

Hochschule Düsseldorf
Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften
Blockseminar „Pflege und Teilhabeorientierung“
vom 28.1.2019 – 1.2.2019

Dienstag 29.01.2019

Verantwortung der verschiedenen Akteure für Pflege und
Teilhabe

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

Gemeinsame Verantwortung (§ 8 SGB XI)

- Die pflegerische Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe
- Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des MDK eng zusammen, um eine
- regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten.
- Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen Angebotsstrukturen bei;
- Das gilt insbesondere für die Ergänzung des Angebots an häuslicher und stationärer Versorgung durch neue Formen der teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege
- sowie für die Vorhaltung eines Angebots von die Pflege ergänzenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Aufgaben der Länder (§ 9 SGB XI)

- **Die Länder sind verantwortlich** für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur.
- Das Nähere zur Planung und Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt (Landespflegegesetze).

Aufgaben der Länder (§ 9 SGB XI)

- Durch Landesrecht kann auch bestimmt werden, ob und in welchem Umfang eine im Landesrecht vorgesehene und an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen orientierte finanzielle Unterstützung
 1. der Pflegebedürftigen bei der Tragung der ihnen von den Pflegeeinrichtungen berechneten betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen oder
 2. der Pflegeeinrichtungen bei der Tragung ihrer betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen als Förderung der Pflegeeinrichtungen gilt.

Aufgaben der Pflegekassen (§ 12 SGB XI)

- Die Pflegekassen sind für die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ihrer Versicherten verantwortlich.
- Sie arbeiten dabei mit allen an der pflegerischen, gesundheitlichen und sozialen Versorgung Beteiligten eng zusammen und
- wirken, insbesondere durch Pflegestützpunkte nach § 92 c SGB XI, auf eine Vernetzung der regionalen und kommunalen Versorgungsstrukturen hin, um eine Verbesserung der wohnortnahen Versorgung pflege- und betreuungsbedürftiger Menschen zu ermöglichen.
- Die Pflegekassen sollen zur Durchführung der ihnen gesetzlich übertragenen Aufgaben örtliche und regionale Arbeitsgemeinschaften bilden. § 94 Abs. 2 bis 4 SGB XI gilt entsprechend.

Pflegekassen (§ 46 SGB XI)

- (1) Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen. Bei jeder Krankenkasse (§ 4 Abs. 2 des Fünften Buches) wird eine Pflegekasse errichtet. Die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See als Träger der Krankenversicherung führt die Pflegeversicherung für die Versicherten durch.
- (2) Die Pflegekassen sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Organe der Pflegekassen sind die Organe der Krankenkassen, bei denen sie errichtet sind. Arbeitgeber (Dienstherr) der für die Pflegekasse tätigen Beschäftigten ist die Krankenkasse, bei der die Pflegekasse errichtet ist.....

Sicherstellungsauftrag (§ 69 SGB XI)

- Die Pflegekassen haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (Sicherstellungsauftrag).
- Sie schließen hierzu **Versorgungsverträge** sowie **Vergütungsvereinbarungen** mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen (§ 71) und sonstigen Leistungserbringern.
- Dabei sind die **Vielfalt, die Unabhängigkeit und Selbständigkeit** sowie das **Selbstverständnis der Träger von Pflegeeinrichtungen** in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben zu **achten**.

Verantwortung der Leistungsanbieter

Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs. 1 SGB XI) - ambulante Pflegeeinrichtungen -

(1) Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) im Sinne dieses Buches sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen.

Pflegeeinrichtungen (§ 71 Abs. 2 SGB XI)

- stationäre Pflegeeinrichtungen -

- (2) Stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime) im Sinne dieses Buches sind selbständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige:
 1. unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden,
 2. ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.

Gestaltung
durch
Verträge
Landesrahmenverträge

Landesrahmenverträge § 75 SGB XI

- (1) Die Landesverbände der Pflegekassen schließen ...im Land mit den Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land gemeinsam und einheitlich Rahmenverträge mit dem Ziel, eine wirksame und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Versicherten sicherzustellen.

.....

Inhalt der Landesrahmenverträge gem. § 75 SGB XI

- (2) Die Verträge regeln insbesondere:
 - 1.den Inhalt der Pflegeleistungen sowie bei stationärer Pflege die Abgrenzung zwischen den allgemeinen Pflegeleistungen, den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung und den Zusatzleistungen,
 - 2.die allgemeinen Bedingungen der Pflege einschließlich der Kostenübernahme, der Abrechnung der Entgelte und der hierzu erforderlichen Bescheinigungen und Berichte,
 - 3.Maßstäbe und Grundsätze für eine wirtschaftliche und leistungsbezogene, am Versorgungsauftrag orientierte personelle und sächliche Ausstattung der Pflegeeinrichtungen,

Rahmenverträge, Bundesempfehlungen und –vereinbarungen über die pflegerische Versorgung (§ 75 SGB XI)

- (3) Als Teil der Verträge nach Absatz 2 Nr. 3 sind entweder
1. landesweite Verfahren zur **Ermittlung des Personalbedarfs** oder zur Bemessung der Pflegezeiten oder
 2. **landesweite Personalrichtwerte** zu vereinbaren.
- Dabei ist jeweils der **besondere Pflege- und Betreuungsbedarf Pflegebedürftiger mit geistigen Behinderungen, psychischen Erkrankungen, demenzbedingten Fähigkeitsstörungen und anderen Leiden des Nervensystems zu beachten.**
 - Bei der Vereinbarung der Verfahren nach Satz 1 Nr. 1 sind auch in Deutschland erprobte und bewährte internationale Erfahrungen zu berücksichtigen.

Inhalt der Landesrahmenverträge – Personal - (§ 75 SGB XI)

- Die Personalrichtwerte nach Satz 1 Nr. 2 können als Bandbreiten vereinbart werden und umfassen bei teil- oder vollstationärer Pflege wenigstens
 1. das **Verhältnis zwischen der Zahl der Heimbewohner und der Zahl der Pflege- und Betreuungskräfte** (in Vollzeitkräfte umgerechnet), unterteilt nach Pflegestufen (Personalanzahlzahlen), sowie
 2. im Bereich der Pflege, der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege **zusätzlich den Anteil der ausgebildeten Fachkräfte am Pflege- und Betreuungspersonal.**
- Die Heimpersonalverordnung bleibt in allen Fällen unberührt.

Gestaltung durch Versorgungsvertrag

Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag (§ 72 SGB XI)

- (1) Die Pflegekassen dürfen ambulante und stationäre Pflege **nur** durch Pflegeeinrichtungen gewähren, mit denen ein **Versorgungsvertrag** besteht (zugelassene Pflegeeinrichtungen).
- In dem Versorgungsvertrag sind **Art, Inhalt und Umfang der allgemeinen Pflegeleistungen** (§ 84 Abs. 4) festzulegen, die von der Pflegeeinrichtung während der Dauer des Vertrages für die Versicherten zu erbringen sind (**Versorgungsauftrag**).

Versorgungsvertrag 2

- (2) Der Versorgungsvertrag wird zwischen dem Träger der Pflegeeinrichtung ...und den Landesverbänden der Pflegekassen im Einvernehmen mit den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe im Land abgeschlossen,...;
- für mehrere oder alle selbständig wirtschaftenden Einrichtungen (§ 71 Abs. 1 und 2) eines Pflegeeinrichtungsträgers, die örtlich und organisatorisch miteinander verbunden sind, kann ein einheitlicher Versorgungsvertrag (Gesamtversorgungsvertrag) geschlossen werden.
 - Er ist für die Pflegeeinrichtung und für alle Pflegekassen im Inland unmittelbar verbindlich.

Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag (§ 72 SGB XI)

- (3) Versorgungsverträge dürfen nur mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden, die
1. den Anforderungen des § 71 genügen,
 2. die Gewähr für eine **leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung** bieten sowie eine in Pflegeeinrichtungen **ortsübliche Arbeitsvergütung** an ihre Beschäftigten zahlen.....,
 3. sich verpflichten, nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 einrichtungsintern ein **Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln,**
 4. sich verpflichten, alle Expertenstandards nach § 113a anzuwenden;

Anspruch auf Abschluss

- Ein **Anspruch auf Abschluss** eines **Versorgungsvertrages besteht**, soweit und solange die **Pflegeeinrichtung** diese Voraussetzungen erfüllt. Bei notwendiger Auswahl zwischen mehreren geeigneten **Pflegeeinrichtungen** sollen die **Versorgungsverträge vorrangig mit freigemeinnützigen und privaten Trägern** abgeschlossen werden.
- Bei **ambulanten Pflegediensten** ist in den **Versorgungsverträgen** der **Einzugsbereich** festzulegen, in dem die Leistungen zu erbringen sind.
- (4) Mit Abschluss des **Versorgungsvertrages wird die Pflegeeinrichtung** für die Dauer des **Vertrages** zur **pflegerischen Versorgung** der **Versicherten zugelassen**.
- **Nach § 73 Abs. 2 ist (2) gegen die Ablehnung eines Versorgungsvertrages durch die Landesverbände der Pflegekassen der Rechtsweg zu den Sozialgerichten gegeben**

Kündigung von Versorgungsverträgen (§ 74 SGB XI)

(1) Der Versorgungsvertrag kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden, von den Landesverbänden der Pflegekassen jedoch nur, wenn die zugelassene Pflegeeinrichtung t; dies gilt auch, wenn die Pflegeeinrichtung ihre Pflicht wiederholt gröblich verletzt und nicht nur vorübergehend eine der Voraussetzungen des § 72 Abs. 3 Satz 1 nicht oder nicht mehr erfüllt, Pflegebedürftigen ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu bieten, die Hilfen darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten und angemessenen Wünschen der Pflegebedürftigen zur Gestaltung der Hilfe zu entsprechen.

Landespflegerecht NRW

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

§ 1 – Ziel – Auszug –

- (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.
- (2) Sämtliche Maßnahmen nach diesem Gesetz sind darauf auszurichten, das Selbstbestimmungsrecht von älteren Menschen und pflegebedürftige Menschen in jeder Lebensphase zu sichern.
- (3).....

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

(3) Die Bedürfnisse der Pflegepersonen im Sinne von § 19 des SGB XI und aller anderen Menschen, die auf der Basis von Selbstverpflichtung, ohne kommerzielle Interessen, verlässlich und auf frei bestimmte Dauer Verantwortung für andere Menschen, denen sie sich zugehörig fühlen, übernehmen (Angehörige), sind bei der Gestaltung der Versorgungsstruktur nach diesem Gesetz besonders zu berücksichtigen. Angehörige sind in ihrer eigenen Rolle anzuerkennen, in Planung und Umsetzung strukturell einzubinden und zu unterstützen.

Verantwortung der Kommunen

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

§ 2 - Sicherstellung der pflegerischen Angebotsstruktur –

- (1) Die Kreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende und die Trägervielfalt berücksichtigende pflegerische Angebotsstruktur nach Maßgabe dieses Gesetzes sicherzustellen.
- (2) Die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sind die Aufgabenwahrnehmungen nach diesem Gesetz mit einzubeziehen.
- (3) Öffentliche Träger sollen neue eigene Einrichtungen nur errichten, soweit sich keine geeigneten freigemeinnützigen oder privaten Träger finden.
- (4) Die Träger der Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen sind zur Kooperation verpflichtet, um eine auf den Einzelfall abgestimmte Pflege unter Beachtung der Wünsche der Pflegebedürftigen sicherzustellen.

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

§ 4 Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur

- (1) Die Kreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur nach Maßgabe dieses Gesetzes sicherzustellen, und beziehen hierbei die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ein.
- (2) Die Verpflichtung des Absatz 1 erstreckt sich auch auf nicht pflegerische Angebote für ältere, pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen sowie auf pflegende Angehörige, wenn diese Angebote nachweisbar dazu beitragen, den aktuellen oder späteren Bedarf an pflegerischen Angeboten zu vermeiden oder zu verringern. Dies gilt nur, soweit der den Kreisen und kreisfreien Städten für diese Angebote entstehende Aufwand höchstens dem Aufwand entspricht, den sie zur Sicherstellung der durch diese Angebote entbehrlich werdenden pflegerischen Angebote hätten aufwenden müssen. Einklagbare Rechtsansprüche werden hierdurch nicht begründet.
- (3) Öffentliche Träger sollen neue eigene Einrichtungen und Angebote nur schaffen, soweit sich keine geeigneten freigemeinnützigen oder privaten Träger finden. Insgesamt ist zur Absicherung des Wahlrechts der Betroffenen eine größtmögliche Trägervielfalt anzustreben.

§ 7 Örtliche Planung

(1) Die **Planung der Kreise und kreisfreien Städte** umfasst

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe, einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

§ 7 Örtliche Planung

- (2) Die Kreise beziehen die kreisangehörigen Gemeinden in den Planungsprozess ein und berücksichtigen die Planungen angrenzender Gebietskörperschaften.
- (3) Zur Umsetzung der Planung teilen die Kreise und kreisfreien Städte anderen Behörden, die über Entscheidungsbefugnisse bei der Gestaltung der kommunalen Infrastruktur verfügen, die Ergebnisse des Planungsprozesses mit und stimmen sich mit diesen ab. Dies gilt insbesondere für die die Bauleitplanung verantwortenden Trägerinnen und Träger.
- (4) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammen.

§ 7 Örtliche Planung

- (5) Sie haben die örtliche Planung nach Absatz 4 verständlich sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei zu veröffentlichen und darüber hinaus dem zuständigen Ministerium zur Verfügung zu stellen. Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung konkrete Vorgaben, insbesondere zu Aufbau und Mindestinhalten der Planungsprozesse, festzulegen.

§ 7 Örtliche Planung

- (6) Wenn die Planung nach Absatz 1 Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach diesem Gesetz sein soll, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen (verbindliche Bedarfsplanung) und öffentlich bekannt zu machen. **Die verbindliche Bedarfsplanung** muss zukunftsorientiert einen **Zeitraum von drei Jahren ab** der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, **ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind**. Die Aussagen können auf verschiedene Sozialräume innerhalb eines Kreises oder einer kreisfreien Stadt bezogen sein. **Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind**.

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

§ 8 Kommunale Konferenz Alter und Pflege

- (1) Zur Umsetzung der in diesem Gesetz und in den §§ 8 und 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beschriebenen Aufgaben richten die Kreise und kreisfreien Städte **örtliche Konferenzen ein**. Diese tagen in der Regel zweimal jährlich.
- (2) Die Konferenzen wirken mit bei der Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Angebote. Hierzu gehören insbesondere:
1. die Mitwirkung an der kommunalen Pflegeplanung,
 2. die Mitwirkung an der Schaffung von altengerechten Quartiersstrukturen insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
 3. die Beratung stadt- beziehungsweise kreisübergreifender Gestaltungsnotwendigkeiten im Zusammenwirken mit den angrenzenden Kommunen,
 4. die Mitwirkung beim Aufbau integrierter Unterstützungs-, Entlastungs- und Vernetzungsstrukturen für pflegende Angehörige,

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

5. die Beteiligung der Gruppen nach § 3 Absatz 1 an Fragen der zukünftigen Sicherung der Pflege in den Kommunen,
6. die Unterstützung der örtlichen Aufgabenkoordination, insbesondere im Bereich der Beratung und des Fallmanagements und
7. die Beratung von Investitionsvorhaben bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen und, soweit die Kommune nicht von der Möglichkeit des § 11 Absatz 7 Gebrauch macht, einer diesbezüglichen Bedarfseinschätzung.

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

(3) Mitglieder der örtlichen Konferenzen sind insbesondere:

1. die jeweils einrichtende Kommune,
2. in Kreisen die kreisangehörigen Gemeinden, die es wünschen,
3. die Ombudspersonen nach § 16 des Wohn- und Teilhabegesetzes vom ...
sowie Vertreterinnen oder Vertreter
4. der vor Ort tätigen ambulanten und stationären Wohn- und
Pflegeeinrichtungen, beziehungsweise –dienste,
5. der entsprechenden Interessenvertretungen zur Mitwirkung und
Mitbestimmung in den Pflegeeinrichtungen (Beiräte, Vertretungsgremien,
Vertrauenspersonen),
6. der Trägerinnen und Träger der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung,
7. des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung,
8. der kommunalen Seniorenvertretung,
9. der kommunalen Integrationsräte und

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW

10. der örtlichen Selbsthilfegruppen und Interessenvertretungen von pflegebedürftigen Menschen, Menschen mit Behinderungen, chronisch kranken Menschen, Angehörigen und Alten-Wohngemeinschaften sowie
11. der örtlichen Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege.
- Andere an der Angebotsversorgung beteiligte Institutionen oder Organisationen (zum Beispiel Vertretungen der Wohnungswirtschaft und der Verbände der Pflegeberufe und Gewerkschaften) können beteiligt werden.
- (4) Die Berichte der Behörden nach § 14 Absatz 11 des Wohn- und Teilhabegesetzes sind regelmäßig in die Beratungen einzubeziehen.
- (5) Über die Ergebnisse der Beratungen der kommunalen Konferenzen Alter und Pflege ist dem zuständigen Ministerium zum 31. Dezember eines jeden Jahres zu berichten. Den Trägerinnen und Trägern ist zu ihren Investitionsvorhaben das etwaige Ergebnis der Beratung mitzuteilen.

Gestaltung der Leistungsangebote nach Landesrecht

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.

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.....

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 anbieterverantwortl. 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.