zusätzlich von wesentlichen Modernisierungen. Ganz grundsätzlich sind die Kriterien für die Frage der Wesentlichkeit von Umbauten (und gegebenenfalls Modernisierung) genauer zu fassen. Im Erlass des MAIS vom 23.2.2010 zu dieser Frage finden sich zumindest für den Bereich der Umbauten erste Hinweise. Sollten diese gelten, wären sie aufzunehmen und gegebenenfalls für den Bereich Modernisierung zu ergänzen.

Es ist aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege dringend zu vermeiden, dass Umbauten bzw. Modernisierungen die der Verbesserung der Wohn- und Lebensqualität der Nutzerinnen und Nutzer dienen, an einem potentiellen Verlust des Bestandsschutzes scheitern. Hier muss ebenfalls eine Klarstellung erfolgen.

## **Zu § 50 Bestandsschutzregelung für personelle Anforderungen:**

### **Zu § 50 Abs. 2:**

Der Passus „solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung gibt“ ist zu unbe-

stimmt. Wir schlagen vor, ihn durch „soweit kein Beschäftigungsverbot gemäß § 15 Abs. 5 ausgesprochen wurde“ zu ersetzen.

Für den Fall, dass das Ministerium an den Weiterbildungserfordernissen des § 4 Abs. 9 festhält, halten wir die Frist von 3 Jahren für zu kurz, da der Markt entsprechende Weiterbildungskonzepte auch erst noch entwickeln muss. Wir schlagen eine Frist von 5 Jahren vor.

## **Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung)**

Zu den Regelungen der Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung ) nehmen wir wie folgt Stellung

### **Zu § 3 Fort- und Weiterbildung:**

Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen und verantwortliche Fachkräfte haben jeweils deutlich unterschiedliche Aufgabenspektren. Insbesondere die Anforderungen und Kompetenzbereiche verantwortlicher Fachkräfte im Sinne des WTG sind bezüglich Personalführung und Organisationsentwicklung wahrnehmbar geringer. Wir schlagen daher die folgende Formulierung vor:

„Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung und verantwortliche Fachkraft sind verpflichtet, sich entsprechend ihres Aufgabenspektrums auch in Fragen der Personalführung, Organisationsentwicklung, Qualitätssicherung einschließlich der Erlangung und Fortentwicklung interkultureller, kultur- und geschlechtersensibler Kompetenz sowie Möglichkeiten der Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen regelmäßig fortzubilden.“

### **Zu § 4 Veröffentlichung der wesentlichen Prüfergebnisse:**

#### **Zu § 4 Abs. 1:**

Bezüglich der grundsätzlichen Einschätzung verweisen wir auf die Anmerkungen zu § 14 Abs. 8. Entscheidend für die Rechtssicherheit der Veröffentlichung der Prüfergebnisse ist die valide und landeseinheitliche Zuordnung zu den Kategorien B und C. Die Freie Wohlfahrtspflege hat zum jetzigen Zeitpunkt erhebliche Bedenken, ob das gewährleistet ist. Durch entsprechende Vorgaben ist sicherzustellen, dass sich der Erlass von Anordnungen tatsächlich an der Schwere bzw. Erheblichkeit der Mängel orientiert und landesweit vergleichbar gehandhabt wird. Des Weiteren ist völlig offen, wie im Rahmen von nur bewohnerbezogen zu prüfenden Aspekten (z.B.

Dokumentation) die unterschiedlichen Ergebnisse der Prüfung zu gewichten und zusammenzufassen sind und welche Stichprobengröße zur Gewinnung valider Ergebnisse notwendig ist. Dies wird ebenfalls zu nicht einheitlichen Zuordnungen führen. Sicherzustellen wäre auch, dass die Abgrenzung zwischen bloßen Empfehlungen der Behörde und geringfügigen Mängeln, zu denen beraten wird, trennscharf ist.

## **Zu § 4 Abs. 2:**

Wir schlagen vor, den Begriff „verständlich“ durch „in leichter Sprache“ zu ersetzen.

## **Zu § 4 Abs. 3:**

Nur Berichte eines abgeschlossenen Prüfungsverfahrens - also nicht während eines laufenden Rechtsmittelverfahrens – dürfen der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Wir fordern daher die folgende Ergänzung:

„Legt der Leistungsanbieter Rechtsmittel gegen den Prüfbericht ein, wird eine Veröffentlichung erst nach Abschluss des Verfahrens vorgenommen.“

## **Zu § 6 Einrichtungen mit umfassenden Betreuungsangebot Allgemeine Anforderungen:**

### **Zu § 6 Abs. 1:**

Nach § 6 Abs. 1 sollen Einrichtungen nicht mehr als 80 Plätze umfassen, dies im Gegensatz zur bisherigen Regelung im § 2 Abs. 1 AllgFörderPflegerVO, wo diese Anforderungen nur für den Neubau vollstationärer Pflegeeinrichtungen galten. Es stellt sich die Frage, welche Konsequenz diese Vorschrift bei der Modernisierung von Pflegeeinrichtungen mit höheren Platzzahlen hat. Die entsprechende Reduzierung von Platzzahlen bestehender Einrichtungen würde zu einem erheblichen Platzverlust insgesamt in Nordrhein-Westfalen (voraussichtlich in einer Größenordnung von über 20.000 Plätzen insgesamt) führen, mit der Konsequenz, dass die bedarfsgerechte Versorgung mit vollstationären Plätzen nicht mehr gewährleistet wäre. Für die Einrichtungsträger wäre dies i.d.R. aus wirtschaftlichen, personellen und organisatorischen Gründen nicht umsetzbar. Von daher plädieren wir dringend dafür diese Regelung wie bisher nur auf den Neubau vollstationärer Pflegeeinrichtungen zu beziehen. In jedem Fall müssen Bestandseinrichtungen davon ausgenommen werden.

### **Zu § 6 Abs. 2:**

Wir schlagen vor zu ergänzen:

„dass nicht mehr als 36 Personen – unterteilt in Gruppen – gepflegt oder betreut werden.“

## **Zu § 7 Individualbereich:**

Die Vorhaltung einer Rufanlage ist sehr kostenintensiv und muss für die Leistungsanbieter planbar sein. Die Freie Wohlfahrtspflege fordert daher, den letzten

Satz wie folgt zu verändern:

„Soweit der konkrete Pflege- und Betreuungsbedarf es erfordert, muss ein Notrufsystem vorhanden sein.“

## **Zu § 8 Gemeinschaftsbereiche:**

### **Zu § 8 Abs.1:**

Gegenüber der bisherigen Anforderung in der AllgFörderPflegeVO soll nunmehr für jede Wohngruppe ein Wohngruppenraum errichtet werden. Dies halten wir für praxisfremd, da insbesondere bei Modernisierungsmaßnahmen aufgrund der Vorgaben im Gebäudegrundriss oft andere Lösungen geschaffen werden müssen. Aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege müssen auch Modelle denkbar sein, bei denen sich zwei Wohngruppen einen Wohngruppenraum entsprechender Größe teilen. Vorschlag:

„ Für mindestens je zwei Wohngruppen ist ein Wohngruppenraum zu schaffen.“

### **Zu § 8 Abs. 3:**

Hier stellt sich wiederum die Frage, nach den Kriterien der Bedarfsfeststellung durch die zuständige Behörde. Da es sich bei der Schaffung weiterer Pflegeebäder um einen erheblichen baulichen Eingriff handelt, ist dies für die Leistungsanbieter im Grunde nicht (auch wirtschaftlich) umsetzbar. Die Freie Wohlfahrtspflege fordert daher nachdrücklich, die Regelung aus der bisherigen DVO (§2 Abs. 6) zu belassen:

„Für jeweils bis zu zwanzig pflegebedürftige Bewohner ist in der Einrichtung ein Pflegebad vorzuhalten, soweit im Individualbereich keine andere geeignete Dusch- oder Bademöglichkeit besteht. Mindestens ein Wannenbad muss in der Einrichtung vorhanden sein.“

## **Zu § 11 Mitwirkung des Beirates:**

### **Zu § 11 Abs. 1:**

Eine Regelung zur Mitwirkung bei der Änderung der Kostensätze ist überflüssig, da die entsprechenden Verfahren in § 9 WBVG geregelt sind.

Die Forderung nach Mitwirkung bei der Einstellung der Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung ist rechtlich hoch problematisch. Es handelt sich eindeutig um eine der wesentlichen Entscheidungen in der Hoheit des Trägers. Dies wirft insbesondere arbeitsrechtliche und datenschutzrechtliche Fragen (Vertraulichkeit von Bewerbungen) auf.

## **Zu § 16 Amtszeit des Beirates:**

### **Zu § 16 Abs. 1:**

In Einrichtungen der Eingliederungshilfe muss die Möglichkeit geschaffen werden, die Amtszeit des Beirates auf 4 Jahre zu verlängern.“ Wir schlagen vor, den Abs. 1

wie folgt zu ergänzen:

„In Einrichtungen der Eingliederungshilfe kann der Beirat auch für 4 Jahre gewählt werden.“

## **Zu § 17 Ende der Mitgliedschaft:**

### **Zu § 17 Abs. 2:**

Wenn die Anmerkung zu § 22 Abs. 3 berücksichtigt wird, ist dieser Absatz überflüssig. Wir halten ansonsten die Regelung des alten § 14 DVO für besser, da sich erfahrungsgemäß die Bindung von Angehörigen zur Einrichtung nach Ausscheiden des Bewohners schnell ablöst. Vorschlag:

„Sind Angehörige, Betreuerinnen oder Betreuer einer Bewohnerin oder eines Bewohners in den Beirat gewählt und scheidet der Bewohner aus der Betreuungseinrichtung aus, endet auch die Mitgliedschaft der oder des Angehörigen, der Betreuerin oder des Betreuers.“

## **Zu § 18 Verfahrensregelungen zur Beiratsarbeit:**

### **Zu § 18 Abs. 3:**

Da die Hinzuziehung externer Fachleute Kosten verursacht, sollte die Angemessenheit zumindest prinzipiell im Streitfall durch die zuständige Behörde überprüfbar sein. Daher schlagen wir die folgende Ergänzung vor:

„Der Beirat kann bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte bei Bedarf weitere unabhängige fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen.“

## **Zu § 25 Anbieterorientierte Wohngemeinschaften Individualbereich**

### **Zu § 25 Abs. 1:**

Wir begrüßen grundsätzlich die Intention der Landesregierung, die Anforderung an die Wohnqualität von anbieterorientierten Wohngemeinschaften praxistgerecht zu gestalten und an typische Lebensverhältnisse in einer Wohn- und Lebensgemeinschaft anzupassen.

Die Freie Wohlfahrtspflege sieht in diesem Punkt aber einen deutlichen Unterschied zwischen der Eingliederungshilfe und der Altenhilfe bzw. zwischen Wohngemeinschaften in eigens dafür errichteten Wohnungen oder solchen in Bestandswohnungen des regulären Wohnungsmarktes.

Für anbieterorientierte Wohngemeinschaften der Altenhilfe in eigens dafür geschaffenen Wohnungen empfehlen wir, den bisherigen Standard eines Duschbades mit WC für zwei Nutzer aufrecht zu erhalten. Daneben sollte es in diesen Fällen eine Ausnahmemöglichkeit für ein Duschbad für bis zu vier Personen geben, wenn die Wohngemeinschaft nach ihrer Konzeption eher einer typischen Lebens- und

Familiengemeinschaft ähnelt, ähnlich der Ausnahme, wie sie in § 25 Abs. 2 Satz 2 für die Größe der Zimmer geregelt ist.

## **Zu § 28 und § 29 Mitbestimmung und Mitwirkung der Nutzerinnen und Nutzer**

Die Gestaltung der Hausordnung sollte der Mitbestimmung unterliegen. Dies sieht § 29 Abs. 2 des vorliegenden Entwurfes zum WTG auch vor.

## **Zu § 39 Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege:**

### **Zu § 39 Abs. 1:**

Die Anforderungen an die Vorhaltung von Rückzugsmöglichkeiten sind etwas missverständlich formuliert. Wir gehen davon aus, dass nicht gemeint ist, dass für jeden Tagespflegegast ein Liegesessel vorgehalten werden muss. Unser Vorschlag:

„Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege müssen über einen angemessen großen Gemeinschaftsraum sowie bedarfsgerechte Rückzugsmöglichkeiten für die Tagesgäste (Ruheräume, Liegesessel) und sanitäre Anlagen (Waschbecken, Dusche, separates WC) verfügen.“

### **Zu § 39 Abs. 2:**

Siehe Anmerkung zu § 49 Abs. 1 WTG

Wuppertal, den 11.04.2013

Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V. | Geschäftsstelle Düsseldorf  
Lenastraße 41 | 40470 Düsseldorf

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation,  
Pflege und Alter des Landes Nordrhein-  
Westfalen  
Herrn Burkert/Frau Köster  
Horionplatz 1

40213 Düsseldorf

**Diakonie**   
Rheinland  
Westfalen  
Lippe

Diakonie Rheinland-  
Westfalen-Lippe e.V.

Geschäftsbereich Pflege, Alten-  
und Behindertenarbeit

Wilfried Kehrbach  
Referent

Telefon: 0211 6398-223  
Telefax: 0211 6398-299  
w.kehrbach@diakonie-rwl.de

Düsseldorf, 23. November 2011 Ke/bel  
11-11-23 MGEPA, Evaluation Landespflegeges.

**Evaluation des Landespflegegesetz  
Arbeitsgruppe Investitionskosten des Landespflegeausschusses am  
08.12.2011**

**hier: Investive Kosten der Auslagerung während der Bauzeit (Aus-  
weichquartier)**

Sehr geehrter Herr Burkert,

die Unterarbeitsgruppe PFG NW zur Arbeitsgruppe Investitionskosten hat am 29.09.2011 u. a. auch die Frage der Notwendigkeit einer einheitlichen Regelung zur Refinanzierung notwendiger Investitionskosten im Zusammenhang mit der Auslagerung des Heimbetriebes bei nach Landespflegegesetz anerkannten Modernisierungskosten beraten. Den entsprechenden Protokollauszug fügen wir anliegend bei. Im Ergebnis ist festzustellen, dass es auch nach der Beratung in der Unterarbeitsgruppe nicht gelungen ist eine verbindliche außergesetzliche, landeseinheitliche Regelung zur Refinanzierung betriebsnotwendiger Kosten in diesem Bereich mit beiden Landschaftsverbänden herbeizuführen.

Die LAG FW NW hatte sich in ihren Stellungnahmen und im Rahmen früherer Beratungen in der AG Investitionskosten bzw. im Anhörungstermin zur Evaluation des Landespflegegesetzes dafür ausgesprochen, eine entsprechende Regelung in die Verordnung über die Gesonderte Berechnung GesBerVO mit aufzunehmen. Hierzu unterbreiten wir Ihnen - in Abstimmung mit den anderen Verbandsgruppen der LAG FW NW - folgenden konkreten Formulierungsvorschlag:

Diakonie Rheinland-  
Westfalen-Lippe e.V.  
Geschäftsstelle Düsseldorf  
Lenastraße 41  
40470 Düsseldorf

Telefon 0211 6398-0  
Telefax 0211 6398-299  
info@diakonie-rwl.de  
www.diakonie-rwl.de

Bankverbindung  
KD-Bank eG Dortmund  
Konto 1014155020  
BLZ 350 601 90

IBAN DE  
79 3506 0190 1014 1550 20

Sitz des Vereins  
Lenastraße 41  
40470 Düsseldorf

Vorstand  
Pastor Günther Barenhoff  
Pfarrer Dr. Uwe Becker  
Dr. Moritz Linzbach

Verwaltungsrat  
Pfarrer Jürgen Diltrich  
(Vorsitzender)  
Pfarrer Dietrich Humrich  
(Stellvertreter)

Amtsgericht Düsseldorf  
Vereinsregister Nr. 10025

FA Düsseldorf-Nord  
Steuer Nr. 105/5888/1930

Umsatzsteuer-IdNr.  
DE261050567

**Ergänzung § 3 Abs. 1 GesBerVo**

**Nr. 6 neu:** „Die Kosten der Auslagerung während der Bauzeit“ (gemäß Abs. 8)

**Ergänzung § 3 Abs. 8 GesBerVO neu:**

*„Bei Ausweichquartieren können unter der Voraussetzung, dass die Maßnahmen mit der für das Wohn- und Teilhabegesetz NRW zuständigen Stelle abgestimmt wurden, die nachgewiesenen Kosten für Abschreibung, Instandhaltung, Zinsen für Fremd- und Eigenkapital, Miete/Pacht gesondert berechnet werden.“*

*Die zuständigen Behörden nach § 1 Abs. 1 GesBerVO ermitteln 2 x jährlich eine Obergrenze angemessener Investitionskosten für Ausweichquartiere. Grundlage hierfür ist das arithmetische Mittel der Investitionskosten aller Pflegeeinrichtungen in NRW mit Zustimmungsbescheiden nach GesBerVO.“*

Mit diesem Vorschlag würde das beim Landschaftsverband Rheinland praktizierte Verfahren aufgegriffen im Sinne eines Kompromisses, der durch die Begrenzung auf die oben definierte Obergrenze auch kostendämpfend wirkt.

Vielleicht ist es ja möglich, bereits im Rahmen der AG Invest am 08.12.2011 das Thema in diesem Sinne vorzubesprechen.

Mit freundlichen Grüßen



Wilfried Kehrbach

Anlage



**Betrifft: Sitzung der AG Investitionskosten am 14.12.2012****Beratungspunkt:****Definition Ersatzneubau im Sinne einer Abschreibungsregelung 4% für das langfristige Anlagevermögen in der Neufassung des Landespflegegesetzes/ GesBerVO**

Nachstehend der Vorschlag der Freien Wohlfahrtspflege, unter welchen Voraussetzungen Ersatzneubaufflächen im Sinne der Anerkennung der verbesserten Abschreibungsregelungen von 4% auf das langfristige Anlagevermögen anerkannt werden können.

**Hierzu folgende Vorüberlegungen:**

Die Definition ist erforderlich, um finanzierbare Pflegeheim-Neubauten zu ermöglichen, um trägerbezogen Ersatz für Heimplätze zu schaffen, die an anderer Stelle entfallen bzw. abgebaut werden müssen, da die räumlichen Anforderungen des Landespflegegesetzes 2018 nicht erfüllt werden können. Für solche Ersatzneubauten sollen in der Gesonderten Berechnung die gleichen Bedingungen gelten (z.B. Abschreibungszeiten) wie für die Anpassungsmodernisierung einer Bestandseinrichtung. Eine solche Regelung sollte die wirtschaftliche Benachteiligung von Trägern, bei deren Heimimmobilien eine Anpassungsmodernisierung aus faktischen Gründen (z.B. Grundstücksgröße, Baurecht) oder aus wirtschaftlichen Gründen (Modernisierungskosten im Vergleich zum Neubau) nicht oder nur teilweise (Modernisierung der Alteinrichtung mit erheblichem Platzverlust) möglich ist, verhindern.

**1. Definition Ersatzneubau**

Errichtung von Neubaufflächen nach den Vorgaben des Landespflegegesetzes in neuen Gebäudeteilen (eigenes Gebäude, Anbauten an bestehende modernisierte Alteinrichtungen) als Ersatz für wegfallende Plätze in Alteinrichtungen, die die Voraussetzungen des Landespflegegesetzes (AllgFörderPflegeVO) ab 2018 nicht erfüllen.

**2. Grundstück**

Als Ersatzneubauten gelten Einrichtungen, die

- auf dem Grundstück errichtet werden, auf dem bisher der Altbau betrieben wurde.
- auf einem anderen Grundstück in demselben Wohnquartier (Stadtteil) errichtet werden.
- auf einem anderen Grundstück außerhalb des Wohnquartiers errichtet werden, sofern der Bedarf von der zuständigen Kommune bestätigt wird.

### **3. Platzzahlen**

Für Alteinrichtungen, die durch Modernisierung und/oder Ersatzneubau ersetzt werden, gilt folgendes:

- Bei Alteinrichtungen mit mehr als 80 Plätzen darf die Platzzahl der bisherigen Einrichtung nicht überschritten werden.
- Bei Alteinrichtungen mit weniger als 80 Plätzen ist eine Aufstockung auf max. 80 Plätze (Summe modernisierter Plätze plus ggf. Ersatzneubauflächen) möglich.

### **4. Betrieb der Alteinrichtungen**

Sofern die Bestandsimmobilie nicht abgerissen wird, verpflichtet sich der Betreiber der Bestandseinrichtung den Betrieb im Sinne des §§ 71 ff SGB XI spätestens 6 Monate nach Inbetriebnahme des Ersatzneubaus einzustellen bzw. auf die im Abstimmungsverfahren festgelegte Platzzahl zu reduzieren.