

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften
Politikwissenschaften

Blockseminar „Verantwortung für die Zukunft der Pflege“
Blockseminar vom 7.7. – 11.7.2015

Mittwoch 8.07.2015

Leistungen der Pflegeversicherung
Leistungsgestaltung

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

Leistungen der Pflegeversicherung

Art und Umfang der Leistungen (§ 4 SGB XI)

- Die Leistungen der Pflegeversicherung sind
 - Dienst-
 - Sach- und
 - Geldleistungenfür den Bedarf an
 - Grundpflege und
 - hauswirtschaftlicher Versorgung sowie
 - Kostenerstattung für bestimmte im SGB XI geregelte Aufwendungen
- Art und Umfang der Leistungen richten sich nach Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob häusliche, teilstationäre oder vollstationäre Pflege in Anspruch genommen wird.
- Bei häuslicher und teilstationärer Pflege ergänzen die Leistungen des SGB XI die
 - familiäre
 - nachbarschaftliche oder
 - sonstige ehrenamtlichePflege und Betreuung.
- Bei teil- und vollstationärer Pflege werden die Pflegebedürftigen von Aufwendungen entlastet, die für ihre Versorgung nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlich sind (pflegebedingte Aufwendungen), die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung tragen die Pflegebedürftigen selbst.

Leistungen der Pflegeversicherung

- Pflegesachleistung
- Pflegegeld
- Kombination von Geld- und Sachleistung
- Häusliche Pflege durch Einzelpersonen
- Wohnumfeldverbesserung
- Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege
- Vollstationäre Pflege
- Pflegebedürftige in Behinderteneinrichtungen

Nicht behandelt werden in diesem Seminar

- Beratungseinsatz (§ 37 Abs. 3 SGB XI)
- Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)
- Pflegehilfsmittel (§ 40 SGB XI)
- Leistungen für Pflegepersonen (§§ 19, 44 SGB XI)
- Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit (§ 44a SGB XI)
- Pflegekurse für Angehörige
- Förderung ehrenamtlicher Strukturen/Selbsthilfe

Leistungen bei häuslicher Pflege

Vorrang der häuslichen Pflege (§ 3 SGB XI)

- Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können.
- Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor.
- Grundsatz: Ambulant vor stationär

Pflegesachleistung
bei Versorgung
durch
professionelle
Fachkräfte

Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)

- Pflegebedürftige haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).
- Leistungen der häuslichen Pflege sind auch zulässig, wenn Pflegebedürftige nicht in ihrem eigenen Haushalt gepflegt werden; sie sind nicht zulässig, wenn Pflegebedürftige in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einer Einrichtung im Sinne des § 71 Abs. 4 gepflegt werden.
- Häusliche Pflegehilfe wird durch geeignete Pflegekräfte erbracht, die entweder von der Pflegekasse oder bei ambulanten Pflegeeinrichtungen, mit denen die Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat, angestellt sind. Auch durch Einzelpersonen, mit denen die Pflegekasse einen Vertrag nach § 77 Abs. 1 abgeschlossen hat, kann häusliche Pflegehilfe als Sachleistung erbracht werden.
- Mehrere Pflegebedürftige können Pflege- und Betreuungsleistungen sowie hauswirtschaftliche Versorgung gemeinsam als Sachleistung in Anspruch nehmen (Poolen)

Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)

- Der Anspruch auf Betreuungsleistungen als Sachleistung setzt voraus, dass die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung im Einzelfall sichergestellt sind. Betreuungsleistungen als Sachleistungen nach Satz 5 dürfen nicht zulasten der Pflegekassen in Anspruch genommen werden, wenn diese Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Buch, durch den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe nach dem Achten Buch oder nach dem Bundesversorgungsgesetz finanziert werden.
- Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung umfassen Hilfeleistungen bei den in § 14 genannten Verrichtungen; die verrichtungsbezogenen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen gehören nicht dazu, soweit diese im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 des Fünften Buches zu leisten sind.

Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI)

Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe umfasst je Kalendermonat

- 1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 420 Euro ab 1. Juli 2008, (Zwischenschritte 1.1.2010 weggelassen)
 - b) 450 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 468 Euro ab 1. Januar 2015,

 - 2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 980 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 1.100 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 1.144 Euro ab 1. Januar 2015,

 - 3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 1.470 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 1.550 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 1.612 Euro ab 1. Januar 2015
- Härtefälle: 1.995 Euro..

Pflegegeld
bei Versorgung
durch
Angehörige und andere
nicht professionelle Pflegekräfte

Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen (§ 37 SGB XI)

- Pflegebedürftige können anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt voraus, daß der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat
 - 1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I
 - a) 215 Euro ab 1. Juli 2008, Zwischenerhöhung 1.1.2010 weggelassen
 - b) 235 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 244 Euro ab 1. Januar 2015,
 - 2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II
 - a) 420 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 440 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 458 Euro ab 1. Januar 2015,
 - 3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III
 - a) 675 Euro ab 1. Juli 2008,
 - b) 700 Euro ab 1. Januar 2012,
 - c) 728 Euro ab 1. Januar 2015.

Kombination von Geldleistung und Sachleistung

(Kombinationsleistung - § 38 SGB XI)

- Nimmt der Pflegebedürftige die ihm nach § 36 Abs. 3 und 4 zustehende Sachleistung nur teilweise in Anspruch, erhält er daneben ein anteiliges Pflegegeld im Sinne des § 37.
- Das Pflegegeld wird um den Vomhundertsatz vermindert, in dem der Pflegebedürftige Sachleistungen in Anspruch genommen hat.
- An die Entscheidung, in welchem Verhältnis er Geld- und Sachleistung in Anspruch nehmen will, ist der Pflegebedürftige für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

Häusliche Pflege durch Einzelpersonen (§ 77 SGB XI)

- 1) Zur Sicherstellung der häuslichen Pflege und Betreuung sowie der hauswirtschaftlichen Versorgung kann die zuständige Pflegekasse Verträge mit einzelnen geeigneten Pflegekräften schließen, soweit
 1. die pflegerische Versorgung ohne den Einsatz von Einzelpersonen im Einzelfall nicht ermöglicht werden kann,
 2. die pflegerische Versorgung durch den **Einsatz von Einzelpersonen** besonders wirksam und wirtschaftlich ist (§ 29),
 3. dies den Pflegebedürftigen in besonderem Maße hilft, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen (§ 2 Abs. 1), oder
 4. dies dem besonderen Wunsch der Pflegebedürftigen zur Gestaltung der Hilfe entspricht (§ 2 Abs. 2);
- **Verträge mit Verwandten** oder Verschwägerten des Pflegebedürftigen bis zum dritten Grad sowie mit Personen, die mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft leben, **sind unzulässig.**

Pflege durch Einzelpersonen 2

- In dem Vertrag sind Inhalt, Umfang, Qualität, Qualitätssicherung, Vergütung sowie Prüfung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der vereinbarten Leistungen zu regeln;
 - die Vergütungen sind für Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung sowie für Betreuungsleistungen nach § 36 Abs. 1 zu vereinbaren.
 - In dem Vertrag ist weiter zu regeln, daß die Pflegekräfte mit dem Pflegebedürftigen, dem sie Leistungen der häuslichen Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erbringen, kein Beschäftigungsverhältnis eingehen dürfen.
 - Die Pflegekassen können Verträge ...schließen, wenn dies zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung und der Betreuung ...unter **Berücksichtigung des in der Region vorhandenen ambulanten Leistungsangebots** oder um den Wünschen der Pflegebedürftigen zu entsprechen erforderlich ist.
- (2) **Die Pflegekassen** können bei Bedarf einzelne Pflegekräfte zur Sicherstellung der häuslichen Pflege **anstellen**, für die hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit und Qualität ihrer Leistungen die gleichen Anforderungen wie für die zugelassenen Pflegedienste nach diesem Buch gelten.

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI) – Wohnumfeldverbesserung -

- (4) Die Pflegekassen können subsidiär finanzielle Zuschüsse für *Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen* gewähren, beispielsweise für technische Hilfen im Haushalt, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird.
- Die Höhe der Zuschüsse ist unter Berücksichtigung der Kosten der Maßnahme sowie *eines angemessenen Eigenanteils in Abhängigkeit von dem Einkommen des Pflegebedürftigen zu bemessen*. Die Zuschüsse dürfen einen Betrag in Höhe von 4.000 Euro je Maßnahme ab 1.1.2015 (zuvor 2.557 Euro) nicht übersteigen.
- (5) Für Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel, die sowohl den in § 23 und § 33 des Fünften Buches als auch den in Absatz 1 genannten Zwecken dienen können, prüft der Leistungsträger, bei dem die Leistung beantragt wird, ob ein Anspruch gegenüber der Krankenkasse oder der Pflegekasse besteht und entscheidet über die Bewilligung der Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel.

Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege

Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

- (1) Pflegebedürftige haben Anspruch auf **teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege**, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch **die notwendige Beförderung** des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.

Höhe der Leistung

- (2) Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen der Leistungsbeträge nach Satz 2 die **pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege**, die **Aufwendungen der sozialen Betreuung** und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der **medizinischen Behandlungspflege**. Der Anspruch auf teilstationäre Pflege umfasst je Kalendermonat
- 1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I einen Gesamtwert bis zu
 - c) 468 Euro ab 1. Januar 2015,
 - 2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II einen Gesamtwert bis zu
 - c) 1.144 Euro ab 1. Januar 2015,
 - 3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III einen Gesamtwert bis zu
 - c) 1.612 Euro ab 1. Januar 2015.
- (3) Pflegebedürftige können nach näherer Bestimmung der Absätze 4 bis 6 die Ansprüche auf Tages- und Nachtpflege, Pflegegeld und Pflegesachleistung nach ihrer **Wahl miteinander kombinieren**.

Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

- (1) Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Dies gilt:
1. für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen oder
 2. in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.
- (2) Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt.
- Die Pflegekasse übernimmt die **pflegebedingten Aufwendungen**, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu dem Gesamtbetrag von 1.470 Euro ab 1. Juli 2008, 1.550 Euro ab 1. Januar 2012 und 1.612 Euro ab 1.1.2015 im Kalenderjahr.

Kurzzeitpflege bei Reha § 42 Abs. 4 SGBXI

(4) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 besteht Anspruch auf Kurzzeitpflege auch in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation erbringen, wenn während einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich ist.

Vollstationäre Leistung

Vollstationäre Leistung (§ 43 SGB XI)

- (1) Pflegebedürftige haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des einzelnen Falles nicht in Betracht kommt.
- (2) Für Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen übernimmt die Pflegekasse im Rahmen der pauschalen Leistungsbeträge nach Satz 2 die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Der Anspruch beträgt ab 1.1.2015 je Kalendermonat
 - 1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I 1.054 statt bish.1.023 Euro,
 - 2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II 1.330 statt bis. 1.279 Euro,
 - 3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III 1612 statt bis. 1.550 Euro

Höhe der Härtefalleistung

4. für Pflegebedürftige, die nach Absatz 3 als Härtefall anerkannt sind,
 - c) 1.996 Euro ab 1. Januar 2015.
- Der von der Pflegekasse einschließlich einer Dynamisierung nach § 30 zu übernehmende Betrag darf 75 vom Hundert des Gesamtbetrages aus Pflegesatz, Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und gesondert berechenbaren Investitionskosten nach § 82 Abs. 3 und 4 nicht übersteigen.

Vollstationäre Leistung (§ 43 SGB XI)

– Härtefallregel –

- **(3) Die Pflegekassen können in besonderen Ausnahmefällen zur Vermeidung von Härten die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege pauschal in Höhe des nach Absatz 2 Satz 2 Nr. 4 geltenden Betrages übernehmen, wenn ein außergewöhnlich hoher und intensiver Pflegeaufwand erforderlich ist, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt, beispielsweise bei Apallikern, schwerer Demenz oder im Endstadium von Krebserkrankungen.**

Härtefallregelung 2

- Die Ausnahmeregelung des Satzes 1 darf für nicht mehr als **5 vom Hundert aller versicherten Pflegebedürftigen der Pflegestufe III**, die stationäre Pflegeleistungen erhalten, Anwendung finden. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen überwacht die Einhaltung dieses Höchstsatzes und hat erforderlichenfalls geeignete Maßnahmen zur Einhaltung zu ergreifen.
- (4) Wählen Pflegebedürftige vollstationäre Pflege, obwohl diese nach Feststellung der Pflegekasse nicht erforderlich ist, erhalten sie zu den pflegebedingten Aufwendungen einen Zuschuss in Höhe des in § 36 Abs. 3 für die jeweilige Pflegestufe vorgesehenen Gesamtwertes.

Dynamisierung (§ 30 SGB XI)

- Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, erstmals im Jahre 2014, Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung.
- Als ein Orientierungswert für die Anpassungsnotwendigkeit dient die kumulierte Preisentwicklung in den letzten drei abgeschlossenen Kalenderjahren; dabei ist sicherzustellen, dass der Anstieg der Leistungsbeträge nicht höher ausfällt als die Bruttolohnentwicklung im gleichen Zeitraum. Bei der Prüfung können die gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit berücksichtigt werden.
- Die Bundesregierung legt den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes einen Bericht über das Ergebnis der Prüfung und die tragenden Gründe vor. Die Bundesregierung wird ermächtigt, nach Vorlage des Berichts unter Berücksichtigung etwaiger Stellungnahmen der gesetzgebenden Körperschaften des Bundes **die Höhe der Leistungen der Pflegeversicherung** sowie die in § 37 Abs. 3 festgelegten Vergütungen **durch Rechtsverordnung** mit Zustimmung des Bundesrates zum 1. Januar des Folgejahres **anzupassen**. Die Rechtsverordnung soll frühestens zwei Monate nach Vorlage des Berichts erlassen werden, um den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

Pflegebedürftige in Behinderteneinrichtungen (§43a SGB XI)

- Für Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen, in der die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen **im Vordergrund des Einrichtungszwecks** stehen (§ 71 Abs. 4),
- übernimmt die Pflegekasse zur Abgeltung der in § 43 Abs. 2 genannten Aufwendungen **zehn vom Hundert des nach § 75 Abs. 3 des Zwölften Buches vereinbarten Heimentgelts.**
- Die Aufwendungen der Pflegekasse dürfen im Einzelfall je Kalendermonat **256 Euro nicht überschreiten.**
- Wird für die Tage, an denen die pflegebedürftigen Behinderten zu Hause gepflegt und betreut werden, anteiliges Pflegegeld beansprucht, gelten die Tage der An- und Abreise als volle Tage der häuslichen Pflege.

Leistungsgestaltung

Zielorientierung

Aufgaben und Ziele des SGB XI

- Zur sozialen **Absicherung des Risikos** der Pflegebedürftigkeit wird als neuer eigenständiger Zweig der Sozialversicherung eine soziale Pflegeversicherung geschaffen (§ 1 Abs. 1 SGB XI)
- Die Pflegeversicherung hat die **Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten**, die wegen der **Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung** angewiesen sind (§ 1 Abs. 4 SGB XI)

Ziele des APG NRW - § 1 Abs. 1 Abs. 1 – - Struktureller Sicherstellungsauftrag -

- (1) Ziel dieses Gesetzes ist die **Sicherstellung** einer leistungsfähigen und nachhaltigen **Unterstützungsstruktur** für **ältere Menschen** und **pflegebedürftige Menschen** sowie **deren Angehörige** durch die Förderung der Entstehung, Entwicklung und Qualität von **Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen** und **alternativen Wohnformen**.

Ziele des APG NRW - § 1 Abs. 2 – - Orientierung auf Selbstbestimmung -

(2) **Sämtliche Maßnahmen** nach diesem Gesetz sind darauf **auszurichten**, das **Selbstbestimmungsrecht** von älteren Menschen und pflegebedürftigen Menschen **in jeder Lebensphase zu sichern**.

§ 1 Abs. 1– Zweck des WTG -

- (1) Dieses Gesetz hat den Zweck,
- die Würde, die Rechte, die Interessen und Bedürfnisse der Menschen, die Wohn- und Betreuungsangebote für ältere oder pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderung nutzen, vor Beeinträchtigungen zu schützen,
 - die Rahmenbedingungen für Betreuungs- und Pflegekräfte positiv zu gestalten
 - und die Einhaltung der den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern obliegenden Pflichten zu sichern.
 - Es soll älteren oder pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben gewährleisten,
 - deren Mitwirkung und Mitbestimmung unterstützen,
 - die Transparenz über Gestaltung und Qualität von Betreuungsangeboten fördern und
 - zu einer besseren Zusammenarbeit aller zuständigen Behörden beitragen.

Dabei soll es insbesondere kleinere Wohn- und Betreuungsangebote fördern und eine quartiersnahe Versorgung mit Betreuungsleistungen ermöglichen

§ 1 Abs. 4 – Zweck des Gesetzes -

- (4) Die Menschen, die Angebote nach diesem Gesetz nutzen, sollen insbesondere
1. ein möglichst selbständiges Leben führen können,
 2. in der Wahrnehmung ihrer Selbstverantwortung unterstützt werden,
 3. vor Gefahren für Leib und Seele geschützt werden,
 4. in ihrer Privat- und Intimsphäre geschützt sowie in ihrer sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität geachtet werden,
 5. eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Betreuung erhalten,
 6. umfassend über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege und der Behandlung informiert werden,
 7. Wertschätzung erfahren, sich mit anderen Menschen austauschen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben,
 8. ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend leben und ihre Religion ausüben können,
 9. in Würde sterben können.

Anforderungen an die Gestaltung der Angebote

Allgemeine Anforderungen § 4 WTG

- (1) Angebote und Leistungen nach diesem Gesetz müssen dem jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse einschließlich der Barrierefreiheit entsprechen. Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben hierfür die angebotsbezogen erforderlichen personellen, sächlichen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen zu schaffen und zu unterhalten und ihre Verpflichtungen aus den leistungsrechtlichen Vereinbarungen zu erfüllen. Maßstab für Leistungserbringung und Angebotsgestaltung müssen im Rahmen der vertraglich vereinbarten Leistungen die individuellen Bedarfe der Nutzerinnen und Nutzer sein.
- (2) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter müssen die notwendige Zuverlässigkeit besitzen. Sie müssen angebotsbezogen sicherstellen, dass der Zweck des Gesetzes in die Konzeption der Leistungserbringung eingeht und sich die Umsetzung daran ausrichtet.

Allgemeine Anforderungen - § 4 -

- (3) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von Betreuungsleistungen müssen ein Qualitätsmanagement betreiben, das mindestens umfasst:
- 1. eine **Beschreibung der Qualitätsziele**,
 - 2. eine verbindliche und dokumentierte Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Maßnahmen für die Entwicklung und Sicherung von Qualität,
 - 3. ein verbindliches Konzept für die Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten,
 - 4. ein Verfahren zur regelmäßigen Evaluation der Zufriedenheit der Beschäftigten,
 - 5. eine Beschreibung der Kernprozesse des Betriebes
 - 6. eine geeignete Dokumentation der Maßnahmen.
- (4) Sie haben zudem sicherzustellen, dass bei der Leistungserbringung ein ausreichender **Schutz vor Infektionen** gewährleistet ist und die Beschäftigten die Hygieneanforderungen nach dem anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse einhalten.
- (5) Zur Gewährleistung einer angemessenen Palliativversorgung.....

Gestaltung der Angebote - § 2 Abs. 1 WTG–

- Bedarfsorientierung der Angebote –

- Stadtteil-/Quartiersbezug -

(1) Ausgangspunkt für Planungen und die Gestaltung der Angebote sind die Bedarfe älterer Menschen, pflegebedürftiger Menschen und deren Angehöriger.

Dabei sind die besonderen Bedürfnisse von Frauen und Männern durchgängig zu berücksichtigen.

Die Angebote sollen orts- beziehungsweise stadtteilbezogen vorgehalten und weiterentwickelt werden und den älteren oder pflegebedürftigen Menschen weitestgehend ermöglichen, an dem Ort ihrer Wahl wohnen zu können; die besonderen Bedarfe des ländlichen Raums sind zu berücksichtigen.

Gestaltung der Angebote - § 2 Abs. 1 WTG —

- Vorrang der nichtstationären Versorgung –
- Berücksichtigung kultursensibler Aspekte –
- Vermeidung von Armut und Ausgrenzung -

Dabei sind alle Wohn- und Pflegeangebote **vorrangig** einzubeziehen, die eine **Alternative zu einer vollständigen stationären Versorgung** darstellen.

Maßnahmen nach diesem Gesetz sollen auch **kultursensible Aspekte** berücksichtigen, insbesondere die unterschiedlichen Bedürfnisse der Menschen, die sich durch Migrationsgeschichte, sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität ergeben können.

Darüber hinaus ist Armut und sozialer Ausgrenzung entgegen zu wirken.

Gestaltung der Angebote - § 2 Abs. 2 WTG– - Beachtung der UN-Behindertenrechtskonvention -

- (2) Bei Planung, Gestaltung und Betrieb beziehungsweise Ausführung von Angeboten sind die Bestimmungen des Gesetzes zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu beachten.

Gestaltung der Angebote - § 2 Abs. 3 WTG – - Nachrang von Neubauten -

(3) Bei Pflegeeinrichtungen haben Sanierung, Modernisierung, Umbau und Ersatzneubau Vorrang vor Neubau.

Allgemeine Anforderungen - § 4 – Fachliche Eignung

- (8) **Alle Beschäftigten** müssen die erforderliche **persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen ausgeübte Tätigkeit besitzen**. Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter überzeugen sich **bei der Einstellung und in regelmäßigen Abständen von der persönlichen Eignung der Beschäftigten und stellen den Fortbestand der fachlichen Eignung durch Umsetzung des Fort- und Weiterbildungskonzeptes nach Absatz 3 Nummer 3 sicher**.

Allgemeine Anforderungen - § 4 – Leitungskräfte

- (9) Leitungskräfte (Einrichtungsleitung, verantwortliche Fachkraft und Pflegedienstleitung) müssen Fachkräfte sein oder über einen Studienabschluss verfügen, der in besonderer Weise die für eine Leitungskraft erforderlichen Kompetenzen vermittelt. Sie müssen darüber hinaus über eine mindestens zweijährige einschlägige hauptberufliche Berufstätigkeit verfügen.

Allgemeine Anforderungen - § 4 – Aufgaben und Verantwortung

- (10) Betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter deren angemessener Beteiligung wahrgenommen werden. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat schriftlich mindestens festzulegen,
 - 1. welche betreuenden Tätigkeiten im Einzelnen ausgeführt werden und welchen Beschäftigten dabei welche Aufgaben und Verantwortungen zuzuordnen sind,
 - 2. welche fachlichen Standards es für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten gibt und wie deren Umsetzung gesichert wird,
 - 3. wie die oder der Beschäftigte für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten qualifiziert wurde und
 - 4. wie die Überwachung der Ausübung dieser betreuenden Tätigkeit organisiert ist.
- Die Beschäftigten sind von den Festlegungen in Kenntnis zu setzen und deren Umsetzung ist zu dokumentieren.

Allgemeine Anforderungen - § 4 – Fachkraftvorbehalt

(11) Ausschließlich von Fachkräften wahrzunehmende Tätigkeiten sind:

- 1. die Steuerung und Überwachung von Pflege- und Betreuungsprozessen sowie die Zielfestlegung und Planung der Maßnahmen im Pflege- und Betreuungsprozess einschließlich der Kontrolle und Auswertung der Pflege- und Betreuungsqualität und der wesentlichen Abstimmungen mit anderen Leistungserbringern der medizinischen Versorgung,
- 2. die Beratung der Nutzerinnen und Nutzer über fachlich begründete Maßnahmen zur Sicherung der gesundheitlichen und psychosozialen Versorgung sowie die Mitwirkung bei Entscheidungen über deren Anwendung und
- 3. die Überprüfung der Erforderlichkeit und Angemessenheit sowie die Überwachung der Durchführung freiheitsbeschränkender und freiheitsentziehender Maßnahmen.

Allgemeine Anforderungen - § 4 – Selbstbestimmung der Bewohner

- (13) Bei der Planung und Durchführung individueller Pflege- und Betreuungsprozesse sowie des Wohnens ist die Freiheit der Nutzerinnen und Nutzer, eigene Entscheidungen zu treffen, zu beachten und ihre Selbstbestimmung zu fördern. Sie sind deshalb rechtzeitig zu beteiligen und ihre Wünsche sind zu berücksichtigen. Die Durchführung von Pflege und Betreuung bedarf des Einverständnisses der Nutzerin oder des Nutzers.

§ 8 :Gewaltprävention, freiheitsentziehende Maßnahmen

- (1) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter treffen geeignete Maßnahmen zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor jeder Form der Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte.
- (2) Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen sind unter Berücksichtigung des besonderen Schutzbedürfnisses der Nutzerinnen und Nutzer auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken und unter Angabe der Genehmigung des Betreuungsgerichts oder der rechtswirksamen Einwilligung der Nutzerin oder des Nutzers sowie der oder des für die Anordnung und Überwachung der Durchführung der Maßnahme Verantwortlichen zu dokumentieren.

§ 8 Gewaltprävention, freiheitsentziehende Maßnahmen

- Sofern im Rahmen des Angebotes freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen umgesetzt werden, müssen die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter **schriftlich in einem Konzept Möglichkeiten der Vermeidung freiheitsbeschränkender und freiheitsentziehender Maßnahmen festlegen.**
- In diesem **Konzept** ist darzulegen, wie die Trennung zwischen Durchführung und Überwachung der Maßnahmen geregelt ist. **Die Beschäftigten sind mit Alternativen zu freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen vertraut zu machen.**

Vollstationäre Einrichtungen

Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sind Einrichtungen,

- 1. die den Zweck haben ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie ihnen Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen,
- 2. die in ihrem Bestand vom Wechsel der Nutzerinnen und Nutzer unabhängig sind und
- 3. die entgeltlich betrieben werden.
- Eine Einrichtung ist eine organisatorisch selbständige Einheit mit einer einheitlichen Leitungsstruktur und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung. Es ist unerheblich, ob die Leistungen Gegenstand verschiedener Verträge sind oder von mehreren Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern erbracht werden.

Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

§ 19 – Grundsätzliche Anforderungen -

(1) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter müssen

- 1. die haus-, zahn- und fachärztliche sowie die gesundheitliche Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer organisieren und die Wahrnehmung von hierzu erforderlichen auswärtigen Terminen unterstützen und fördern,
- 2. gewährleisten, dass Pflegeplanungen, Förder- und Hilfepläne aufgestellt, umgesetzt und ihre Umsetzung aufgezeichnet werden,
- 3. sicherstellen, dass die Arzneimittel nutzerbezogen und ordnungsgemäß aufbewahrt, die in der Betreuung tätigen Beschäftigten mindestens alle zwei Jahre über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln beraten und Qualitätsinstrumente implementiert werden, um Über-, Unter- oder Fehlversorgung vorbeholdlich der ärztlichen Anordnungsbefugnis zu vermeiden
- 4. die soziale Betreuung sowie die hauswirtschaftliche Versorgung sicherstellen und
- 5. Maßnahmen zur Gewaltprävention durchführen und die Beschäftigten zur Vermeidung von Gewalt durch ihr Verhalten und Handeln schulen.
- Sie müssen zudem nach einer fachlichen Konzeption handeln, die gewährleistet, dass die Vorgaben der Nummern 1 bis 5 umgesetzt werden

Wohnqualität § 20 WTG

- (1) Die Gestaltung der Wohn- und Gemeinschaftsräume muss sich insbesondere im Hinblick auf Wohnlichkeit, Raumangebot, Sicherheit, Möglichkeiten der Orientierung und das Recht auf Privatsphäre an den Bedürfnissen von älteren Menschen, Menschen mit Behinderung und pflegebedürftigen Menschen auf gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe ausrichten und soll ein an den Maßstäben des Alltags eines häuslichen Lebens orientiertes Zusammenleben in kleinen Gruppen erlauben und fördern.
- (2) Einrichtungen sollen nicht mehr als 80 Plätze umfassen. Leistungsrechtliche Vereinbarungen, die geringere Platzzahlen vorschreiben, bleiben unberührt.
- (3) Den Nutzerinnen und Nutzern ist auf Wunsch bei Verfügbarkeit ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen.....
- (4) Zimmer für mehr als zwei Nutzerinnen und Nutzer sind unzulässig.
- (5) Über die Gestaltung der Individualbereiche entscheiden die Nutzerinnen und Nutzer im Rahmen des gesetzlich Zulässigen selbst.....

Personelle Anforderungen § 21 WTG

- (1) Die Einrichtung muss unter der Leitung einer persönlich und fachlich ausreichend qualifizierten Person stehen (Einrichtungsleitung). Diese muss zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben ergänzend zu den Qualifikationserfordernissen des § 4 Absatz 9 sowohl über grundlegende betriebs- und personalwirtschaftlichen Kenntnisse sowie angebotsbezogen auch über grundlegende pflege- oder betreuungsfachlichen Kompetenzen verfügen. Sie soll in der Regel eine mindestens zweijährige Leitungserfahrung nachweisen können. Einrichtungen, die vornehmlich auf die Erbringung von Pflegeleistungen ausgerichtet sind, müssen außerdem über eine verantwortliche Pflegefachkraft (Pflegedienstleitung) verfügen.

Personelle Anforderungen § 21 WTG

- (2) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter und die Einrichtungsleitung haben sicherzustellen, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten und ihre Qualifikation ausreichen, um den Pflege- beziehungsweise Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu erfüllen. Dies wird vermutet, wenn mindestens das Personal eingesetzt wird, das nach Zahl und Qualifikation der Beschäftigten in Verträgen nach dem Fünften, Elften oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches vereinbart ist. Jeweils mindestens die Hälfte der mit sozialen beziehungsweise pflegerischen betreuenden Tätigkeiten beauftragten Beschäftigten müssen Fachkräfte sein.Sofern über diese Vereinbarungen hinaus Personal eingesetzt wird, ist gesondert darzulegen, wie die fachliche Anleitung, Beratung und Aufsicht der durch dieses Personal ausgeübten Tätigkeiten gewährleistet wird; im Übrigen bleibt dieses zusätzliche Personal bei der Berechnung der Fachkraftquote außer Betracht.
- (3) Zusätzlich muss mindestens eine Hauswirtschaftsfachkraft vorhanden sein. Darüber hinaus muss jederzeit, auch nachts und an Wochenenden, mindestens eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes der Nutzerinnen und Nutzer geeignete Fachkraft anwesend sein. Die zuständige Behörde kann bei entsprechendem Bedarf höhere Anforderungen festlegen.

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen - § 24 WTG NRW -

- (1) Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind Wohn- und Betreuungsangebote, in denen mehrere ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern Betreuungsleistungen angeboten werden. Dies gilt nicht für Personen, die in einer Partnerschaft leben oder verwandt sind und in einem gemeinsamen Haushalt leben. Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen können selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein.

Selbstverantwortete WGM § 24 Abs. 2 WTG

- (2) Eine Wohngemeinschaft ist selbstverantwortet, wenn
1. die Ansprüche auf Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen rechtlich voneinander unabhängig sind und
 2. die Nutzerinnen und Nutzer oder ihre Vertreterinnen und Vertreter mindestens
 - a) bei der Wahl und dem Wechsel der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter frei sind,
 - b) das Hausrecht ausüben,
 - c) die Gemeinschaftsräume selbst gestalten,
 - d) die gemeinschaftlichen Finanzmittel selbst verwalten und
 - e) die Lebens- und Haushaltsführung sowie das Alltagsleben selbstbestimmt gemeinschaftlich gestalten.
- Zudem dürfen neue Nutzerinnen und Nutzernicht gegen den Willen der bereits in der Wohngemeinschaft lebenden Nutzerinnen und Nutzer aufgenommen werden

Selbstverantwortete WGM - § 25 WTG -

- (1) Selbstverantwortete Wohngemeinschaften sind vorbehaltlich anderer gesetzlicher Regelungen frei in der Gestaltung des Zusammenlebens, der Auswahl und der Gestaltung der Räumlichkeiten für die Wohngemeinschaft und der Organisation der Betreuung. Sie unterfallen nicht den Anforderungen nach diesem Gesetz oder den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen.
-
- (2) Für Angebote ambulanter Dienste, die in selbstverantworteten Wohngemeinschaften tätig werden, gelten die Anforderungen nach Teil 2 Kapitel 4.

Anbieterverantwortete WGM

- (3) Eine Wohngemeinschaft ist anbieterverantwortet
 1. bei fehlender rechtlicher Unabhängigkeit von Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen im Sinne des Absatzes 2 Nummer 1 oder
 2. wenn die Kriterien der Selbstverantwortung nach Absatz 2 Nummer 2 nicht erfüllt sind.

Grds. Anforderungen an anbieterverantwortete WGM

- (1) Wohngemeinschaften sollen in den Sozialraum integriert werden, um eine umfassende Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der örtlichen Gemeinschaft zu ermöglichen
- (3) Im Rahmen der Regelung nach Absatz 2 ist insbesondere festzulegen, dass und durch wen
 1. die haus-, zahn- und fachärztliche sowie die gesundheitliche Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer organisiert und die Wahrnehmung von hierzu erforderlichen auswärtigen Terminen unterstützt und gefördert werden,
 2. die Aufstellung und Umsetzung von Pflegeplanungen, Förder- und Hilfeplänen gewährleistet werden,

Grds. Anforderungen an anbieterverantwortete WGM

- 3. die nutzerbezogene und ordnungsgemäße Aufbewahrung der Arzneimittel und die regelmäßige Beratung der in der Betreuung tätigen Beschäftigten über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln sichergestellt werden sowie die Implementierung von Qualitätsinstrumenten erfolgt, um vorbehaltlich der ärztlichen Anordnungsbefugnis Über-, Unter- oder Fehlversorgung zu vermeiden und
- 4. die soziale Betreuung sichergestellt wird. Gleiches gilt für die hauswirtschaftliche Versorgung, sofern die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sich zu deren Übernahme vertraglich verpflichtet haben.

Wohnqualität bei anbieterverantw. WGM § 27 WTG

- (1) In den Wohngemeinschaften sind nur Einzelzimmer zulässig. Auf Wunsch kann Personen, die miteinander in einer Partnerschaft leben, die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit ermöglicht werden.
- (2) Größe, Anzahl und Gestaltung der Räume haben eine Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben aus anderen Rechtsnormen sicherzustellen und sowohl dem Recht auf Privatsphäre als auch den Erfordernissen einer funktionierenden Hausgemeinschaft zu entsprechen.
- (3) Über die Gestaltung der Individualbereiche entscheiden die Nutzerinnen und Nutzer im Rahmen des gesetzlich Zulässigen selbst. Eine gegen ihren Willen vorgenommene Veränderung ist nur zulässig, wenn diese auch nach zivilrechtlichen Vorschriften zu dulden wäre oder aus Gründen der Betreuung oder medizinischen Versorgung zwingend erforderlich ist.

Servicewohnen § 31 WTG

- Angebote des Servicewohnens sind Angebote, in denen die Überlassung einer Wohnung rechtlich verpflichtend mit der Zahlung eines Entgelts für allgemeine Unterstützungsleistungen wie Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, die Vermittlung von Betreuungsleistungen oder Notrufdienste (Grundleistungen) verbunden ist, die über die Grundleistungen hinausgehenden Leistungen von den Nutzerinnen und Nutzern hinsichtlich des Umfangs und der Person der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters aber frei wählbar sind.

Gasteinrichtungen § 36 WTG

- 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.

Anforderungen an die Wohnqualität § 38 WTG

- (1) In Hospizen sind nur Einzelzimmer zulässig.
- (2) In Hospizen müssen Grundriss, Gebäudeausstattung und räumliche Gestaltung geeignet sein, um eine palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung sowie eine psychosoziale und spirituelle Betreuung zu gewährleisten und den besonderen Bedürfnissen schwer kranker, sterbender Menschen angemessen Rechnung zu tragen.
- (3) Die Räumlichkeiten in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege müssen sich insbesondere im Hinblick auf Wohnlichkeit, Raumangebot, Sicherheit, Möglichkeiten der Orientierung und Rückzugsmöglichkeiten (Recht auf Privatsphäre) an den Bedürfnissen von älteren Menschen, Menschen mit Behinderung und pflegebedürftigen Menschen ausrichten.