

Stellungnahme zum Novellierungsentwurf des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) nebst Durchführungsverordnung (DVO)

Vorbemerkung

Als Interessenvertretung pflegebedürftiger und anders behinderter Menschen sowie deren Angehöriger konzentriert sich der SoVD NRW in dieser Stellungnahme vor allem auf Fragen, die aus seiner Sicht problematisch oder nicht hinnehmbar sind. Jedoch soll nicht unerwähnt bleiben, dass sich unter der Vielzahl der einzelnen vorgesehenen Änderungen und Ergänzungen auch manche finden, die wir als Verbesserungen begrüßen oder zumindest als unproblematisch einschätzen, auch wenn dies hier nicht näher dargelegt werden kann. In der Gesamtschau ist der SoVD NRW allerdings sehr besorgt über den Weg, der mit der Novelle eingeschlagen werden soll. Insbesondere mit einer Zurückstufung der Fachkraftquote zu einer „Soll“-Regelung und der Beschränkung der Prüfkompetenz der Aufsichtsbehörden bezüglich der Pflegequalität würden aus unserer Sicht hochproblematische Signale gesetzt, die weit über NRW hinausreichen.

Der SoVD NRW bedauert auch, dass dem Partizipationsgebot nach Art. 4 Abs. 3 UN-BRK sowie § 9 IGG NRW erneut nur unzureichend Rechnung getragen wurde. Die (ohnehin von jeher gebotene) Beteiligung von Interessenvertretungen Betroffener an der Verbändeanhörung allein kann nicht als „enge Konsultation“ gewertet werden. In dieser Hinsicht hatte das Beteiligungsverfahren im Vorwege der WTG-Novelle 2014 andere und - trotz des damals hohen Terminaufwands - bessere Maßstäbe gesetzt. Aus gegebenem Anlass (BauO NRW) erlauben wir uns im Übrigen, mit Blick auf den in den Landtag einzubringenden Gesetzentwurf an die Prüf- und Darlegungsverpflichtungen aus § 6 Abs. 2 IGG NRW zu erinnern.

1. Abkehr von der Quartiersorientierung

Nachdem mit dem sogenannten „Entfesselungspaket I“ bereits bei den Gestaltungsgrundsätzen des Alten- und Pflegegesetzes NRW eine Abkehr vom Grundsatz „ambulant vor stationär“ vollzogen wurde, soll nun im WTG auch die **Abkehr vom Ziel quartiersnaher Versorgung** erfolgen, indem dieses aus den Bestimmungen des Gesetzeszwecks von § 1 Abs. 1 gestrichen wird. Mitbetroffen von der Streichung ist auch die Orientierung auf „kleinere“ Angebote, die hier darauf zurückgeht, dass Großeinrichtungen mit weiterem Einzugsbereich für quartiersorientierte Versorgungsstrukturen nicht passen.

Zugleich soll auch die allgemeine Anforderung des § 4 Abs. 6 gestrichen werden, wonach Wohnangebote in **räumlicher Anbindung an Wohnsiedlungen** errichtet werden und von ihrer Lage her ihren BewohnerInnen eine Teilhabe am Leben in der örtlichen Gemeinschaft ermöglichen sollen. Begründet wird diese Wende rückwärts mit einer Stärkung der Wahlfreiheit der NutzerInnen, insbesondere im ländlichen Raum. Deren Wunsch nach wohnortnaher [sic!] Versorgung habe die bisherige Regelung „hohe Hürden“ entgegengestellt. Zudem trage die Deregulierung zur Beendigung einer angeblichen „Benachteiligung“ stationärer Einrichtungen bei. Der Teilhabeanspruch sei „hinreichend“ in § 1 geregelt.

Der SoVD NRW lehnt diese Änderungen ab. Die Begründungen sind sachlich nicht nachvollziehbar. Was dem Wunsch- und Wahlrecht der betroffenen Menschen vielfach entgegensteht, ist vielmehr ein oft noch unzureichender Entwicklungsstand kleinräumig ausgerichteter, differenzierter Angebote in den Quartieren und kleinen Gemeinden, die zur häuslichen Versorgung beitragen, aber auch von gleichwertigen Alternativen zum Pflegeheim in Gestalt guter Pflege-Wohngemeinschaften. Aktuell gefährdet ist das Wunsch- und Wahlrecht auch durch Kapazitätsengpässe (nicht nur bei der Kurzzeitpflege), wenn nicht mehr zwischen verschiedenen Angeboten mit freien Plätzen gewählt werden kann.

Die („Soll“-)Regelung zur Teilhabe in § 1 Abs. 3 bezieht sich auf die Leistungserbringung der Einrichtung, einschließlich besonderer Angebote zur Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben „draußen“. Diese sind nur in begrenztem Umfang möglich und können kein Ersatz sein für die individuelle Möglichkeit, im Nahbereich „unter Menschen zu kommen“ (z. B. eine Gaststätte oder ein Geschäft aufzusuchen, sich am Spielplatz auf die Bank zu setzen, etc.).

Die beabsichtigte Deregulierung scheint vielmehr Investoren die Errichtung von **Pflegeheimen „auf der grünen Wiese“** zu ermöglichen - fern vom gesellschaftlichen Leben (und womöglich gar

ohne Nahverkehrsanbindung?). Solche Standorte steigern die Abhängigkeit von BewohnerInnen von der Einrichtung und schränken ihre Selbstbestimmung und Teilhabe ein.¹

2. Deregulierung der Fachkraftquote

Mit § 21 Abs. 4-neu würde die Fachkraftquote von 50 % erstmalig seit ihrer Einführung in das vormalige Heimrecht von einer „Muss“- zu einer „Soll“-Regelung zurückgestuft. Auch würde den WTG-Behörden durch eine Kann-Regelung nahegelegt, „geringfügige“ (?) Unterschreitungen der Soll-Quote „übergangsweise“ zu dulden, „solange keine Mängel auftreten, die auf eine unzureichende Fachkraftpräsenz zurückzuführen sein könnten und die fachliche Anleitung, Beratung und Aufsicht der Beschäftigten gewährleistet ist“. Für den sensiblen Bereich der Personalausstattung ließe damit die auch an sich folgerichtige und begrüßenswerte Änderung von § 15 Abs. 2 ins Leere, wonach die Aufsichtsbehörde bei Mängeln, die trotz Beratung fortbestehen, Anordnungen zur Abhilfe nicht nur erlassen „kann“, sondern dies „soll“.

Eine ausdrückliche Anzeigepflicht für Unterschreitungen der Quote besteht nach § 23 DVO weiterhin nicht. Erst wenn sich tatsächlich Gefährdungen oder Schäden für die BewohnerInnen (Mängel) eingestellt haben, müsste die Behörde intervenieren, nicht aber entsprechend des Daseinszwecks des WTG zur präventiven Abwehr drohender Gefahren. (Dabei könnte die Behörde dann ggf. eine Mitverantwortung für die Mängel treffen, weil sie zuvor die Unterschreitung der Fachkraftquote geduldet hat.)

Mit den Änderungen könnten Risiken des Fachkräftemangels, der durch **langjähriges Politikversagen** (insbesondere, aber nicht nur des Bundes) herbeigeführt wurde, gleichsam an die BewohnerInnen vollstationärer Einrichtungen „durchgereicht“ werden. Das Ordnungsrecht würde gleichsam „marktkonform“ an einen versagenden Arbeitsmarkt für Pflegefachkräfte angepasst, statt seine Schutzfunktion gegenüber der Krise zu stärken.

Damit würde zugleich „Druck aus dem Kessel“ genommen, jetzt unverzüglich durchgreifende Maßnahmen zur Behebung des Mangels an Pflegefachkräften (attraktive Arbeitsbedingungen und Entlohnung, allgemeinverbindlicher Tarifvertrag, systematische massive Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bundesweit, attraktive Qualifizierungsangebote zur Erreichung der Zugangsvoraussetzungen) auf den Weg zu bringen.

¹ Zu Recht soll deshalb für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften auch weiterhin gelten, dass sie „in den Sozialraum integriert werden [sollen], um eine umfassende Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der örtlichen Gemeinschaft zu ermöglichen“ (§ 26 Abs. 1).

Der SoVD NRW fordert,

- die Verbindlichkeit der Fachkraftquote unangetastet zu lassen und
- eine sanktionsbewehrte Anzeigepflicht für Unterschreitungen der Fachkraftquote einzuführen.

3. Beschränkung der Prüfkompetenzen der WTG-Behörden

Mit der Änderung von § 14 Abs. 1 soll den Aufsichtsbehörden **das Recht und die Pflicht zur regelhaften Prüfung der Pflegequalität „grundsätzlich“ entzogen** werden. Damit würde auch die Prüfung, ob Mängel infolge der Unterschreitung der Fachkraftquote vorliegen, erheblich erschwert. Diese substanzielle Beschneidung der behördlichen Überwachung wird erneut begründet mit der „Vermeidung von Doppelprüfungen“.

Dagegen hatten die Beratungen dieses Themas in der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 im Vorfeld der WTG-Novelle von 2014 nach unserem Eindruck zu dem durchaus konsensualen Ergebnis geführt, dass es sich wegen der unterschiedlichen Prüfaufträge, –kriterien, und Rechtsbereiche (Ordnungs- bzw. Leistungsrecht), die für den MDK und die WTG-Behörden jeweils maßgeblich sind, in der Sache nicht um Doppelprüfungen handelt. Zudem sollen bereits die §§ 14 Abs. 3 und 44 der Vermeidung inhaltlicher „Doppelprüfungen“ dienen. Der Regelung von § 14 Abs. 3, wonach vom MDK festgestellte Sachverhalte, die nicht älter als ein Jahr sind, von der prüfenden WTG-Behörde zugrunde zu legen sind, steht bislang in den Qualitätsprüfungsrichtlinien des GKV-Spitzenverbands für den MDK eine vergleichbare Regelung bei gleichwertigen Prüfergebnissen der WTG-Behörde gegenüber. Durch die beabsichtigte Beschränkung der Prüfkompetenzen der WTG-Behörden würde diese „reziproke Kollegialität“ aufgegeben und das Ordnungsrecht zöge sich zugunsten des (defizitären) Leistungsrechts zurück. Ein grundsätzlicher Verzicht auf die Prüfung der Pflegequalität würde auch die Überwachung der Qualitätsziele des Gesetzeszwecks nach § 1 zu erheblichen Teilen erschweren. Zu berücksichtigen ist auch, dass der MDK seine Prüftätigkeit nicht eigenverantwortlich im Interesse des Bewohnerschutzes gestalten kann, sondern inhaltlich definierte Prüfaufträge der Pflegekassen abarbeitet. Eine Einschränkung der Prüfkompetenzen der WTG-Behörden ist aus unserer Sicht **generell nicht akzeptabel**.

Der SoVD NRW fordert,

- die die Prüfkompentzen der WTG-Behörden unangetastet zu lassen und
- die kalenderjährliche Regelprüfung aller Einrichtungen vorzusehen (Streichung von § 23 Abs. 2 Satz 2)².

4. Einrichtungsleitung und „verantwortliche Fachkräfte“

Der SoVD NRW sieht die geplante **ersatzlose Streichung der Qualifikationsanforderungen an die Einrichtungsleitungen** mit großer Sorge. Nach unserem Verständnis sollen die bisherigen Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen gewährleisten, was allgemein selbstverständlich sein sollte: dass eine Pflege- oder Betreuungseinrichtung nicht allein nach betriebswirtschaftlichen Kriterien als bloßes Renditeobjekt geführt wird, indem auch auf oberster Entscheidungsebene ein Mindestmaß an fachlichem Verständnis für die Versorgungsbelange der BewohnerInnen vorhanden ist. Als Unternehmen auf einem Wettbewerbsmarkt stehen Pflegeeinrichtungen bekanntlich unter einem Wirtschaftlichkeitsdruck, der in einem Spannungsverhältnis mit dem Ziel steht, mittels quantitativ und qualitativ guter Personalausstattung eine hochwertige, individuell bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgungsqualität sicherzustellen. Besonders gilt dies für privat-gewerbliche Einrichtungen, die Renditen für Investoren erwirtschaften sollen.

Wenngleich das Ordnungsrecht des WTG den strukturellen Konflikt zwischen Rentabilität und Qualität nicht auflösen kann, war es im Interesse des Bewohnerschutzes richtig, dass mit dem WTG 2014 bzw. der DVO eine Nachweispflicht nicht nur wirtschaftlicher, sondern auch pflege- und betreuungsfachlicher Grundkompetenzen eingeführt wurde. Die Regelungen stehen in der Tradition der Heimpersonalverordnung (1993), die bereits forderte, dass die Heimleitung nach Ausbildung und beruflichem Werdegang die Gewähr dafür bieten muss, dass die Einrichtung „entsprechend den Interessen und Bedürfnissen“ der BewohnerInnen nicht nur wirtschaftlich, sondern auch „sachgerecht“ geleitet wird, und dazu nähere Qualifikationsanforderungen formulierte (§ 2 HeimPersV). Der Wegfall der Qualifikationsanforderungen an Einrichtungsleitungen käme einem Rückzug des Ordnungsrechts zugunsten des Marktes gleich.

Eine Kompensation des Verzichts auf pflege- und betreuungsfachliche Grundkompetenzen der Einrichtungsleitung mittels der beabsichtigten **„Stärkung der Position der Pflegedienstleitung“**

² Eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit kann dazu verführen, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

(PDL) bzw. der „verantwortlichen Fachkraft“ (§ 21 Abs. 2-neu) ist unseres Erachtens nicht möglich. PDL bzw. verantwortliche Fachkraft können ihre Tätigkeit nur innerhalb der Grenzen entfalten, die ihnen die wirtschaftlichen – insbesondere personalwirtschaftlichen – Entscheidungen der Leitungsebene setzen. In diesen meist sehr engen Grenzen wäre die von ihnen geforderte „Unabhängigkeit der pflege- und betreuungsfachlichen Entscheidungen“ weitgehend fiktiv. Ein Mindestmaß an pflege- und betreuungsfachlicher Kompetenz und Sensibilität der Leitung ist Voraussetzung etwa dafür, dass sie z. B. Handlungsbedarfe aus der Auswertung eines Risikomanagements oder ermittelte Fortbildungsbedarfe (§ 21 Abs. 2-neu Nrn. 1 und 5) hinreichend verstehen und bewerten kann, so dass entsprechende Vorschläge eine Chance haben, auf der Entscheidungsebene Gehör zu finden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Stärkung der verantwortlichen Fachkräfte zum bloßen Placebo wird.

Zu Recht weist die Begründung zu § 21 Abs. 2-neu darauf hin, dass eine Begrenzung der Zahl der BewohnerInnen, für die die PDL/verantwortliche Fachkraft zuständig ist, Voraussetzung dafür ist, dass sie ihrer Verantwortung hinreichend nachkommen kann. Dennoch enthält die Regelung hierzu nichts. Nach Auffassung des SoVD NRW sollte zumindest die 1:80-Relation aus der Begründung als Höchstgrenze in die Norm übernommen werden.

5. Generalklausel für Ausnahmen von Mindestanforderungen

Mit dem vorgesehenen neuen Abs. 3 in § 13 soll eine Generalklausel für Ausnahmen von den WTG-Anforderungen „aus wichtigem Grund“ (?) geschaffen werden, „soweit die Ausnahme unter Abwägung mit den Interessen und Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar und geboten ist“. Der Begründung zufolge soll die Praxis gezeigt haben, dass die bestehenden Ausnahmeregelungen nicht ausreichen, um in allen Fällen alle „sinnvollen“ Befreiungen von einzelnen Anforderungen zu ermöglichen. Die neue Generalklausel erleichtere zudem die Erprobung und Umsetzung „besonders innovativer und förderungswürdiger Konzepte“.

In der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 WTG, die der Beratung der Landesregierung bei der Umsetzung und Weiterentwicklung des Gesetzes dienen soll, wurden indes Fallkonstellationen oder Innovationskonzepte, die durch Schwierigkeiten bei der Erreichung „sinnvoller“ Ausnahmen gefährdet gewesen wären, unseres Wissens zu keiner Zeit vorgetragen. Ausnahmen zugunsten innovativer Betreuungskonzepte oder zur Erprobung innovativer Betreuungs- oder Wohnformen sind bereits nach § 13 Abs. 1 möglich. Allerdings halten wir es für grundsätzlich fragwürdig, ob „besonders innovative und förderungswürdige“ Konzepte gerade solche sein können, die bestehende ordnungsrechtliche Mindeststandards des Bewohnerschutzes unterschreiten. Da eine Beteiligung qualifizierter Betroffenenvertretungen bei der Abwägung mit

den Nutzerinteressen und –bedürfnissen nicht vorgesehen ist, würden diese allein von behördlicher Seite definiert. Befreiungen von den Anforderungen an die Wohnqualität in Bestandsgebäuden sind bereits jetzt nach § 13 Abs. 2 möglich, darunter (leider) auch aus Gründen „wirtschaftlicher Unzumutbarkeit“.

Aus Sicht des SoVD NRW sind bereits die bestehenden Ausnahmeregelungen eher zu weitgehend; er lehnt die zusätzliche Generalklausel für Ausnahmen als einen weiteren Schritt des Rückzugs zugunsten der Marktkräfte ab.

6. Recht auf ein Einzelzimmer

Der SoVD NRW fordert erneut nachdrücklich, das Recht auf ein Einzelzimmer als notwendige Voraussetzung einer **Privat- und Intimsphäre** umfassend zu verwirklichen. Er weist erneut darauf hin, dass der derzeit geforderte Einzelzimmeranteil von 80 % (§ 20 Abs. 3 Satz 2) bedeutet, dass ein Drittel der BewohnerInnen in Doppelzimmern leben muss. Für diese Menschen läuft das Schutzziel des WTG nach § 1 Abs. 4 Nr. 4 ebenso ins Leere wie das Entscheidungsrecht darüber, „mit wem“ man lebt (Art. 19 Buchst. a) UN-BRK).

Diese Situation darf auf Dauer keinen Bestand haben. Auch für die Kurzzeitpflege muss perspektivisch das Recht auf ein Einzelzimmer Geltung erhalten (vgl. unten Nr. 11).

7. Barrierefreiheit

Ungeachtet der Barrierefreiheitsanforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention wird aktuell mit dem „Baurechtsmodernisierungsgesetz“ die seit den 1980er Jahren im nordrhein-westfälischen Bauordnungsrecht geltende Regelung abgeschafft, wonach bauliche Anlagen, die überwiegend oder ausschließlich von alten oder behinderten Menschen genutzt werden, insgesamt (in allen Teilen) barrierefrei sein müssen.³ Nach dem Bauordnungsrecht kann sich Barrierefreiheit künftig auch hier auf einen nicht näher bestimmten „erforderlichen Umfang“ beschränken. Zudem verwendet die BauO NRW einen gespaltenen Barrierefreiheitsbegriff, der bei Wohnungen abweichend von der Barrierefreiheitsdefinition des BGG NRW sowie deren Übertragung in § 2 Abs. 10 BauO NRW ausdrücklich nur eine „eingeschränkte“ Nutzbarkeit mit

³ Die fehlende Konkretisierung von Barrierefreiheit in den Technischen Baubestimmungen sowie verbreitete Vollzugsdefizite haben dennoch dazu geführt, dass vielfach mit Barrieren behaftete Pflegeeinrichtungen errichtet wurden. Auch die Feststellung und Beseitigung dieser Barrieren zählt zu den Verpflichtungen nach der UN-BRK.

dem Rollstuhl vorsieht. Auch stehen verbindliche Konkretisierungen in den bauordnungsrechtlich einschlägigen Technischen Baubestimmungen weiterhin aus. Zu berücksichtigen ist auch, dass die BauO NRW nur bauliche Aspekte erfasst, während Barrierefreiheitsfragen der Ausstattung (z. B. Farbgebung, Oberflächengestaltung, Beleuchtung, Braille-Beschilderung etc.) außen vor bleiben.

Die Begründung zur Änderung der Barrierefreiheitsvorschrift in den Allgemeinen Anforderungen des § 4 Abs. 1 WTG, die auf die Barrierefreiheitsdefinition des BGG NRW verweist, legt nun nahe, dass die Änderung der Sicherung umfassender Barrierefreiheit von WTG-Einrichtungen dienen soll. Damit würde einem wichtigen Anliegen auch des SoVD NRW Rechnung getragen. Allerdings können wir leider nicht erkennen, dass der Wortlaut der geänderten Norm dies deckt. Wenn der hier anzulegende Barrierefreiheitsbegriff nicht mehr dem „Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse“ entsprechen muss, könnte er vielmehr beliebiger interpretierbar werden als zuvor. Um erwartbaren Fehldeutungen vorzubeugen, halten wir es für dringend geboten, klarstellend den **Verweis auf § 4 Abs. 1 BGG NRW in den Wortlaut der Norm aufzunehmen**.

Angesichts der skizzierten Änderungen des Bauordnungsrechts kann es zudem erst recht nicht mehr zielführend sein, dass die WTG-Behörden bei der Prüfung der baulichen Barrierefreiheit „grundsätzlich die Baugenehmigung zugrunde legen“ (§ 14 Abs. 3 WTG). So lange die BauO NRW und deren Vollzugspraxis die bauliche Barrierefreiheit von WTG-Einrichtungen nicht hinreichend sicherstellen, ist eine wirksame Überwachung dieser Anforderung - leider - nur möglich, indem die WTG-Behörden zu einer eigenständigen Beurteilung der Sachverhalte im Lichte des § 4 Abs. 1 BGG NRW befähigt und verpflichtet werden. Sie könnten sich dazu ggf. der Expertise der *agentur barrierefrei NRW* bedienen, deren Kapazitäten ggf. aufzustocken wären.

Der SoVD NRW begrüßt die beabsichtigte Ergänzung der Norm durch die richtige und notwendige Verpflichtung, den individuellen Bedürfnissen der NutzerInnen durch „**angemessene Vorkehrungen**“ Rechnung zu tragen. Nach der in der Begründung zitierten Definition der UN-BRK sind „angemessene Vorkehrungen“ auf den Einzelfall bezogene Anpassungsmaßnahmen. Als individuelle Behelfs- oder Ergänzungslösungen von begrenztem Aufwand können sie aber keinesfalls Ersatz für strukturelle Barrierefreiheit sein.

„Angemessene Vorkehrungen“ sind ggf. ein Individualanspruch Betroffener, dessen Verweigerung nach dem BGG NRW eine Diskriminierung darstellt. Zur **Durchsetzung des Anspruchs** gegenüber „Trägern öffentlicher Belange“ (§ 2 IGG NRW) eröffnet das BGG NRW den Weg der Einzel- oder Verbandsklage, wobei die Beweislast beim beklagten Träger liegt. Da private (freigemeinnützige wie gewerbliche) Träger von WTG-Einrichtungen nicht zu den „Trägern öffentlicher Belange“ zählen, stellt sich hier die Frage, auf welchem Wege ein Anspruch nach

§ 4 Abs. 1 WTG im Streitfall durchgesetzt werden könnte. Dem Entwurf ist dazu, soweit ersichtlich, nichts zu entnehmen. Ohne Klärung dieser Frage würde ein berechtigter Anspruch, der vom Anbieter abgelehnt wird, ins Leere laufen. Dann bliebe die Ergänzung nur von eher symbolischem Wert.

Barrierefreiheit schließt auch den Anspruch kognitiv und/oder sinnesbeeinträchtigter Menschen auf **barrierefreie Information und Kommunikation** ein.⁴ Wenngleich nachvollziehbar ist, dass nicht sämtliche WTG-Behörden die Prüfberichte aller WTG-Einrichtungen regelhaft in Leichter Sprache veröffentlichen müssen sollen (§ 4 Abs. 2 DVO), ist hier eine Klarstellung unerlässlich, dass die Prüfberichte auf Anforderung in einer für den betroffenen Menschen wahrnehmbaren Form (einschließlich Leichter Sprache) kostenfrei zur Verfügung gestellt werden müssen.

Nach Auffassung des SoVD NRW ist zudem § 6 WTG (Informationspflichten, Beschwerdeverfahren) klarstellend zu ergänzen um Regelungen, die das Recht von NutzerInnen mit entsprechenden Beeinträchtigungen auf barrierefreie Information und Kommunikation sowie die barrierefreie Gestaltung des Internetauftritts von WTG-Einrichtungen (vgl. Art. 21 Buchst. c) UN-BRK) ausdrücklich sichert.

8. Gewaltprävention

Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen sind Gewalt. Wir regen an, dies durch Beschränkung der Überschrift von § 8 WTG auf „Gewaltprävention“ klarzustellen. Die zusätzliche Nennung freiheitsbeschränkender und –entziehender Maßnahmen (FEM) in der Überschrift sowie deren gesonderte Behandlung in Abs. 2 kann den Eindruck erwecken, dass FEM keine Gewalt seien. Zudem sollte klargestellt werden, dass FEM auch in Gestalt medikamentöser Ruhigstellung auftreten, damit dies entsprechende Berücksichtigung bei der Qualifizierung der Beschäftigten im sachgerechten Umgang mit Medikamenten und bei der Implementierung von Qualitätsinstrumenten (§ 19 Abs. 1 Nr. 3) findet. Obwohl FEM aus fachlicher Sicht als weitestgehend vermeidbar gelten⁵, finden sie immer noch über das „unbedingt notwendige Maß“ hinaus Anwendung. Nach Art. 16 Abs. 3 UN-BRK haben die WTG-Behörden auf die Verhinderung jeder Form von Gewalt hinzuwirken. Ob die vorgesehene Ergänzung von § 8 Abs. 2 entsprechend der Begründung als Verstärkung des Schutzes vor FEM wirken kann, ist

⁴ Vgl. Art. 21 UN-BRK.

⁵ Vgl. etwa Uwe Bruckner (MDS), Freiheitsentziehende Maßnahmen im Pflegeheim müssen nicht sein, Vortragspräsentation in der Justizakademie NRW v. 19.03.2012, https://www.justiz.nrw/Gerichte_Behoerden/ordentliche_gerichte/FGG/Betreungsverfahren/alternative_freihheitsentz/index.php

aus unserer Sicht zweifelhaft. Denn näher geregelt wird nicht deren Vermeidung, sondern deren Zulässigkeit. Die Vermeidung von FEM setzt teils sachliche oder personelle Ressourcen voraus. Wo diese nicht ausreichend verfügbar sind, können „weniger eingreifende Maßnahmen“ leicht „aussichtslos“ sein (Abs. 2 Nr. 1-neu). In hohem Maße von FEM betroffen sind demenzkranke Menschen, bei denen sie kaum „der Wiederherstellung der freien Selbstbestimmung“ dienen können (Nr. 4-neu). Die Einsicht des betroffenen Menschen in den überwiegenden Nutzen der FEM (Nr. 2-neu) kann durch Übertreibung von Risiken, die mittels FEM vermieden werden sollen, und/oder des tatsächlichen Nutzens herbeigeführt werden (bspw. könnten Bettgitter - zur Sturzprophylaxe nachweislich untauglich und gefährlich - mit einem „drohenden Oberschenkelhalsbruch“ nahegebracht werden). Dann dürfte vielfach auch die Zustimmung des/der Betroffenen zur FEM (Nr. 3-neu) erreichbar sein.

Von den Betroffenen kann grundsätzlich keine Expertise bezüglich Alternativen zu FEM und FEM-Risiken erwartet werden. Dies zu beurteilen, bleibt (vorbehaltlich der gerichtlichen Entscheidung) in der fachlichen Verantwortung der Pflege, die nicht etwa durch „Einsicht“ oder „Zustimmung“ des Betroffenen zu relativieren ist. Dies setzt eine hinreichende Qualifizierung der Pflegekräfte zur Vermeidung von FEM sowie ggf. erforderliche Ressourcen voraus, die anbieterseitig zu gewährleisten sind.

Vor dem Hintergrund unserer einleitenden Hinweise zu diesem Thema wirkt die zusätzliche Einführung des Begriffs „Zwang“ neben „Gewalt“ irritierend (§ 19 Abs. 1 WTG, § 3 Abs. 1 DVO). In der Fortbildungsregelung der DVO ergäbe sich damit gar eine Reihung von „Gewalt, Zwang und freiheitsentziehender Maßnahmen“, als handle es sich dabei um verschiedene Themen⁶, wo es doch stets um Gewalt geht. Dies könnte dem absurden, gleichwohl rechtlich womöglich bedeutsamen Missverständnis Vorschub leisten, dass FEM weder „Zwang“ noch „Gewalt“ seien und „Gewaltprävention“ sich weder mit „Zwang“ noch mit FEM befasse.

9. Anzeigepflichten bei personellen Veränderungen

Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen Beschäftigten und NutzerInnen ist ein bedeutsamer Indikator für Versorgungsqualität und Arbeitsbedingungen gleichermaßen. Für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften (av-WGen) sieht der Entwurf vor, die bisherige Schwelle für die Anzeigepflicht von Veränderungen der Zahl der NutzerInnen oder der Beschäftigten von 10 % durch zwei Personen bzw. ein Vollzeitäquivalent zu ersetzen (§ 33 Abs. 4 DVO). Dies kommt

⁶ So auch die Begründung zu § 19 Abs. 1 Nr. 5, die der „Klarstellung“ diene, dass „neben Gewalt auch Zwangsmaßnahmen“ präventiv verhindert werden müssen.

einer Reduzierung der Anzeigepflicht gleich. Bei 10 BewohnerInnen würde sich der Schwellenwert verdoppeln (20 %), bei maximal zulässigen 12 BewohnerInnen stiege er rechnerisch auf 16,67 %. Die Überschreitung der 12-Personen-Grenze durch Aufnahme einer weiteren Person wäre trotz ihrer erheblichen Rechtsfolgen weiterhin nicht anzeigepflichtig. Da av-WGen nur relativ wenig eigenes Personal beschäftigen, kann eine Verringerung des Arbeitsvolumens um eine Teilzeitstelle bereits erhebliche Auswirkungen auf die Versorgungssituation haben. Insbesondere könnte die Aufnahme einer zusätzlichen NutzerIn bei gleichzeitigem Verlust einer Teilzeitstelle problematisch werden.

Vergleichbares gilt auch für die 10 %-Schwellen bei Pflegeheimen (§ 23 Abs. 3 DVO), die nach dem Entwurf unverändert bleiben sollen. Bei meist „auf Kante genähter“ Personalausstattung können auch hier Veränderungen von weniger als 10 % bereits erhebliche Auswirkungen haben, nicht nur, aber vor allem, wenn mehr BewohnerInnen auf weniger Personal treffen. Um ihrer Qualitätssicherungsfunktion nachkommen zu können, müssen die WTG-Behörden unseres Erachtens fortlaufend von entsprechenden Veränderungen Kenntnis erhalten. Daher bekräftigt der SoVD NRW seine bereits im Gesetzgebungsverfahren zum GEPA NRW für beide Einrichtungstypen vertretene Forderung, jede Änderung der NutzerInnen- oder Beschäftigtenzahl anzeigepflichtig zu machen (ggf. ausgenommen vorübergehende kurzfristige Vakanz).

10. Wohngemeinschaften

Der Entwurf bemüht sich um eine bessere Abgrenzung der Wohngemeinschaften von vollstationären Einrichtungen („Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“/EuLas) sowie der anbieterverantworteten von den selbstverantworteten Wohngemeinschaften. Der SoVD NRW unterstützt die stärkere **Gewichtung des Gemeinschaftslebens** in der generellen WG-Definition (§ 24 Abs. 1 WTG). Wir halten es auch für richtig, **Intensivpflege-„WGen“** grundsätzlich den vollstationären Einrichtungen zuzuordnen (§§ 24 Abs. 1, 20 Abs. 6-neu) und möglichen Umwandlungen von stationären Wohngruppen mit intensivpflegebedürftigen BewohnerInnen in „WGen“ einen Riegel vorzuschieben. Auf unseren Widerspruch stößt dagegen, dass bestehenden „WGen“ der *unbefristete* Weiterbetrieb ermöglicht und offenbar auch Neugründungen mit den reduzierten Wohnstandards nicht ausgeschlossen werden sollen. Aus unserer Sicht sind Intensivpflege-„WGen“ eine Fehlentwicklung und müssen zum Auslaufmodell werden. Der Weiterbetrieb bestehender Angebote mit reduzierten Standards sollte deshalb nur für eine angemessene Übergangsfrist möglich sein.

Weiterhin ungelöst bliebe nach dem Entwurf von § 24 Abs. 4-neu das Problem, dass **„selbstverantwortete“ Demenz-WGen** möglich bleiben. Die These, dass die Maßgaben der betreuungsrechtlichen VertreterInnen (oder gar deren „notwendige Entscheidungen“) ein hinreichender

Ersatz für eine eingeschränkte oder gar fehlende Selbstbestimmungsfähigkeit der Betroffenen im täglichen Zusammenleben seien, mag rechtlich gedeckt sein, bleibt aber offensichtlich lebensfremd. Bei WGen mit ausschließlich demenziell eingeschränkten BewohnerInnen ist *immer* von umfassender Abhängigkeit und entsprechend hohem Schutzbedarf auszugehen, der eine regelmäßige Überwachung des Angebotes durch die WTG-Behörde aus unserer Sicht zwingend erfordert. Dass ggf. alle oder einige BewohnerInnen in der Vergangenheit - zum Zeitpunkt ihres Einzuges – noch keine demenziellen Einschränkungen aufwiesen, kann für die Beurteilung des aktuellen und zukünftigen Status nicht maßgeblich sein (vgl. § 24 Abs. 6-neu Satz 3). Dafür muss es auf die tatsächlichen Gegebenheiten ankommen.

Wir bitten daher, § 24 Abs. 3 um eine Nummer zu ergänzen, wonach eine av-WG auch immer dann vorliegt, wenn alle BewohnerInnen von Einschränkungen ihrer Alltagskompetenz betroffen sind. Zugleich sollte Satz 3 in § 24 Abs. 6-neu gestrichen werden.

Weiterhin ungelöst bleibt auch das grundsätzliche Problem der **Lücken und Abschlüge bei den Mindeststandards** für av-WGen, auf das wir bereits im Gesetzgebungsverfahren des GEPA NRW hinwiesen. Von Pflege-WGen wird erwartet – und dies entspricht auch ihrem Selbstverständnis – dass sie eine (mindestens) gleichwertige Alternative zur EuLa darstellen. Auch in der av-WG muss insoweit die Bereitstellung eines „umfassenden“ Leistungsangebots entsprechend den Bedarfen und Bedürfnissen der BewohnerInnen (auch bei zunehmendem Versorgungsbedarf) gewährleistet sein (Unterkunft, Verpflegung, Hauswirtschaft, pflegerische und soziale Betreuung, Teilhabe, Tagesstruktur etc.). Es lassen sich keine erforderlichen Leistungsarten identifizieren, die nur in der EuLa und nicht in der WG erbracht werden. Die Art der Organisation der Leistungserbringung ist insoweit wenig relevant. Das Abhängigkeitsverhältnis der BewohnerInnen von dem oder den Anbieter(n) mit den sich daraus ergebenden (möglichen) Gefährdungen des Selbstbestimmungsrechts und dem entsprechenden ordnungsrechtlichen Schutzbedürfnis ist nach unserer Auffassung bei av-WGen im Grundsatz nicht anders zu bewerten als bei EuLas.⁷

Der SoVD NRW erneuert daher seine Forderung nach **gleichwertigen ordnungsrechtlichen Mindeststandards** für EuLas und av-WGen. Gleichwertig heißt nicht identisch; begründete Anpassungen an den Angebotstyp sind durchaus möglich und ggf. auch wünschenswert. Die Absicht der vormaligen Landesregierung, den Ausbau von WGen mittels ordnungsrechtlicher Erleichterungen für Anbieter zu befördern (nicht zuletzt in Bestandswohnungen), führte jedoch zu Standardlücken und -abschlügen, die aus Sicht des Bewohnerschutzes nicht begründbar sind.

⁷ Das Leben in einer stationären Hausgemeinschaft oder in einem Quartiershaus (4. und 5. Generation nach KDA-Konzept; beides EuLas) kann im konkreten Fall mit mehr Selbstbestimmung und Teilhabe verbunden sein als in einer weniger guten av-WG.

Bei der Wohnqualität betrifft dies bspw. fehlende Standards für Nettogrundfläche und Gemeinschaftsflächen, fehlende verbindliche Mindestgrößen für Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsraum, Quartettbäder (Bestand), fehlende Regelung zu Balkon oder Terrasse (sog. „Freisitz“). Relevant für die Versorgung (und für eine gleichwertige Alternative zur EuLa) ist etwa, dass die ständige Anwesenheit einer Fachkraft, die wegen entsprechenden Bedarfs mindestens einer NutzerIn erforderlich ist, lediglich von der Aufsichtsbehörde angeordnet werden „kann“ (§ 26 Abs. 2 WTG), statt sie bei Vorliegen der Voraussetzung den Gewährleistungspflichten des Anbieters zuzuordnen.

Darüber hinaus plädiert der SoVD NRW wie bei EuLas auch bei av-WGen für **stets jährliche Regelprüfungen**, ohne die Möglichkeit zur Verlängerung des Prüfintervals auf zwei Jahre. Eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit kann dazu verführen, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

11. Kurzzeitpflege

Die aktuellen Kapazitätsengpässe in der Kurzzeitpflege (KZP) sind maßgeblich darauf zurückzuführen, dass KZP bislang weit überwiegend in Form der sog. „eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze“ in Langzeitpflegeeinrichtungen angeboten werden, bei denen es sich tatsächlich lediglich um vorübergehend nicht belegbare Langzeitpflegeplätze handelte.⁸ Die Minderung von vollstationären Kapazitäten durch den (notwendigen und unabdingbaren) Abbau von Doppelzimmern führen hier zu Schmälerungen des KZP-Angebots. Die Rahmenbedingungen „eingestreuter“ KZP sind für ihren betont rehabilitativen Auftrags – sie soll zur Rückkehr in die häusliche Versorgung befähigen – eher abträglich. Die Entwicklung eines bedarfsgerechten Angebots an solitärer oder separater KZP wurde und wird nach unserer Wahrnehmung nicht durch das Ordnungsrecht behindert, sondern vor allem durch ungeklärte Refinanzierungsfragen bei der im Jahresverlauf stark schwankenden Auslastung. Die Nachfrage nach KZP könnte künftig auch dadurch steigen, dass sie verstärkt bei der Überleitung nach Krankenhaus genutzt wird, um Möglichkeiten einer Rückkehr in die eigene Häuslichkeit nicht durch eine vorschnelle Aufnahme in die stationäre Langzeitpflege, die oft zum Verlust der eigenen Wohnung führt, zu verbauen.

Der Entwurf versucht, mit Ausnahmen von ordnungsrechtlichen Anforderungen an die Wohnqualität (Einzelzimmerquote, Bäder, 80-Plätze-Grenze) zur Bewältigung der Kapazitätsengpässe bei der Kurzzeitpflege (KZP) beizutragen. Um der aktuellen Krise zu begegnen und möglichst zu verhindern, dass KZP-Bedarfe ungedeckt bleiben und sich Versorgungsprobleme zu Lasten Pflegebedürftiger und Angehöriger ausbreiten, ist der SoVD NRW bereit, die **befristete Aussetzung**

⁸ So auch die Auffassung der Landesregierung bei der ersten Evaluation des Landespflegegesetzes (1999).

bestimmter Anforderungen mitzutragen. Dies gilt für die Übergangsregelung in § 47 Abs. 2-neu.

Die Ausnahme von Einzelzimmerquote und Bäderstandard nach § 20 Abs. 3 für bestehende separate und solitäre KZP-Einrichtungen (§ 38 Abs. 4-neu) wäre mit angemessener Befristung ebenfalls noch hinnehmbar. Als dauerhafte Befreiung ist sie jedoch **nicht akzeptabel**. Denn Belastungen, denen der pflegebedürftige Mensch während der KZP ausgesetzt wird, können die Rehabilitationschancen schmälern und ggf. gar zur Verstärkung von demenziellen Einschränkungen beitragen. Über mehrere Wochen (ggf. bis zu acht) mit jemand Fremdem ein Zimmer teilen zu müssen, bei Bettlägerigkeit womöglich ganztägig, über keinen privaten Rückzugsraum zu verfügen - dies wäre bereits für völlig gesunde Menschen eine außergewöhnliche Belastung.

Mit der Ergänzung von § 6 Abs. 1 DVO sollen unter Befreiung von der **80-Plätze-Grenze** vollstationäre Einrichtungen mit bis zu 120 Plätzen möglich werden, soweit die Plätze jenseits der 80er Grenze nachweislich als separate KZP betrieben werden. Dies wäre hinnehmbar, wenn die Regelung beschränkt wäre auf größere Bestandseinrichtungen, die ihre Langzeitpflegekapazität auf 80 Plätze reduzieren und freie, für KZP nutzbare Raumkapazitäten haben. Soweit ersichtlich, würde sie jedoch auch für Neubauten gelten, die nach einem „80 + 40“-Konzept geplant werden. Dies sieht der SoVD NRW **kritisch**. Mit Blick auf den fachlichen Auftrag der KZP, die eben keine „Vorstufe“ zur vollstationären Langzeitpflege sein soll, sondern ihren Platz unter den Angeboten zur Unterstützung der häuslichen Versorgung hat, halten wir weiterhin den gezielten Ausbau solitärer KZP-Einrichtungen oder solcher in Verbindung mit Tagespflege und/oder ambulanten Diensten für geboten.

Der SoVD NRW begrüßt, dass auch bei Gasteinrichtungen künftig grundsätzlich einmal jährlich unangemeldete Regelprüfungen stattfinden sollen (§ 41-neu WTG). Er hält jedoch die mögliche Verlängerung des Prüfintervalls (hier sogar auf drei Jahre) weiterhin für problematisch. Eine mehrjährig prüfungsfreie Zeit kann dazu verführen, zwischen den Prüfungen Anforderungen des WTG aus wirtschaftlichen Gründen zu unterschreiten.

12. Mehrarbeit und Arbeitszufriedenheit

Wir begrüßen die Ergänzung von § 4 Abs. 8 (9-alt) WTG, wonach die Personaleinsatzplanung so gestaltet werden soll, dass die Beschäftigten nur im Rahmen ihrer regelmäßigen Arbeitszeit eingesetzt werden. Zunehmend **strukturell eingeplante Mehrarbeit soll vermieden werden**. Zutreffend stellt die Begründung fest, dass strukturelle Mehrarbeit „die Gesundheit, die Arbeits-

zufriedenheit und damit auch die Betreuungsqualität“ gefährdet. Es ist zu hoffen, dass die Regelung Druck auf die Einrichtungsleitungen ausübt, vermehrt Vollzeitstellen bzw. Teilzeitstellen mit höherem Stundenumfang anzubieten und geringfügige Beschäftigung abzubauen.

Da der Zusammenhang von Arbeitszufriedenheit und Betreuungsqualität der Landesregierung bekannt ist, ist allerdings umso weniger nachvollziehbar, dass im gleichen Zuge die Regelung von § 4 Abs. 3 Nr. 4 entfallen soll, die die Anbieter zur regelmäßigen **Evaluation der Zufriedenheit der Beschäftigten** verpflichtet. Dies sei, so die Begründung, keine Aufgabe des Ordnungsrechts. Wenn aber eine unzureichende Arbeitszufriedenheit die Versorgungsqualität gefährden kann, ist die regelmäßige Evaluation der Arbeitszufriedenheit als Instrument der Qualitätssicherung nicht verzichtbar.

13. Antidiskriminierungsvorschrift für den Beirat

§ 22 Abs. 2 WTG verpflichtet den Heimbeirat bislang, die Interessen der BewohnerInnen „ohne Unterscheidung nach sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität, Herkunft, religiöser Weltanschauung oder anderen persönlichen Merkmalen“ zu vertreten. Diese Antidiskriminierungsvorschrift soll gestrichen werden, weil eine solche „Belehrung“ des Beirats überflüssig sei.

Der SoVD NRW hält dies für falsch und fordert den **ungeschmälerten Erhalt der Regelung**. Angesichts der Rechtsverschiebung des politischen und gesellschaftlichen Klimas, die sich auch (aber nicht allein) im Aufstieg der AfD niederschlägt, drohen diskriminierende Haltungen gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund, Muslimen, Homosexuellen und anderen Minderheiten zunehmend salonfähig zu werden. Es ist keineswegs ausgeschlossen, dass künftig auch unter BeiratskandidatInnen und –mitgliedern vermehrt Personen auftreten, die diskriminierenden Haltungen anhängen. Eine Streichung der Vorschrift würde es Anderen erschweren, hiergegen vorzugehen. Wir hielten dies auch demokratiepolitisch für ein ungutes Signal.

14. Bäderstandard in der Eingliederungshilfe

Dem SoVD NRW ist unverständlich, warum vollstationäre Bestandseinrichtungen der Eingliederungshilfe vom Bäderstandard des § 20 Abs. 3 befreit wurden und dies weiterhin bleiben sollen. Weder die Begründung zum WTG 2014 noch die des aktuellen Entwurfs gibt dazu nachvollziehbare sachliche Hinweise, die dem naheliegenden **Verdacht einer Benachteiligung** des betroffenen Personenkreises entgegenwirken könnten.

15. Anzeigepflichten ambulanter Dienste

Die Änderung von § 36 Abs. 2 DVO beabsichtigt ausweislich der Begründung, eine Anzeigepflicht des ambulanten Dienstes bereits dann auszulösen, wenn er nur eine Person in einer WG versorgt. Entsprechend des nach Streichung des Wortes „mehrere“ verbleibenden Wortlauts würde sich die Regelung aber auch auf einzelne auf ambulant versorgte Menschen in „Wohnungen“ beziehen, also auf alle NutzerInnen ambulanter Dienste – was nicht gewollt sein kann. Um der Intention der Begründung zu folgen, müsste auch das Wort „Wohnung“ durch „Wohngemeinschaft“ ersetzt werden.

16. Evaluation und Bericht

Die Vorschriften zu Evaluation und Bericht (§ 49 Abs. 3-alt WTG, § 47 Abs. 3-alt DVO) sollen ersatzlos entfallen. Die Begründung hierzu ist nicht nachvollziehbar. Eine „Befristung“ von Gesetz und Verordnung - wie dort behauptet wird - ist mit den Regelungen nicht verbunden. Den Mitgliedsorganisationen der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 Gelegenheit zur Stellungnahme zu aus ihrer jeweiligen Sicht bestehenden Änderungsbedarfen gegeben zu haben, ist etwas völlig anderes als deren Mitwirkung an einer Evaluation der **tatsächlichen Wirkungen** des Gesetzes, die sich maßgeblich auf eine Erhebung und Auswertung empirischer Befunde stützt. Erst recht kann eine solche Anhörung die Berichterstattung an den Landtag nicht ersetzen. Mit einer Streichung der Regelungen würde sich die Landesregierung ihrer gesetzlichen Evaluations- und Berichtspflicht schlicht entziehen.

Der SoVD NRW fordert nachdrücklich, weiterhin eine Pflicht zur Evaluation des novellierten WTG und der DVO unter Mitwirkung der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 mit Berichterstattung an den Landtag vorzusehen. Die Frist für den ersten Evaluationsbericht nach Inkrafttreten der Novelle sollte möglichst noch vor Ende der gegenwärtigen Wahlperiode des Landtags liegen. Anschließend sollte eine entsprechende Berichterstattung einmal je Wahlperiode vorgesehen werden.

Eine Beobachtung der Wirkungen des Ordnungsrechts der Pflege- und Betreuungseinrichtungen sowie der Rechtsanwendung durch die zuständigen Behörden ist aktuell und zukünftig nicht allein wegen der grund- und menschenrechtlichen Dimensionen seines Zwecks erforderlich, sondern auch wegen kaum vorhersehbarer Marktentwicklungen, aktueller krisenhafter Entwicklungen (Fachkräftemangel, Kapazitätsengpässe) sowie zur Prüfung der Wirkungen von umstrittenen Änderungen und Ergänzungen. Der Gesetzgeber sollte nicht den Eindruck erwecken, dass er sich für die Auswirkungen seines Handelns auf die betroffenen Menschen nicht wirklich interessiert.