

Dr. Harry Fuchs,

Dipl. Verwaltungswirt , Abteilungsdirektor a.D.,
Lehrbeauftragter an der Hochschule München, Masterstudiengang Mental Health,
und an der Fachhochschule Düsseldorf, Fachbereich Politikwissenschaften.
Mitglied des Landespflegeausschusses des Landes Nordrhein-Westfalen
Quadenhofstrasse 44, 40625 Düsseldorf
Tel. 0172/2105317; Telefax: 0211/28 88 68
Mail: quality@germany.tops.de

Stellungnahme

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung und zur 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)

Düsseldorf, den 15. März 2013

I. Allgemeine Bemerkungen

Die in den vorgelegten Entwürfen enthaltenen Ansätze zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und zur Sicherung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden begrüßt.

Die nachfolgenden Ausführungen und Vorschläge zeigen jedoch, dass gerade in diesem Bereich – durchgängig bis hin zu den Mustern der Prüfberichte zum WTG – noch erhebliche Verbesserungsmöglichkeiten bestehen. Das gilt insbesondere für die Umsetzung des Art. 16 BRK zur Gewaltvermeidung.

Nachdrücklich begrüßt und unterstützt werden die Anforderungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Beschäftigten, insbesondere

- der fachlichen Eignung
- der Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- die Evaluation der Rahmenbedingungen
- der Fachkräftevorbehalt.

Der Bezug der Gesamtzahl der Beschäftigten allein auf die “von ihnen zu leistende Tätigkeiten“ ohne jeden Bezug zu dem tatsächlichen Bedarf der Bewohner und den sich daraus ergebenden, tatsächlich zu bewältigenden Aufgaben, wird dagegen nachdrücklich abgelehnt.

Begrüßt und unterstützt wird die Implementierung eines Landesförderplanes, in den als Fördergegenstand allerdings auch Maßnahmen zur Verbesserung der Wertschätzung und der Rahmenbedingungen der Beschäftigten aufgenommen werden sollten.

Überfällig ist die Einführung einer Altenberichterstattung. Der damalige Ausschuss Personal des Landespflegeausschusses hat schon 2003 in seinem Zwischenbericht für den Landespflegeausschuss darauf hingewiesen, dass die nach geltendem Recht verfügbaren Daten keine aussagefähige und schon gar keine nachhaltige Entwicklungsprognose gestatten.

Die Weiterentwicklung des Landespflegeausschusses zu einem Landesausschuss Alter und Pflege wird begrüßt und unterstützt. Dies entspricht der Praxis des Landespflegeausschusses, der sich bereits seit Jahren in NRW – weit über die Angelegenheiten des Pflegeversicherungsgesetzes hinausgehend – mit Fragen der Lebenssituation älterer und pflegebedürftiger Menschen befasst.

Unterstützt wird ausdrücklich auch die Einbeziehung der ambulanten Pflege in das WTG. Neben den in den Entwürfen genannten Gründen ist dies allein schon deswegen erforderlich, um pflegebedürftige Menschen

nachhaltig vor Diensten mit gefährdender oder gefährlicher Pflege zu schützen. Dies ist als ultima ratio allein durch den Entzug der gewerberechtlichen Betriebserlaubnis möglich.

Die Beibehaltung des Pflegewohngeldes wird ausdrücklich geprüft, die Zusammenfassung und Neuregelung der Investitionsförderung wird mitgetragen, weil durch die damit verbundene Nachhaltigkeit der Investitionsförderung zugleich auch Arbeitsplätze im Bereich der Pflege gesichert werden.

Letztlich werden zu den Entwürfen folgende Anregungen gegeben bzw. Vorschläge zur Ergänzung bzw. Änderung vorgelegt:

II. Zu Artikel 1 – Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen APG NRW -

Zu §§ 1 und 2 – Gestaltung der Ziele und Gestaltung der Angebote

Dass § 2 die Werteentscheidung der Art. 1 Absatz 1 und Artikel 3 der UN-Behindertenrechtskonvention in das GEPA NRW transferiert und konkretisiert – so der Wortlaut der Begründung – erschließt sich aus dem Wortlaut des § 2 nicht ohne weiteres. Gemeint sind offensichtlich insbesondere ein Teil des Aspekts der Sozialräumlichkeit aus Art 19 BRK (Orts- und Stadtteilbezogenheit), die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen (Art 3 Buchst. a BRK) und die Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse (Art 26 Abs. 1 Buchst. a BRK).

Die UN-Behindertenrechtskonvention enthält jedoch – im Zusammenhang mit den Zielen dieses Gesetzes in die Gesetzgebungskompetenz des Landes fallende - wesentlich darüber hinausgehende Anforderungen, die bisher im Gesetzentwurf nicht oder nicht hinreichend berücksichtigt werden.

Die Werteentscheidung der Art 1 Absatz 1 und Artikel 3 wäre dann ohne weiteres nachvollziehbar im GEPA NRW erkennbar, wenn u.a.

- in § 1 Abs.2 nicht nur vom Selbstbestimmungsrecht, sondern entsprechend dem Wortlaut des Art. 3 Buchst a) BRK
 - von der Sicherung der Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde,
 - seiner Unabhängigkeit,
 - seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, gesprochen würde
- in § 2 ausdrücklich auch das Ziel der Nichtdiskriminierung (Art 3 Buchst b) und das Verbot der Diskriminierung aufgenommen würde (Art 5 Abs. 2 BRK – zu dessen Regelung sich die Vertragsstaaten ausdrücklich verpflichtet haben, was für die mit dem WTG zu regelnden Tatbestände in die Gesetzgebungskompetenz des Landes fällt – Art. 4 Abs. 5 BRK -)
- zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im gesamten Gesetzentwurf – nicht nur teilweise mit dem unbestimmten Begriff der „Teilhabe an der Gemeinschaft“ - , sondern durchgehend iSv Art 3 Buchst. e und Art 26 Abs. 1 BRK von der „**vollen und wirksamen** Teilhabe an der Gesellschaft“ und der

Einbeziehung in **alle Aspekte** des Lebens und der vollen Teilhabe **an allen Aspekten** des Lebens“ gesprochen würde. Dies ist insbesondere für die Behinderteneinrichtungen und –dienste unabdingbar.

- die Achtung der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt als Selbstverständnis der Angebotsgestaltung ausdrücklich auch in die Zweckbestimmung dieses Gesetzes aufgenommen würde.

Darüber hinaus sind Regelungen zur Umsetzung des Artikels 16 BRK (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch) erforderlich.

Zu § 3 – Trägerinnen und Träger, Kooperationsgebot, Landesausschuss

Nach der Begründung soll diese Regelung „**alle Institutionen, Akteurinnen und Akteure**“ benennen, die **einen Beitrag zur Sicherung einer leistungsfähigen Unterstützungsstruktur leisten** können.

Da die Pflegefachkräfte und Pflegekräfte hier nicht genannt werden, bedeutet das im Umkehrschluss, dass diese nach Auffassung der Landesregierung „**keinen Beitrag** zur Sicherung einer leistungsfähigen Unterstützungsstruktur“ leisten.

Es sollte unstrittig sein, dass die Beschäftigten in der Pflege naturgemäß Bestandteil der Unterstützungsstruktur der Pflege sind und nicht nur einen, sondern mit Blick auf die Lebensqualität der zu Pflegenden und die Qualität der Pflege sogar einen herausragenden Beitrag zur leistungsfähigen Unterstützungsstruktur leisten.

Danach ist der Wortlaut der Begründung keinesfalls mit dem Bestreben nach besserer Wertschätzung durch die auch im Lande Nordrhein-Westfalen umzusetzenden „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ zu vereinbaren. Er ist im Zweifel auch nicht so gemeint, weil in dieser Regelung eben **nicht alle** einen Beitrag leistenden Akteurinnen und Akteure genannt werden, sondern nur diejenigen, die Trägerinnen und Träger von **Angebote sind**.

Dagegen ist auch an dieser Stelle nichts einzuwenden. Da das Gesetz jedoch an anderer Stelle auf diesen eingeschränkten Akteurskreis verweist (z.B. Kommunale Pflegplanung § 8 Abs. 1 Nr. 5) sind die Beschäftigten in der Pflege und ihre Organisationen auch dort nicht beteiligt, wo sie mit ihren Erfahrungen und ihrer Kompetenz wichtige Beiträge zur Beurteilung des Bedarfs und der Qualität und damit auch zur Gestaltung von Strukturen leisten können und auch sollten.

Zu § 5 – Zusammenwirken von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen –

In dieser Regelung ist die Verpflichtung zu einem Überleitungsmanagement enthalten, die – zumindest in großen Teilen – bereits in der Gesetzgebungskompetenz des Bundes im Fünften Sozialgesetzbuch geregelt ist (§§ 11 Abs. 4, 112 Abs. 2 Nr 5).

§ 11 Abs. 4 SGB V in der Fassung des Versorgungsstrukturgesetzes 2012 gewährt den Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen einen Rechtsanspruch auf Versorgungsmanagement durch die Krankenkassen, insbesondere zur Lösung von

Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche einschl. Der fachärztlichen Anschlussversorgung.

Die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen haben in diesem Rahmen nach § 11 Abs. 4 Satz 2 SGB V eine Sorgerechtsverpflichtung für eine sachgerechte Anschlussversorgung, bei der sie wiederum von den Krankenkassen zu unterstützen sind. Innerhalb des Krankenhauses ist die Wahrnehmung dieser Sorgerechtsverpflichtung nach § 5 Abs. 2 des Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) vom 11.12.2007 (GV. NRW. S. 702), zuletzt geändert am 14.2.2012 (GV NRW S. 97) Aufgabe der sozialen Dienste der Krankenhäuser, die die Patientinnen und Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern zu vermitteln haben. Danach ist sowohl die gesetzliche Verpflichtung zum Zusammenwirken, wie auch die Organisation des Zusammenwirkens zwischen den im E-GEPA NRW an dieser Stelle genannten Akteuren bundesgesetzlich geregelt.

Die Aufgabe, den Inhalt und das Verfahren zur Sicherung des nahtlosen Übergangs von der Krankenhausbehandlung zur Rehabilitation und Pflege – d.h. wie die Sorgerechtsverpflichtung des Krankenhauses konkret wahrzunehmen ist – zu konkretisieren und auszugestalten, hat der Bundesgesetzgeber mit § 112 Abs. 2 Nr. 5 SGB V den Landesverbände der Krankenkassen und der Landeskrankenhausesgesellschaft zugewiesen und zwar mittels zweiseitiger Verträge.

In Nordrhein-Westfalen liegen solche Verträge zur Überleitung in die Pflege vom 11.7.1991 und zur Überleitung in die Rehabilitation vom 10.12.1990 vor. Mit Blick auf die inzwischen mit Wirkung für diesen Bereich ein Kraft getretenen Änderungen des Sozialrechts (Teilhabemanagement des Neunten Sozialgesetzbuches einschl. der Gemeinsamen Empfehlung Sozialdienste nach § 13 Abs. 2 Nr. 10 SGB IX, Pflegeberatung/Pflegestützpunkte nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, Neufassung der Verpflichtung zum Versorgungsmanagement in § 11 Abs. 4 SGB V durch das Versorgungsstrukturgesetz 2012) ist eine zeitgemäße Neufassung dieser Verträge seit einiger Zeit überfällig.

In diese Neufassung der Verträge sollte eine Regelung im Sinne des in Absatz 1 Satz 2 E-GEPA NRW zum Wunschrecht nach Rückkehr in die eigene Wohnung aufgenommen werden.

Die in Absatz 2 des Entwurfs vorgesehene Verpflichtung der Pflegekassen, mit den Verbänden der Krankenhaus- und Rehabilitationseinrichtungsträger Verträge zur Regelung des Übergangs/der Überleitung zu vereinbaren entspricht der schon bestehenden gesetzlichen Verpflichtung nach § 112 SGB V, sodass sich insoweit einerseits die Frage nach der Gesetzgebungskompetenz des Landes, andererseits nach dem – nicht nachvollziehbaren, über die bundesgesetzlichen Regelungen hinausgehenden – zusätzlichen Regelungsbedarf stellt.

Der mehr als desolante Vollzug des vorhandenen Bundesrechts hat den Deutschen Bundestag in den letzten 20 Jahren zur ständigen Weiterentwicklungen dieses Rechts in mehreren Gesetzgebungsverfahren – zuletzt noch im Versorgungsstrukturgesetz 2012 – veranlasst. Bisher ohne signifikanten Erfolg. Daran wird auch eine weitere – fast vollständig inhaltsgleiche – Regelung im Landesrecht nichts ändern.

An dieser Stelle besteht für das Land nämlich weniger eine Normsetzungsherausforderung, als vielmehr die Verpflichtung, im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten und Pflichten des Landes für die erforderliche anforderungsgerechte

Ausgestaltung der Verträge nach § 112 Abs. 2 Nr. 6 SGB V durch die Vertragsparteien und deren Vollzug in der Praxis hinzuwirken.

Zudem sei angemerkt, dass mit dem Klammerverweis auf § 111 SGB V nur die Rehabilitationseinrichtungen erfasst sind, mit denen die Krankenkassen einen Versorgungsvertrag eingegangen sind, nicht aber die Mehrzahl der Einrichtungen, die über Versorgungsverträge mit den Trägern der Rentenversicherung und anderen Trägern der medizinischen Rehabilitation verfügen. Der Bezug auf § 107 (Abs. 2) in § 2 Abs. 2 des Artikel 2 (WTG) ist hier zutreffender.

Zu § 6 – Beratung –

Der Allgemeine Teil des Sozialgesetzbuches (SGB I) regelt das Allgemeine über Sozialleistungen und Leistungsträger bundesweit und trägerübergreifend für das gesamte Leistungsrecht der Sozialleistungsträger einheitlich und verbindlich. Der Bund hat im Rahmen seiner Gesetzgebungskompetenz in § 14 SGB I nicht nur den Rechtsanspruch auf Beratung nach allen Teilen des Sozialgesetzbuches geregelt, sondern diese Verpflichtung auch abschließend den Leistungsträgern übertragen, denen gegenüber die Rechte geltend zu machen oder die Pflichten zu erfüllen sind (Satz 2).

Auch hier stellt sich die Frage nach der Gesetzgebungskompetenz des Landes, davon abweichend eine „trägerunabhängige“ Beratung zu regeln. Eine „trägerunabhängige“ Beratung impliziert entgegen § 14 SGB I, dass die Leistungsträger an dieser Beratung nicht mehr beteiligt sind bzw. keinen entscheidenden Einfluss mehr darauf haben.

Sollte es allein darum gehen, dass die Leistungsträger ihrer Pflicht zur und Verantwortung für die Beratung immer im Rahmen eines „abgestimmten Zusammenwirkens der Beratungsangebote“ nachkommen, ist eine solche landesrechtliche Regelung zweifelsfrei zulässig (Art. 30 GG), weil diese Gestaltung des Verfahrens durchaus in die Gesetzgebungskompetenz des Landes fallen kann. Einer solchen Regelungsabsicht steht aber schon der Wortlaut des Entwurfs entgegen, der ja auch für die Organisationsform der Beratung ausdrücklich „unabhängige Beratungsstellen“ vorsieht.

Die Forderung nach „trägerunabhängigen Beratungsangeboten“ wurde auf Bundesebene in den letzten 20 Jahren in allen Gesetzgebungsverfahren diskutiert, die Case- und Cure-Managementfragen zu regeln hatten (u.a. Teilhabemanagement des Neunten Sozialgesetzbuches, Pflegeberatung im Rahmen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes).

Einer der entscheidenden Gründe dafür, dass der Bundesgesetzgeber an der schon in der früheren Reichsversicherungsordnung bestehenden Verantwortung der Leistungsträger für die leistungsrechtliche Beratung nichts geändert hat, ist das Haftungsproblem bei fehlerhafter oder Schäden auslösender Beratung durch juristische oder natürliche Personen des Privatrechts.

Mit der öffentlich-rechtlichen Beratungspflicht nach § 14 SGB I ist naturgemäß auch die Schadenshaftung für rechtsfehlerhafte oder Schäden auslösende Beratung verbunden, die für die öffentlich-rechtlichen Sozialleistungsträger durch die Staatshaftung bzw. im Sozialrecht durch den an den Hoheitsträger gerichteten sozialrechtlichen Herstellungsanspruch gesichert ist. .

Eine gleichwertige Absicherung lässt sich bei „trägerunabhängiger“ Beratung, d.h. bei Beratung durch Nichthoheitsträger, im Rahmen des Zivilrechts nicht gestalten, zumal mit Blick auf das materiell der Höhe nach kaum kalkulierbare Risiko auch keine adäquaten Absicherungen durch Privatversicherungen angeboten werden. Es fragt sich, wie dieses Problem im Rahmen von Rahmenvereinbarungen zwischen dem Ministerium, den Kommunen, den Pflegekassen und den Dachverbänden der Beratungsinstitutionen gelöst werden soll.

Es liegt jedenfalls nicht im Interesse der Berechtigten, dass mit der Verlagerung der Beratungspflicht auf „trägerunabhängige“ Akteure die Sicherheit des sozialrechtlichen Herstellungsanspruches bei fehlerhafter oder Schäden auslösender Beratung verloren geht.

Zu § 7 – Örtliche Planung – Persönliche Assistenz – Art. 19 BRK -

Art. 19 Buchst. b der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) räumt Menschen mit Behinderungen das Recht auf Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten ein und hebt dabei ausdrücklich das Recht auf persönliche Assistenz hervor.

Die Pflicht zur Sicherung des „Zugangs zu Unterstützungsdiensten“ beinhaltet zunächst und vor allem die Regelung der Organisationsverantwortung dafür, dass solche Dienste in ausreichender Zahl und Qualität überhaupt gemeindenah verfügbar sind.

Für die Pflege tragen die Länder nach § 9 SGB XI die Verantwortung für die Vorhaltung der Versorgungsstrukturen. Mit Blick auf die mit dem Landespflegegesetz vollzogene Delegation dieser Verantwortung auf die Kommunen, ist bei der jetzigen Neufassung durch das GEPA NRW der Vollzug des Art. 19 Buchst. b BRK bezüglich der persönlichen Assistenz in den vorliegenden Entwurf aufzunehmen und ausdrücklich den Kommunen zuzuordnen.

Zu § 7 – Örtliche Planung – Berichterstattung –

Die Evaluation des Landespflegegesetzes NW 2003 durch die TU Dortmund (Bericht 2009) hat u.a. gezeigt, dass – mit Ausnahme der Verminderung von Sozialhilfeabhängigkeit durch das Pflegewohngeld – die übrigen Ziele sowohl des Landespflegegesetzes von 1996 wie auch der Novelle von 2003, insbesondere

- Sicherstellung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgung durch kommunale Pflegeplanung
- Sicherung des Vorrangs der häuslichen Versorgung
- Verbesserung der Koordination, Kooperation und Vernetzung aller an der Pflegeversorgung Beteiligten, insbesondere auf der kommunalen Ebene

in vielen Kommunen und Regionen des Landes nicht erreicht oder die Zielerreichung z.Tl. nicht einmal in Ansätzen begonnen wurde, d.h., die kommunale Pflegeplanung gar nicht erst entwickelt wurde.

Die unzureichende Umsetzung des auf die Kommunen delegierten Sicherstellungsauftrages des Landes (§ 9 SGB XI) führt in verschiedenen Strukturbereichen zu Unterversorgung bis zum Nichtvorhandensein bestimmter Angebotsstrukturen. Dadurch sind die Verfassungsgrundsätze der Gleichbehandlung und der Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse pflegebedürftiger Menschen in Nordrhein-Westfalen tangiert und gefährdet.

Die jetzt im E-GEPA NRW vorgesehene Berichtspflicht der Kommunen an das Land ist deshalb unverzichtbar und nachdrücklich zu begrüßen. Gleichwohl kann das Land seine gesetzlichen Pflichten und seiner Verantwortung nach § 9 SGB XI trotz dieser Berichtspflicht auch künftig unverändert kaum nachkommen, wenn es mit Blick auf die kommunale Selbstverwaltung für das Land keine gesetzliche Legitimation gibt, aktiv auf die Kommunen iSd Vollzuges der ihnen mit dem Landespflegegesetz übertragenen Pflichten einzuwirken.

Deswegen wird vorgeschlagen, § 7 Abs. 5 um folgenden Satz 2 zu ergänzen:

„Das zuständige Ministerium kann auf der Grundlage der Berichte in Gespräche mit den Kreisen und kreisfreien Städten eintreten, sie bei der kommunalen Pflegeplanung beraten und dazu mit der jeweiligen Kommune einvernehmliche Planungsziele in Zielvereinbarungen niederlegen.“

Damit erhalten die Kommunen die Möglichkeit zusätzlicher Unterstützung durch eine Beratung des zuständigen Ministeriums beim Vollzug des Gesetzes. Zugleich sind die vorgeschlagenen Zielvereinbarungen ein Instrument für die Gewährleistung der Entwicklung einheitlicher Lebensverhältnisse von Menschen mit Pflegebedarf im Land Nordrhein-Westfalen.

Den Kommunen werden damit keine über das bisherige Recht hinausgehenden Aufgaben übertragen. Es wird lediglich das Verfahren der Zusammenarbeit zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrages nach § 9 SGB XI konkretisiert. Art. 78 Abs. 3 der Verfassung des Landes Nordrhein-Westfalen wird dadurch nicht berührt.

Zu § 8 – Kommunale Konferenz Alter und Pflege –

Als Beteiligte an der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege sind die Beschäftigten in der Pflege und deren Organisationen nicht vorgesehen, obwohl sie mit ihren Erfahrungen und mit ihrer Kompetenz gerade zur Diskussion der Bedarfe pflegebedürftiger Menschen, der danach sozialräumlich erforderlichen Angebotsstrukturen und der Qualität der Versorgung wichtige Beiträge und Hinweise leisten können. Es ist kaum nachzuvollziehen, warum die wesentlichen Träger der Qualität und von Informationen zum individuellen Bedarf pflegebedürftiger Menschen sowohl in der ambulanten, wie in der stationären Pflege von der Diskussion der regionalen Bedarfe und Entwicklungen ausgeschlossen werden sollen.

Vergl. dazu auch Ausführungen zu § 3 des Entwurfs.

Zu § 15 – Komplementäre ambulante Dienste –

Mit Blick auf die mit Art 19 Buchst. b BRK eingegangenen menschen- und völkerrechtlichen Pflichten muss die Verpflichtung zur Organisation von nach Anzahl und Bedarf erforderlichen Angeboten der Persönlichen Assistenz in Absatz 1 aufgenommen werden.

Zu § 18 Abs. 1 - Landesförderplan –

Mit Blick auf die Bedeutung der Beschäftigten für die Sicherstellung und die Qualität der Pflege sollten - insbesondere auf dem Hintergrund der auch im Land Nordrhein-Westfalen umzusetzenden „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive“ und zur

Evaluation der Praxis bei der Umsetzung des § 4 Abs. 3 Nr. 4 WTG nF – in den Landesförderplan auch Maßnahmen zur Zielerreichung bei den Rahmenbedingungen der Beschäftigten in der Pflege vorgesehen werden, wie

- Verbesserung des Ansehens und der Wertschätzung der Pflegeberufe
- Förderung der Entwicklung spezifischer Fort- und Weiterbildungsangebote z.B. zur Gewaltprävention
- Förderung von Instrumenten zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen (Masterpläne usw.).

Zu § 18 Abs. 3 – Landesförderplan – Beteiligte –

Abgesehen davon, dass die Beschäftigten in der Pflege durch die Ergebnisse fast aller hier genannten Förderprojekte berührt werden, weil sie zugleich die Rahmenbedingungen für die Tätigkeit der Beschäftigten in der Pflege beeinflussen, verfügen die Beschäftigten in der Pflege und ihre Organisationen über differenziertes Wissen und Erfahrungen zu diesen Projektinhalten, auf das bei der Förderung der Entwicklung und Stärkung der Situation älterer und pflegebedürftiger Menschen im Lande Nordrhein-Westfalen nicht verzichtet werden darf.

Deshalb sollten auch die Organisationen der in der Pflege Beschäftigten in die Beratungen zum Landesförderplan einbezogen werden.

Zu § 19 - Bericht der Landesregierung –

Es wird vorgeschlagen die Worte „der Landesregierung zur Lage der Älteren“ durch die Worte „der Landesregierung zur Lage der Älteren und der Pflegeberufe“ zu ersetzen.

Mit Blick auf die Verbesserung der Wertschätzung der Pflegeberufe sollte der Bericht immer auch die Lage der Pflegeberufe ausdrücklich mit umfassen.

Ila Zur Verordnung zur Ausführung des APG-VO NRW

Zu § 6 Landesausschuss Alter und Pflege

Absatz 7 regelt, wann der LAPA NRW beschlussfähig ist und weist in Absatz Satz 2 für Empfehlungen zum SGB XI auf die in § 92 Satz 2 SGB XI verankerte Verpflichtung zur Einstimmigkeit hin.

Um künftige Dissense zu vermeiden sollte

- entweder in Absatz 7 der Satz aufgenommen werden, dass sich der LAPA NRW eine Geschäftsordnung gibt (und darin das Stimmverhältnis für Abstimmungen zu anderen Themen als denen der Pflegeversicherung regelt) oder
- hinter § 7 Satz 1 eingefügt werden
 - Satz 2: „Er fasst Beschlüsse mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder.“
 - Satz 3: „Bei Empfehlungen zu Fragen der Pflegeversicherung ist § 92 Satz 2 SGB XI zu beachten“ (im Entwurf Abs. 1 Satz 2).

III. Zu Artikel 2 – Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) –

Zu § 3 – Begriffsbestimmung –

In Absatz 1 Satz 2 sollte orientiert an den gesetzlichen Vorgaben in der BRK und im Neunten Sozialgesetzbuch an Stelle des Begriffs „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ konsequent die Formulierung „Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ verwendet werden.

Der Begriff „Gemeinschaft“ könnte reduziert auf das Leben in den in diesem Gesetz beschriebenen Wohnformen fehlinterpretiert werden. Das würde den menschenrechtliche Anspruch auf **volle und wirksame** Teilhabe an der Gesellschaft und auf Einbeziehung in **alle Aspekte** des Lebens und volle Teilhabe **an allen Aspekten** des Lebens einschränken.

Das gilt insbesondere auch für den Text des **§ 4 Abs. 2**, bei dem die Verwendung der Formulierung „Gesellschaft“ statt „Gemeinschaft“ erst verdeutlicht, dass es um alle Aspekte der gesellschaftlichen Teilhabe gehen muss, und nicht etwa nur um die wenigen in § 5 genannten Teilhabemöglichkeiten.

Zu § 4 Abs. 7 – Zugänglichkeit/Barrierefreiheit –

Der Wortlaut dieser Regelung reduziert die Anforderungen des Art. 9 BRK an die Zugänglichkeit und Barrierefreiheit ausschließlich auf bauliche Barrieren.

Art. 9 BRK gewährt das Recht behinderter Menschen auf den gleichberechtigten Zugang zur physischen Umwelt, zu Transportmitteln, Information und Kommunikation, einschl. Informations- und Kommunikationstechnologien und –systemen. Der Entwurf greift diese Rechte mit den Pflichten des Betreibers nach § 25 Abs. 4 (technische Voraussetzungen für Rundfunk-, Fernsehempfang, Internet, Telefon) bzw. in § 5 Abs. 2 Nr. 3 (Unterstützung und Förderung bei der Wahrnehmung auswärtiger Termine, insbesondere durch die Konkretisierung in der Begründung) teilweise auf.

Dennoch gehen die Anforderungen des Art. 9 BRK noch über die bisherigen Regelungen hinaus.

Deshalb wird vorgeschlagen, in den Wortlaut des § 4 Abs. 7 nicht nur die Bezugnahme auf die Landesbauordnung, sondern auch auf das Landesbehindertengleichstellungsgesetz (BGG NRW) aufzunehmen.

Im Übrigen sollte textlich klargestellt werden, dass es nicht nur keine baulichen Barrieren der Zugänglichkeit geben darf, sondern auch andere Barrieren auszuschließen sind (insbes. Art. 9 Abs. 2 Buchst. a, d, e BRK).

Letztlich verpflichtet Art. 9 Abs. 2 Buchst. b BRK auch den Landesgesetzgeber zur Sicherstellung, dass private Rechtsträger, die Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereit gestellt werden, anbieten, **alle Aspekte der Zugänglichkeit** für Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen. Schon hiernach ist es geboten, diese Verpflichtung umfassender – über die reinen baulichen Barrieren hinaus – in den vorgelegten Gesetzentwurf aufzunehmen.

Zu § 4 Abs. 10 – Personal –

Der Wortlaut des § 4 Abs. 10 Nr. 1 sollte wie folgt gefasst werden:

„1. welche betreuenden Tätigkeiten im Einzelnen ausgeführt werden *und welchen*

Beschäftigten dazu welche Aufgaben und Verantwortung zugeordnet ist.“

Für die Gewährleistung des Schutzes der Nutzerinnen und Nutzer ist neben der differenzierten Kenntnis der betreuenden Tätigkeiten vor allem die Kenntnis darüber wichtig, welchem Mitarbeiter in diesem Rahmen Aufgaben und Verantwortung zugeordnet sind.

Ohne diese Kenntnis ist z.B. eine Differenzierung zwischen individuellem Fehlverhalten des Beschäftigten und dem Organisationsverschulden des Leistungsanbieters nicht möglich. Gerade zur Prüfung und Bewertung ordnungsrechtlicher Maßnahmen ist jedoch eine differenzierte Klärung von Ursache und Wirkung unverzichtbar, um erkannte Mängel abstellen zu können.

Die bisherige Formulierung mein im Zweifel gleichartiges, ist jedoch für die Praxis zu unbestimmt. Die scheinbar den hier vorgelegten Vorschlag erfassende Formulierung des § 4 Abs. 3 Nr. 2 erstrecken sich ausschließlich auf die Zuordnung von Verantwortung und Aufgabenfestlegung im Rahmen und im Zusammenhang mit einem zu betreibenden Qualitätsmanagement. Der Begriff „Qualitätsmanagement“ ist inhaltlich und rechtlich belegt und beschreibt ein bestimmtes Verfahren der Qualitätssicherung. Die Zuordnung und von Aufgaben und Verantwortung an Beschäftigte ist dagegen ein grundsätzliches Qualitätsmerkmal, das es im Qualitätssicherungsverfahren nachzuvollziehen gilt.

Zu § 4 Abs. 11 – Fachkraftvorbehalt –

Der Fachkraftvorbehalt in Abs. 11 wird zur Sicherstellung einer einheitlichen Pflegequalität ausdrücklich begrüßt.

In der Praxis erweist sich auch die Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärzten und die Ausführung ärztlicher Verordnungen immer wieder als problematisch. Es sollte deshalb durch folgende – neue - Ziffer 4 in § 4 Abs. 11 klargestellt werden, dass die Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten allein schon mit Blick auf die dabei erforderlich pflegefachliche Kompetenz immer Fachkraftaufgabe sein muss:

„4. die Zusammenarbeit mit behandelnden Ärzten und Apotheken sowie die Überwachung der Durchführung der ärztlichen Verordnungen.“

Zu § 4 Abs. 12 – Selbstbestimmung/Wunschrecht –

Die Nutzerinnen und Nutzer haben nach Artikel 3 Buchst. a BRK die Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen.

Nach dem geplanten Wortlaut wird diese Freiheit – die den Anspruch auf Selbstbestimmung – umschreibt, auf ein Mitwirkungsrecht, eine Anhörungspflicht und die Berücksichtigung von Wünschen reduziert und damit erheblich eingeschränkt. Die Regelung bleibt auch hinter § 2 SGB XI zurück, wonach die Leistungen der Pflegeversicherung so auszuführen sind, dass sie den Pflegebedürftigen helfen, ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu führen.

§ 4 Abs. 12 sollte auf diesem Hintergrund wie folgt gefasst werden:

„(12) 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 rechtzeitig zu beteiligen, ihr Einverständnis zur Ausführung der geplanten Pflege ist einzuholen und ihre Wünsche sind zu berücksichtigen.“

Zu § 5 – Teilhabe am Leben in der Gesellschaft –

Auf dem Hintergrund der menschenrechtlichen Ansprüche auf „**volle und wirksame** Teilhabe an der Gesellschaft“ und die Einbeziehung in **alle Aspekte** des Lebens und die volle Teilhabe **an allen Aspekten** des Lebens“ nach Art. 1, 19, 26 BRK erscheinen die in Absatz 2 enthaltenen drei Beispiele für die Förderung der Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer durch die Träger wenig zielführend und unzureichend:

Die bisherige Aufzählung sollte durch folgende Vorschläge ergänzt und konkretisiert werden:

1. der Einbeziehung von Angehörige, rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern, bürgerschaftlich engagierten Menschen und Vertrauenspersonen der Bewohnerinnen und Bewohner in das Alltagsleben in der Wohnform
2. der Unterstützung und Förderung des Besuchs von Veranstaltungen und Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung oder kulturellen Zwecken dienen.
3. der Unterstützung und Förderung der Teilhabe an Erholung, Freizeit und Sport
4. der Unterstützung und Förderung des Besuchs von Veranstaltungen zur Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben. politischer Parteien
5. der Öffnung von Pflege- und Betreuungseinrichtungen für Veranstaltungen externer Organisationen und Personen.

Die Vorschläge zu den Ziffern 1, 2 und 5 korrespondieren mit Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 58 SGB IX. Die Vorschläge der Ziffern 3 und 5 übernehmen Pflichten der UN-Behindertenrechtskonvention nach (Art. 29, 30 BRK)

Im Übrigen wird hierzu auch auf die schon während des Dialogprozesses von der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Behinderter NRW eingebrachten Vorschläge verwiesen.

Zu § 8 – Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen - hier: Gewaltprävention -

Zweck des Gesetzes ist nach § 1 Abs. 4 Nr. 2 u.a. der Schutz „vor Gefahren für Leib und Seele“. In den nachfolgenden Bestimmungen beschränkt sich der Entwurf auf den Aspekt der freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen.

Mit dem Beitritt zur UN-Behindertenrechtskonvention hat sich die Bundesrepublik Deutschland verpflichtet „alle geeigneten **Gesetzgebungs-**, Verwaltungs-, Sozial-, **Bildungs-** und sonstige Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderung sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung,

Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen (Art 16 Abs. 1 BRK). Diese eingegangene Verpflichtung erstreckt sich nach Art. 4 Abs. 5 BRK ohne Einschränkung oder Ausnahme auf alle Teile eines Bundesstaates, mithin auch auf das Land Nordrhein-Westfalen und auf das hier vorliegende Gesetzesvorhaben.

Nach Art. 16 Abs. 2 und 3 treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten Maßnahmen, um jede Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu verhindern (Gewaltprävention). Sie stellen zudem sicher, dass alle Einrichtungen und Programme, die für mit Menschen mit Behinderung bestimmt sind, wirksam von Behörden überwacht werden.

Das WTG regelt nicht nur den Schutz pflegebedürftiger und behinderter Menschen, sondern auch die Überwachung der Schutzbestimmungen durch unabhängige Behörden und ist deshalb das Gesetzgebungsvorhaben, in dem die Bestimmungen des Art. 16 BRK umzusetzen sind.

Ohne Maßnahmen zur Gewaltvermeidung, das Wissen über die Entstehung von Gewalt, die Schulung des Verhaltens und das Training von Strategien zur Gewaltvermeidung und Deeskalation sind die mit Art. 16 BRK auferlegten Pflichten nicht zu erfüllen.

Daher wird zur Umsetzung des Art 16 in diesem Gesetzentwurf wird folgendes vorgeschlagen:

- 1.) In § 1 (Zweck des Gesetzes) Abs.2 werden an den vorhandenen Text folgende Worte angefügt:
„und sie vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch schützen.“
- 2.) In § 4 Abs. 8 wird folgender Satz 3 angefügt:
„Die Beschäftigten sind verpflichtet, sich an Maßnahmen zur Gewaltvermeidung nach § 8 Abs. 1 zu beteiligen.“
- 3.) Die Überschrift zu § 8 erhält folgende Fassung:
„ Gewaltvermeidung, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen“
- 4.) In § 8 wird folgender Absatz 1 eingefügt:
„(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“.
Der bisherige Text wird zu Absatz 2.
- 5.) In § 7 erhält die Ziffer 6 folgende Fassung:
„7. die zum Schutz vor Gewalt durchgeführten Maßnahmen sowie Durchführung freiheitsentziehender und freiheitsbeschränkender Maßnahmen“
- 6.) In § 19 Abs. 1 (Grundsätzliche Anforderungen) wird folgende Ziffer 5 angefügt
„Maßnahmen zur Gewaltvermeidung durchführen und das Verhalten und Handeln der Beschäftigten zur Vermeidung von Gewalt schulen.“
- 7.) In § 26 Abs. 3 (anbieterverantwortete WG) wird ebenfalls eine Ziffer 5 mit dem

zuvor unter Ziffer 6 genannten Wortlaut angefügt.

8.) In § 36 (Grundsätzliche Anforderungen Ambulante Dienste) wird folgender Satz 3 angefügt:
„Ebenso die Verpflichtung zur Durchführung von Maßnahmen der Gewaltvermeidung nach § 8 Abs. 1“.

9.) In § 44 Abs. 1 soll die Ziffer 7 wie folgt gefasst werden:
„7. Entgegen §§ 8, 19, 26, 33 die erforderlichen Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt nicht durchführt oder als Leiterin oder Leiter...(es folgt der bisherige Text der Ziffer 7)“

In der Verordnung zur Durchführung des WTG werden folgende Veränderungen vorgeschlagen:

- 10.) An § 2 Absatz 2 wird folgender Satz 4 angefügt:
„Für alle in diesem Absatz genannten Beschäftigten sind Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt, insbesondere Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zur Förderung angemessenen Handelns und Verhaltens der Beschäftigten durchzuführen.“
- 11.) In § 11 Abs. 1 wird folgende Ziffer 10 angefügt:
„10. bei der Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt“.
- 12.) In § 22 Abs. 1 wird folgende Ziffer 8 angefügt:
„8. die vorgesehenen Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt“.
- 13.) In § 23 wird die Ziffer 5 wie folgt gefasst:
„5.) die zur Vermeidung von Gewalt durchgeführten Maßnahmen sowie die freiheitsbeschränkenden...(es folgt bisheriger Text)“
- 14.) Für die anbieterverantworteten Wohngemeinschaft und die Ambulanten Dienste werden die §§ 29, 32 und 37 ebenfalls wie zuvor unter Nrn. 10 bis 12 vorgeschlagen, gefasst.

Zu § 10 Abs. 1 – Dokumentationspflichten –

In § 10 Abs. 1 sollte die Ziffer 5 wie folgt gefasst werden:

„(5) Angaben über die in dem Angebot Beschäftigte, die ihnen übertragenen Aufgaben und die ihnen zugeordnete Verantwortung“

Dieser Vorschlag korrespondiert mit der vorgeschlagenen Konkretisierung in § 4 Abs. 10 Nr. 1. Vergl dazu dortige Begründung.

Zu § 13 Abs. 2 – Begründete Abweichungen –

Es sollte sprachlich klargestellt werden, dass Abs. 2 sich nur auf den „*vorhandenen* Gebäudebestand“ und nicht etwa auch auf einen (alten) Gebäudebestand bezieht, der vor der Anzeige zielgerichtet zum Betrieb einer Einrichtung erworben wird oder wurde. Dabei muss ggfls. belegt werden, dass der mit einem solchen Vorgehen

verbundene Anschein, damit zielgerichtet die Anforderungen des WTG zu unterlaufen, nicht zutrifft.

Zu § 14 Abs. 4 – Beteiligung der Beschwerdeführer –

Oftmals sind die in den Beschwerdeschreiben vorgetragene Gründe für eine anlassbezogene Prüfung während der Prüfung vor Ort nicht ohne weiteres nachzuvollziehen.

Um dem Beschwerdeführer gerecht zu werden und sicher zu gehen, dass der Beschwerdegegenstand tatsächlich während der Prüfung auch vollständig erfasst wird, sollte § 14 Abs. 4 um folgenden Satz ergänzt werden:

„Bei anlassbezogenen Prüfung, die sich aus einer Beschwerde ergeben haben, soll der Beschwerdeführer hinzugezogen werden, wenn der Beschwerdegegenstand ansonsten durch die Prüfung nicht zweifelsfrei geklärt werden kann“.

Zu § 16 – Ombudsperson –

Die Möglichkeit, in den Kommunen einen Ombudsman bestellen zu können, wird zur Sicherung der Lebenssituation pflegebedürftiger und behinderter Menschen ausdrücklich begrüßt.

Allerdings erscheint die „Kannregelung“ zu schwach. Der Ernsthaftigkeit der neuen Regelung halber sollte es zumindest eine Sollvorschrift sein.

Zu § 17 – Arbeitsgemeinschaft zur Beratung der Landesregierung –

Dem Schutz der Rechte zur Sicherung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft wird in dem gesamten Entwurf immer noch sehr unzureichend Rechnung getragen (vergl. auch Ausführungen zu § 5).

Andererseits steht die Umsetzung dieser Rechte in der Lebenswirklichkeit noch ziemlich in den Anfängen. Deshalb sollte es auch Aufgabe der Arbeitsgemeinschaft sein, diese Entwicklung zu begleiten und dazu für den Vollzug des Gesetzes Vorschläge zu erarbeiten.

In den Katalog der Aufgabenstellung (Absatz 2) sollte des halb eine diesbezügliche Ziffer 5 aufgenommen werden:

„(5) bei der inhaltlichen Ausgestaltung der Prüfungen zur Sicherstellung des Rechts auf Selbstbestimmung und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“

Zu § 21 Abs. 2 – Personelle Anforderungen –

Nach § 2 Abs. 1 E-APG-NRW sind **die Bedarfe** Ausgangspunkt der Planung und Gestaltung der Angebote. Zur Sicherung einer bedarfsgerechten Qualität der Ausführung der Leistungen müssen sich folgerichtig auch die Personellen Anforderungen an dem in einer Einrichtung jeweils vorhandenen Bedarf der Nutzerinnen und Nutzer ausrichten.

Eine Orientierung ausschließlich an den von den Beschäftigten zu **leistenden Tätigkeiten**, deren Organisation und Ausgestaltung allein in der Organisationsverantwortung des Trägers liegt und weitgehend gestaltbar ist, ist ohne jeden Bezug zum Bedarf der Bewohner – und damit einen sich aus der Aufgabe selbst

ergebenden, nachvollziehbaren und überprüfbaren Maßstab - keine geeignete Grundlage für die Personalbemessung.

Dies umso mehr, als bis auf Weiteres das vom Bundesgesetzgeber in § 75 Abs 3 Nr. 1 SGB XI ausdrücklich als zur Objektivierung des Personalbedarfs geeignete Instrument der Personalbemessung aus dem bisherigen Wortlaut des WTG gestrichen werden soll.

Dabei trifft die Begründung zu dieser Regelung auf Seite 144 des Entwurfs ausdrücklich nicht zu, dass keine allgemein anerkannten und wissenschaftlichen Anforderungen entsprechende Personalbemessungssysteme existieren. Selbstverständlich existieren solche Systeme am Markt und werden auch von einigen großen Trägern zur internen Personalbemessung eingesetzt.

Es fehlt das zwischen allen Akteuren konsentierende Datengerüst (Arbeitsschritte zur Leistungsausführung, Mengengerüste dazu, Gewichtung dieser Daten u.a.) sowie die Definition und Konsentierung der entsprechenden Referenzmaßstäbe zur Personalbemessung, um die Ergebnisse der auf dieser Basis eingesetzten vorhandenen marktüblichen Personalbemessungssysteme für die Vergütungsverhandlungen übernehmen zu können.

Trotz der entsprechenden Vorgaben in § 75 Abs. 3 SGB XI zur Entwicklung landesweiter Verfahren zur Ermittlung des Personalbedarfs wurde bis heute damit nicht begonnen. Auch das zuständige Ministerium hat diesen rechtswidrigen Zustand im Rahmen seiner Aufsichtspflichten bisher hingenommen. Dies, obwohl gerade das Land Nordrhein-Westfalen mit dem Ergebnis des Referenzmodells – im Gegensatz zu allen anderen Bundesländern – über eine wichtige Basis zur Leistungsbeschreibung verfügt.

Auch die in § 75 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI enthaltene Alternative der landesweiten Personalrichtwerte basiert nicht auf dem tatsächlichen Bewohnerbedarf. Es handelt sich vielmehr um die Anhaltzahlen des früheren Sozialhilferechts, die bis heute keine bedarfsorientierte Anpassung erfahren haben.

Die in Absatz 2 Satz 2 enthaltene Vermutung, dass das in den Verträgen nach den Sozialgesetzbüchern nach Zahl und Qualifikation vereinbarte Personal eine geeignete Basis für den Vollzug ordnungsrechtlicher Maßnahmen – die letztlich auch in den Entzug der gewerberechtlichen Betriebserlaubnis münden können - sein könnte, trägt danach nicht. Abgesehen davon, dass das Ergebnis von Vertrags- und Vergütungsverhandlungen nicht zwingend zu einer dem Schutzgedanken Rechnung tragenden Personalmenge führen muss, entsprechen die im Rahmen des Vertrags- und Vergütungsrechts gewonnenen Personaldaten nicht einmal den diesbezüglichen gesetzlichen Anforderungen des § 75 Abs. 3 SGB XI.

In Kenntnis, dass sich die Vertragsparteien auf Initiative des zuständigen Ministeriums aktuell darum bemühen, den Rechtsmangel zu den landesweiten Richtwerten zu beseitigen, und der Landespflegeausschuss sich darüber hinaus in einer Arbeitsgruppe mit der Frage der Entwicklung eines landesweiten Verfahrens zur Ermittlung des Personalbedarfs oder zur Bemessung der Pflegezeiten befasst, ist der Vorschlag in der Entwurfsfassung tolerabel, den Bezug auf das Personalbemessungssystem – im Grunde auf die gesetzliche Vorgabe des § 75 SGB XI – aus dem Wortlaut des § 21 Abs. 2 zu streichen und dafür nach Abschluss der Arbeiten an diesem Problem ggfls. eine konkretisierende Rechtsverordnung zu erlassen (vergl. Begründung).

Diese Toleranz setzt allerdings voraus, dass in § 21 Abs. 2 Satz 1 als Maßstab der Bemessung der Personalmenge nicht allein auf die „zu leistende Tätigkeit“, sondern entsprechend § 2 Abs. 1 E-APG NRW auf die „nach dem Bedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu leistende Tätigkeit“ abgestellt wird.
Der Wortlaut des Entwurfs sollte entsprechend geändert werden.

IIIa. Verordnung zur Durchführung des WTG

Zu § 9 - Aufgaben des Nutzerinnen- und Nutzerberates -

Der Entwurf des APG NRW stellt unter Bezugnahme auf die UN-Behindertenrechtskonvention das besondere Schutzbedürfnis bezogen auf Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft heraus.

Im Gegensatz dazu gehören diese für die Nutzerinnen und Nutzer herausragenden Rechte nicht einmal zu den Aufgaben des Beirates, geschweige denn zu den der Mitbestimmung durch den Beirat unterworfenen Tatbeständen.

In § 9 sollte deshalb als Ziffer 1 aufgenommen werden

„1. Zusammenarbeit mit der Einrichtungsleitern und Leistungsanbietern in allen Fragen, die die Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft der Nutzerinnen und Nutzer betreffen.“

Zu § 10 Mitbestimmung des Beirates – Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft –

Mit Blick auf die besondere Bedeutung der Sicherung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sollte § 11 Abs. 1 Nr. 8 aus den Mitwirkungsrechten herausgelöst und als Ziffer 4 den Mitbestimmungsrechten des § 10 zugeordnet werden.

Bei den anbieterverantworteten Wohngemeinschaften - § 28 Nr. 5 – ist die soziale Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu Recht Mitbestimmungstatbestand.

In beiden Bestimmungen sollte es allerdings „am Leben in der Gesellschaft“ statt „in der Gemeinschaft“ heißen (vergl. Ausführungen zu §§ 1 und 2 APG NRW).

Zu § 23 – Dokumentationspflichten –

In die Dokumentationspflichten sollte auf jeden Fall die Dokumentation des Vollzuges des § 5 WTG aufgenommen werden.

Trotz des in den Entwürfen mehrfach wiederholten Anspruchs auf Sicherung der Selbstbestimmung und der Teilhabe wird dieser Tatbestand bei den Regelungen zum Vollzug des Gesetzes vernachlässigt.

IIIb. Muster zu den Prüfberichten nach §§ 4 und 5 WTG

Das zu § 23 der Durchführungsverordnung zum WTG Ausgeführte gilt ebenso für die Muster zu den Prüfberichten.

In keinem Muster sind Merkmale zur

- Sicherung und Förderung der Selbstbestimmung
- Sicherung und Förderung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Enthalten.

Das Gleiche gilt auch für Merkmale, die die Maßnahmen zur Gewaltprävention und die dazu vorgesehen Fort- und Weiterbildung nachvollziehen (vergl. dazu Ausführungen und Vorschläge zu § 8 des E-APG NRW).

Die in dem vorgelegten Entwurf deutlich wahrnehmbare Diskrepanz zwischen dem Anspruch, die Selbstbestimmungs- und Teilhaberechte zu stärken und dazu vor Allem auch die UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen, und den dazu im Entwurf nur in nicht ausreichendem Masse Regelungen, insbesondere auch den Prüfungen im Vollzug des Gesetzes, sollte im weiteren Gesetzgebungsverfahren Anlass zur entsprechenden Ergänzung im Sinne der in dieser Stellungnahme enthaltenen Vorschläge sein.