

SoVD NRW e.V. · Erkrather Str.343 · 40231 Düsseldorf

ge-wtg@mags.nrw.de

Landesgeschäftsstelle
Abteilung Sozialpolitik und
Kommunales

Ihr Gesprächspartner:

Dr. Michael Spörke

Tel. 0211-38603-13

Fax 0211-382175

m.spoeke@sovd-nrw.de

27.07.2021

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes sowie des Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch

Vorbemerkung

Diese Stellungnahme erfolgt unter Vorbehalt, weil das Verfahren nach dem Konnexitätsausgleichsgesetz (Erstattungsansprüche der kommunalen Träger der WTG-Behörden bzw. kommunaler Träger der Eingliederungshilfe für Kosten in Folge der Übertragung neuer oder wesentlicher Änderung bestehender Aufgaben) noch nicht abgeschlossen ist. Ergebnisse des Verfahrens könnten noch zu Änderungen des Gesetzentwurfs führen, die abweichende Beurteilungen unsererseits nach sich ziehen.

Der SoVD NRW begrüßt die grundsätzliche Bereitschaft der Landesregierung, zur Umsetzung der geplanten Novellen, insbesondere zur Verbesserung der staatlichen Prüfmöglichkeiten und der einheitlichen Rechtsanwendung des WTG, zusätzliche Finanzmittel bereitzustellen und den kommunalen Trägern der WTG-Behörden den erforderlichen Konnexitätsausgleich zur Verfügung zu stellen¹.

¹ Wir gehen davon aus, dass die Ausführungen in der Darstellung der Kosten zum Gesetzentwurf, die sich ausdrücklich auf das „AG SGB XII“ beziehen, tatsächlich das AG SGB IX betreffen.

Zu Artikel 1 – Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG)

1. Einführung der UN-Behindertenrechtskonvention

Der SoVD NRW begrüßt die Einführung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) in § 1 Abs. 1, wonach die Zwecke und Ziele des Gesetzes ausdrücklich „unter Beachtung“ der BRK zu verfolgen sind. Verfehlt ist allerdings die Begründung, wonach diese Ergänzung verdeutliche, dass das WTG „neben“ Pflegebedürftigen „auch explizit“ behinderte Menschen adressiert. Denn pflegebedürftige Menschen zählen generell zu den behinderten Menschen, was sich schon vor Inkrafttreten der BRK aus der wesentlichen Inhaltsgleichheit der Legaldefinitionen von Behinderung (§ 2 Abs. 1 SGB IX) und Pflegebedürftigkeit (§ 14 Abs. 1 SGB XI) ergab. Pflegebedürftigkeit ist eine besonders schwere Form von Behinderung und Teilhabebeeinträchtigung. Erst recht sind pflegebedürftige Menschen vom Behinderungsbegriff der BRK erfasst. Diese Sachverhalte sind nach unserer Kenntnis fachlich unstrittig, und (nicht nur) der SoVD NRW hat in der Vergangenheit immer wieder hierauf hingewiesen. Gleichwohl scheint sich in der Landesregierung noch immer das Missverständnis zu halten, dass pflegebedürftige Menschen, die nicht zugleich Klient*innen der Eingliederungshilfe sind oder über einen Schwerbehindertenausweis verfügen, nicht zu den behinderten Menschen zählen. Dieser Eindruck wird untermauert durch den Umstand, dass die entsprechende Geltung von § 1 IGG NRW nach § 1 Abs. 1a-neu nur für Werkstattbeschäftigte vorgesehen ist.

Der SoVD NRW fordert die Landesregierung nachdrücklich auf, die entsprechende Geltung des § 1 IGG NRW ggf. in unmittelbarem Zusammenhang mit der BRK in § 1 Abs. 1 WTG zu verankern. Darüber hinaus muss sie auf ein sachgerechtes Verständnis bei den WTG-Behörden hinwirken. Die Anforderungen der BRK müssen in der Rechtsanwendung durch die Behörden – insbesondere bei der Beratungstätigkeit – bezogen auf alle Nutzer*innen von WTG-Einrichtungen umfassend beachtet werden.

2. Einbeziehung der Werkstätten für behinderte Menschen in den Geltungsbereich

Ausgehend von der staatlichen Verantwortung, die Rechte der Menschen mit Behinderungen und ihre Würde umfassend zu schützen, sieht der Gesetzentwurf das Erfordernis einer unabhängigen, neutralen staatlichen Aufsicht für WfbM neben der Prüfinstanz des Kostenträgers (Vorblatt, unter A). Entsprechend wird der Geltungsbereich (§ 2 WTG) ergänzt um „Angebote zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben, die ... noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können“. Die Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben umfassen in WfbM das Eingangsverfahren, den Berufsbildungsbereich und den Arbeitsbereich gleichermaßen.

Der SoVD NRW begrüßt diesen Ansatz. So lange der von der BRK postulierte inklusive Arbeitsmarkts noch nicht verwirklicht ist und WfbM trotz ihres Charakters als segregierende Sondereinrichtung unverzichtbar bleiben, muss dem Schutzbedarf der behinderten Beschäftigten umfassend Rechnung getragen werden.

Nicht ersichtlich ist für uns allerdings, dass die Aussage der Begründung zur Ergänzung des Katalogs der WTG-Einrichtungen durch WfbM (§2 Abs. 2 Nr. 6-neu) zutrifft, dass damit auch die „anderen Leistungsanbieter“ nach § 60 SGB IX erfasst seien. Denn Nr. 6-neu bezieht sich ausdrücklich ausschließlich auf anerkannte WfbM nach § 219 SGB IX - ohne Bezug auf die Legaldefinition der „anderen Anbieter“ nach § 60, die vom Begriff der WfbM gerade nicht erfasst sind. Daher sollte in Nr. 6 klarstellend gleichermaßen auf § 60 SGB IX Bezug genommen werden.

Die Neuregelungen bezüglich WfbM in § 1 Abs. 1a-neu sowie Abs. 4 Nr. 7a-neu heben den Gewaltschutz hervor. Diesem ist im neuen 6. (WfbM-)Kapitel auch der eigenständige § 41a gewidmet, der hier die einzige spezifische Anforderungsnorm für WfbM darstellt. Dies könnte nicht nur einem allgemeinen Eindruck Vorschub leisten, dass WfbM in besonderer Weise gewaltgeneigt seien, sondern auch die WTG-Behörden veranlassen, sich auf dieses (zweifelloso wichtige) Thema deutlich stärker zu fokussieren als auf andere für den Schutz der Beschäftigten relevante Fragen.

So gab es bei der im Vorblatt des Gesetzentwurfs (unter A) erwähnten Reportage des „Team Wallraff“ auch einen Fall (von drei Fallbeispielen), der erhebliche Mängel an

Förderung im Arbeitsbereich zugunsten eines „stupiden Abarbeitens von Industrieaufträgen“ (Stern-online v. 21.02.2017) thematisierte. Mit Blick auf den Rehabilitationsauftrag von WfbM ist dergleichen inakzeptabel. Die WTG-Behörden müssen auch zur Beurteilung der Reha-Leistungen hinsichtlich Erhalt, Erhöhung und Rückgewinnung von Leistungs- und Erwerbsfähigkeit und der damit verbundenen Persönlichkeitsentwicklung (§ 219 SGB IX) befähigt werden, was auch die Frage einschließt, ob eine ausreichende Ausstattung der WfbM mit dem hierzu erforderlichen Fachpersonal gegeben ist. Die sachgerechte Beurteilung solcher Fragen erfordert nicht zuletzt das Vorhandensein entsprechender Kompetenzen bei den WTG-Behörden, die bei der Bemessung ihres quantitativen und qualitativen Personalbedarfs zu berücksichtigen sind.

Der SoVD NRW kritisiert in diesem Zusammenhang die Absicht, den Weg einer Nach- und Unterordnung von Prüfkompetenzen der WTG-Behörden gegenüber den leistungsrechtlichen Prüfinstanzen fortzusetzen und auf WfbM zu übertragen (§ 41b-neu WTG i. V. m. § 8-neu AG SGB IX). Nicht zuletzt steht dies in einem Spannungsverhältnis zum Vorblatt-Postulat einer „unabhängigen, neutralen staatlichen Aufsicht“ zum Schutz der WfbM-Beschäftigten.

3. Gewaltschutz

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass der neu gefasste § 8 [Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen] auch für WfbM Anwendung findet. Die neuen §§ 8a und 8b, die Näheres bezüglich freiheitsbeschränkender und –entziehender Maßnahmen (FEM) regeln, gelten für WfbM dagegen nicht (vgl. § 17a-neu). Speziell für WfbM wird der neue § 41a [Gewaltschutz] vorgesehen. Er unterscheidet sich von den Regelungen des § 8 in einigen Aspekten, bei denen höchst fraglich erscheint, warum diese nicht gleichermaßen für andere WTG-Einrichtungen gelten sollen. Dies betrifft die Vorgaben, dass Gewaltschutzkonzepte² „jegliche Form von Gewalt und sämtliche am

² Die Verpflichtung für WfbM zur Entwicklung und Umsetzung von Gewaltschutzkonzepten besteht bereits Kraft § 37a SGB IX. Danach haben die Reha-Träger und die Integrationsämter auf die

Gewaltgeschehen beteiligte[n] Akteure berücksichtigen“ und „mindestens eine Präventionsstrategie und ein Interventionskonzept beinhalten“ müssen, dass die Konzepte der zuständigen Behörde vorzulegen und in mindestens dreijährigem Rhythmus zu evaluieren sind.

Es erschließt sich uns nicht, warum solche Vorgaben des § 41a-neu nicht per Verortung in § 8 für auch für die übrigen WTG-Einrichtungen gelten sollen. Nutzer*innen (und Beschäftigte) von Pflegeeinrichtungen haben kein minderes Interesse an der „wirksamen Vermeidung von Gewalthandlungen“ (§ 41a) als Werkstattbeschäftigte. Aus unserer Sicht sollten die Konzepte zur Gewaltprävention nach § 8 entsprechend der in § 41a-neu vorgesehenen Regelungen fortentwickelt und evaluiert werden. Wo es zu FEM kommt, sollte das von § 8 Abs. 2 geforderte „zusätzliche“ Konzept zur FEM-Vermeidung Teil der Gewaltschutzkonzepte sein, denn auch legale FEM bleiben Gewalthandlungen.

Es ist zu begrüßen, dass ein fehlendes Gewaltschutzkonzept oder dessen fehlende Evaluation nach § 41a in den Ordnungswidrigkeitenkatalog des § 42 aufgenommen werden soll. Gleiches sollte aber für ein fehlendes (und nicht evaluiertes) Gewaltschutz- (bzw. Gewaltpräventions-)konzept nach § 8 Abs. 1 gelten. Zudem bezieht sich die bestehende Ordnungswidrigkeit nach § 42 Abs. 1 Nr. 7 nur auf den Freiheitsentzug, nicht auf die Freiheitsbeschränkung. Nach Auffassung des SoVD NRW darf es nicht zu unterschiedlichen, sachlich nicht begründbaren Schutzniveaus in WfbM und den übrigen WTG-Einrichtungen kommen.

Der WTG-Evaluationsbericht von AGP vom Dezember 2019 hatte dezidiert auf das gravierende Problem alltäglicher Menschenrechtsverletzungen in Pflegeeinrichtungen durch medikamentöse Sedierung hingewiesen und kritisiert, dass diese Problematik von den WTG-Behörden nicht hinreichend wahrgenommen werde. Auch dies ist Teil der Gewalt- und FEM-Thematik. Umso erstaunlicher – und nicht hinnehmbar – ist, dass die jetzt vorgesehenen Regelungen und deren Begründungen das Feld medizinisch

Umsetzung des Schutzauftrags durch die Leistungserbringer hinzuwirken. Die hohe Bedeutung, die der vorliegende Gesetzentwurf dem Gewaltschutz beimisst, lässt vermuten, dass es bei der Erfüllung dieser Verpflichtungen nicht nur im Einzelfall erhebliche Defizite gibt. Die Landesregierung sollte sich ggf. auch diesbezüglich nachdrücklich für Abhilfe einsetzen.

nicht indizierter Medikation in keiner Weise erkennbar adressieren. Insoweit bleibt auch die im WTG-Evaluationsbericht der Landesregierung angekündigte Prüfung, inwieweit die Problematik als besonderer Schwerpunkt der Regelprüfungen verstärkt in den Blick genommen und die Ergebnisse gesondert erfasst und ausgewertet werden könnten, ohne Niederschlag in den Gesetzesmaterialien. Der SoVD NRW sieht hier dringenden Nachbesserungsbedarf.

4. Geltung anderer Regelungen des 2. und 3. Kapitels

Für WfbM soll § 17a-neu die Geltung der einrichtungsübergreifenden Regelungen des 2. und 3. Kapitels (gemeinsame Anforderungen, Qualitätssicherung) auf die Vorschriften beschränken, die „den besonderen Strukturen der Werkstätten gerecht werden“ (Begründung). In manchen Fällen ist dies auch nachvollziehbar. Unverständlich und kritikwürdig erscheint indes – nicht zuletzt angesichts der besonderen Betonung des Gewaltschutzes –, dass die §§ 6 [Informationspflichten, Beschwerdeverfahren] und 16 [Monitoring- und Beschwerdestelle, Ombudsperson] für WfbM nicht gelten sollen. Gleiches gilt für die pauschale Nichtanwendung der §§ 14 und 15 (Durchführung und Mittel der behördlichen Qualitätssicherung) zugunsten der entsprechenden Sonderregelungen der §§ 41b und 41c. Während diese weitgehend ausgewählten Regelungen der §§ 14, 15 nachgebildet sind, fehlen Regelungen zur Veröffentlichung der Prüfberichte (§ 14 Abs. 10,11), zur fachlichen und persönlichen Eignung der Prüfer*innen (Abs. 12), zur Betriebsuntersagung (§ 15 Abs. 2, 3), sowie bei fehlender Eignung von Führungskräften und Beschäftigten (Abs. 5 - 7). In den „besonderen Strukturen der Werkstätten“ liegende Gründe für diese Standardreduzierungen bei WfbM sind für uns nicht erkennbar.

Unverständlich angesichts der beabsichtigten Nichtgeltung von § 15 für WfbM ist die Ergänzung des dortigen Abs. 2 um einen Satz, der Bezug nimmt auf die Regelung des § 225 SGB IX zum Anerkennungsverfahren für WfbM. Merkwürdig ist auch, dass die Überschriften der §§ 41b und c (Mittel, Durchführung) im Verhältnis zu ihren Gegenständen gegenüber §§ 15, 16 vertauscht wurden. Andererseits bestimmt § 41c Abs. 2, dass bei fehlender Mängelbeseitigung Anordnungen zu erlassen „sind“,

während für die übrigen WTG-Einrichtungen unter gleichen Voraussetzungen nur eine „Soll“-Vorschrift gilt (§ 15 Abs. 2). Der SoVD NRW hatte diese schwache Regelung zur Mängelbeseitigung bereits in der Vergangenheit kritisiert und fordert erneut, eine Muss-Regelung in § 15 Abs. 2 vorzusehen.

Aus Sicht des SoVD NRW sollten die §§ 6, 14, 15 und 16 in den Geltungsbereich für WfbM (§ 17a) einbezogen werden, womit auch die vorgesehenen Sonderregelungen der §§ 41b und 41c (weitgehend) hinfällig wären. Damit würde auch einem möglichen Auseinanderdriften des WTG in unterschiedliche Schutzniveaus für behinderte (einschließlich pflegebedürftiger) Menschen begegnet.

5. Infektionsschutz

Pflegeheime haben sich in der Coronapandemie als Hochrisikoorte erwiesen. Hier verursachte das Virus eine hohe Zahl an schweren Erkrankungen und Todesopfern, und die Bewohner*innen waren besonders gravierenden, menschlich teils nur schwer vertretbaren Grundrechtseinschränkungen unterworfen. Es ist alles daranzusetzen, dass sich ein solches Szenario in künftigen Pandemien, mit denen aus Sicht der Wissenschaft durchaus zu rechnen ist, möglichst nicht wiederholt. Die Landesregierung hatte in ihrem WTG-Evaluationsbericht angekündigt, „insbesondere ein verpflichtendes Hygiene- und Infektionsschutzkonzept für die Wohn- und Betreuungsangebote nach dem WTG sowie eine ausreichende Bevorratung von Schutzmaterial vorzuschreiben“.

§ 13a-neu [Einrichtunginterne Qualitätssicherung] verpflichtet die Einrichtungsträger, ihre Beschäftigten künftig mindestens jährlich bezüglich des einrichtungsindividuellen Infektionsschutzkonzepten zu schulen und dies zu dokumentieren. Eine Vorschrift zur Bevorratung von Schutzmaterialien findet sich nicht – möglicherweise, weil diese nur schwer zielführend operationalisierbar wäre. Nach Auffassung des SoVD dürfte § 13a-neu nur dann ausreichende Wirkung entfalten, wenn es einheitlich umzusetzende Mindestanforderungen an Infektionsschutzkonzepte gäbe, deren Erfüllung einer Prüfung durch die Aufsichtsbehörden zugänglich ist. Daher hält es der SoVD NRW für geboten, dass die Landesregierung von der Verordnungsermächtigung des § 45 Abs. 1 Nr. 8 Gebrauch

macht, um entsprechende Infektionsschutzstandards zu regeln. Dabei wäre auch zu prüfen, ob nicht Anforderungen an Gebäude und/oder deren Ausstattung zu stellen sind, etwa hinsichtlich warmer Durchlüftungsmöglichkeiten der Räumlichkeiten in der kühleren Jahreszeit oder der Filterung der Raumluft. Zudem muss eine ausreichende Bevorratung von Schutzmaterialien auf anderem Wege – etwa einer entsprechenden Landesreserve - sichergestellt sein. Und schließlich ist bei alledem sicherzustellen, dass der erforderliche Gewährleistungsaufwand nicht zu weiteren finanziellen Belastungen der Nutzer*innen führt.

6. Entfristung der Kurzzeitpflege in Doppelzimmern

Durch Änderung der Übergangsregelung von § 47 Abs. 2 soll die Kurzzeitpflege in Doppelzimmern, die ansonsten zur Erreichung der Einzelzimmerquote nach § 20 Abs. 3 in Einzelzimmer umzuwandeln wären, entfristet werden und zugleich das Antrags- und Dokumentationsanfordernis, mit dem einem möglichen Missbrauch der Regelung begegnet wird, entfallen. Damit würde eine „Übergangsregelung“ auf Dauer gestellt.

Der SoVD NRW hat die befristete Regelung mitgetragen, um dem akuten Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen zu begegnen. Da der Mangel offenbar noch andauert, würden wir uns auch einer Fristverlängerung nicht grundsätzlich verschließen – verbunden mit der Erwartung, dass zwischenzeitlich ein bedarfsgerechtes Angebot an qualifizierter Kurzzeitpflege aufgebaut wird. Die vorgesehene Entfristung und den Verzicht auf die Nachprüfbarkeit der Kurzzeitpflegenutzung lehnen wir dagegen ab.

Wie bereits in der Vergangenheit dargelegt, ist die Unterbringung in Doppelzimmern mit dem dezidierten Rehabilitationsauftrag der Kurzzeitpflege (Ermöglichung einer stabilen Rückkehr in die eigene Häuslichkeit) kaum vereinbar. Die gemeinsame Unterbringung mit einem fremden Menschen ohne privaten Rückzugsraum mit geschützter Privat- und Intimsphäre kann eine neuerliche und auch erhebliche Belastung für Betroffene darstellen, insbesondere bei demenziellen Beeinträchtigungen, und den Rehabilitationserfolg erschweren. Zudem kann sich eine „Untertunnelung“ des Mangels an Kurzzeitpflegeplätzen per dauerhafter Doppelzimmernutzung dämpfend auf die politische Bereitschaft zum Aufbau eines

bedarfsgerechten und fachlich-konzeptionell ausgewiesenen Angebots auswirken. Der SoVD NRW plädiert daher entschieden für eine weitere angemessene Befristung dieser Übergangsregelung.

In diesem Zusammenhang erinnern wir an unsere langjährige Forderung, auch in der Langzeitpflege ein Recht auf ein Einzelzimmer zu gewährleisten. Die mit der 80 %-Quote ermöglichte Unterbringung von bis zu einem Drittel der Heimbewohner*innen in Doppelzimmern ohne schützbar individuelle Privatsphäre sowie die damit verbundenen Einschränkungen des Selbstbestimmungsrechts sind auch mit dem Entscheidungsrecht darüber „mit wem“ man lebt (Art. 19 Buchst. a) BRK), nicht vereinbar. Bei Verabschiedung des WTG 2008 hatten sich auch alle damaligen Landtagsfraktionen politisch dazu bekannt, dass ein privater Rückzugsraum eine Voraussetzung für Selbstbestimmung ist.

7. Landesweit einheitliche und sachgerechte Rechtsanwendung

Der WTG-Evaluationsbericht von AGP hatte insbesondere die landesweit uneinheitliche und zu Teilen unsachgerechte Rechtsanwendung in den Blick genommen und diese maßgeblich auf eine teils quantitativ und/oder qualitativ unzureichende Personalausstattung der WTG-Behörden zurückgeführt. In seiner Stellungnahme zur Evaluation hatte der SoVD NRW begründete Kritik an der Auffassung der Landesregierung geäußert, dass diese Probleme zwischenzeitlich im Wesentlichen behoben, weitere Verbesserungen mittels der Beratungstätigkeit der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 (AG 17) erreichbar seien und insoweit kein weiterer Handlungsbedarf bestehe. Daher begrüßen wir, dass nun auch die Landesregierung das Erfordernis sieht, für mehr Einheitlichkeit in der Rechtsanwendung zu sorgen (Vorblatt unter B. und D.; Begründung zu § 43a-neu, § 44 Abs. 1a-neu).

Dazu soll offenbar der Weg einer verstärkten „Kontrolle der Kontrolleure“ mit „Kontrolle der Kontrolleure der Kontrolleure“ eingeschlagen werden: Vor-Ort-Prüfungen durch die Bezirksregierungen bei jährlich fünf Prozent der Einrichtungen ihres Bezirks, „Über-Kreuz-Prüfungen“ bei einem Prozent der Einrichtungen in einem anderen Regierungsbezirk, regelmäßige und anlassbezogene Dienstbesprechungen

der Bezirksregierungen mit den WTG-Behörden, Dienstbesprechungen der Bezirksregierungen mit dem Ministerium sowie verstärkte Regelungen zum Berichtswesen und dessen Auswertung. Beim Ministerium und bei den Bezirksregierungen werden entsprechende zusätzliche Stellen geschaffen. Die kommunalen Träger der WTG-Behörden sollen im Wege des Konnexitätsausgleichs eine Kompensation für den mit der Umsetzung der Gesetzesnovelle verbundenen personellen Mehraufwand erhalten. Zu vermuten ist, dass das Ministerium die verstärkten Kontrollstrukturen auch nutzen wird, um bei kommunalen Trägern der WTG-Behörden auf Verbesserungen mit Blick auf Defizite bei der landeseinheitlich sachgerechten Wahrnehmung ihrer bisherigen Aufgaben hinzuwirken. Dies wäre jedenfalls die Erwartung und ggf. Forderung des SoVD NRW.

Das Problem der uneinheitlichen Rechtsanwendung wurde bereits im Gesetzgebungsverfahren zur Einführung des WTG (2008) thematisiert. Auch damals sah die Landesregierung grundsätzlichen Handlungsbedarf, dem sie mit der Übertragung der Aufgabenwahrnehmung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung sowie (sehr begrenzten) Kontrollen durch die Bezirksregierungen nachkommen wollte. Die Befunde der WTG-Evaluation mehr als ein Jahrzehnt danach sprechen dafür, dass dieser Ansatz bislang gescheitert ist.

Der SoVD NRW hatte bereits 2008 dafür plädiert, die WTG-Behörden in eine landesunmittelbare Trägerschaft zu überführen, um sie aus strukturellen Interessenkollisionen im Rahmen der kommunalen Verwaltungen herauszulösen. Denn die Kommune ist nicht nur in manchen Fällen selbst Träger von Pflegeeinrichtungen, sie ist vor allem auch ein maßgeblicher Kostenträger (Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII). Auch AGP weist im WTG-Evaluationsbericht ausdrücklich auf die Möglichkeit hin, eine WTG-Landesbehörde zu gründen. Nach wie vor sehen wir hierin den erfolgversprechenderen Ansatz zur Gewährleistung einer landesweit einheitlichen und sachgerechten Rechtsanwendung und einer unabhängigen staatlichen Aufsicht.

8. Evaluation des WTG

Der SoVD NRW widerspricht entschieden der beabsichtigten ersatzlosen Aufhebung der Evaluationsklausel (§ 49 Abs. 3) und fordert, eine regelmäßige Evaluationspflicht (einmal pro Legislaturperiode) vorzusehen. Schon von sich aus sollten Landesregierung und Landesgesetzgeber das Interesse haben, sich der Wirkungen des Ordnungsrechts zum Schutz der betroffenen vulnerablen Personengruppen zu vergewissern und – insbesondere nach den Befunden der vorliegenden Evaluation – der Frage nachzugehen, in wieweit eine einheitliche und sachgerechte Rechtsanwendung landesweit sichergestellt ist.

Zu Artikel 2 – Änderung des AG SGB IX

1. Heranziehung

Im Gesetzgebungsverfahren zum AG SGB IX war die Möglichkeit der Delegation der Aufgabenwahrnehmung auf die Städte und Kreise und weiter bis zu kreisangehörigen Gemeinden das umstrittenste Thema. Insbesondere die Interessenvertretungen behinderter Menschen plädierten zur Sicherstellung einer möglichst einheitlichen Aufgabenwahrnehmung für die Trägerschaft der Landschaftsverbände ohne Delegation an kleinräumigere Körperschaften. Der SoVD NRW forderte zudem die Ausgestaltung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung, um zumindest in der Phase der Implementierung der Neuregelungen des BTHG eine fachaufsichtliche Steuerung und Interventions- und Steuerungsmöglichkeit zu sichern. Diese Bestrebungen blieben leider ohne Erfolg.

Die vorgesehenen Änderungen deuten insgesamt darauf hin, dass nun auch die Landesregierung Defizite hinsichtlich einer qualitativ hochwertigen, wirksamen und

wirtschaftlichen³ Leistungserbringung durch herangezogene kommunale Körperschaften sieht, denen insbesondere mittels verstärkter Beobachtung durch die Rechtsaufsicht des Ministeriums abgeholfen werden soll.

So wird das in § 4 Abs. 2 eigentlich bereits umfassend normierte Unterrichtsrecht des Ministeriums an mehreren Stellen des Gesetzes betont und konkretisiert, was darauf hindeutet, dass dessen Wahrnehmung bislang auf Widerstände stößt. Zudem wird in § 2 Abs. 2 – eigentlich redundant, aber als offenbar notwendige Klarstellung – hervorgehoben, dass die vom heranziehenden Träger „zur ordnungsgemäßen und einheitlichen Erfüllung der Aufgaben“ zu erlassenden Richtlinien auch „eine ordnungsgemäße und einheitliche Erfüllung der Aufgaben gewährleisten“ müssen. Dazu muss der heranziehende Träger künftig „in geeigneter Weise“ (?) überprüfen, dass die Aufgabenwahrnehmung den erlassenen Richtlinien auch entspricht.

Der SoVD NRW begrüßt zwar grundsätzlich, dass damit verstärkt auf eine sachgerechte und landeseinheitliche Aufgabenwahrnehmung hingewirkt werden soll und die Landesregierung insoweit seinen Anliegen im Gesetzgebungsverfahren 2018 entgegenkommt. Er befürchtet allerdings, dass die vorgesehenen Änderungen nicht hinreichend sind, weil dem Ministerium fachaufsichtliche Interventionen weiterhin nicht möglich sind. Daher bekräftigen wir – auch vor dem Hintergrund der bisherigen praktischen Erfahrungen – unsere Forderungen, von der Heranziehungsregelung Abstand zu nehmen und die Aufgabenwahrnehmung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung auszugestalten.

2. Qualitätsprüfung (§ 8)

Die bislang nur als allgemein gehaltene „Soll“-Regelung ausgestaltete Norm zur (leistungsrechtlichen) Qualitätsprüfung durch die Träger der Eingliederungshilfe soll

³ Bezüglich der Wirtschaftlichkeit wurde § 124 SGB IX sehr kritisch diskutiert, weil er die „Eignung“ von Leistungserbringern vorrangig daran festmacht, dass die geforderte Vergütung im unteren Drittel der Vergütungen vergleichbarer Leistungserbringer liegt, womit ein *race to the bottom* ausgelöst werden könnte. Sollte das im allgemeinen Teil der Begründung des vorliegenden Gesetzentwurfs angedeutete Ziel der Vermeidung „unwirtschaftlicher“ Leistungserbringung mit einer strikteren Orientierung an § 124 verfolgt werden, müsste der SoVD NRW hiervor entschieden warnen.

verbindlich gefasst und konkretisiert wird. Bezüglich WfbM kritisieren wir allerdings die Nach- und Unterordnung der (auch menschenrechtlich orientierten ordnungsrechtlichen) Prüfkompetenzen der WTG-Behörden (§ 41b-neu Abs. 3 WTG). Jenseits der WfbM und der Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe bleibt indes das Problem des Fehlens einer unabhängigen staatlichen Prüfinstanz, die den berechtigten Schutzinteressen der Eingliederungshilfeberechtigten verpflichtet ist und nicht im Verdacht steht, einseitig von Interessen der Kostenträger beeinflusst zu sein, weiterhin auch im Ansatz ungelöst. Auch dies thematisierten wir bereits in unserer Stellungnahme für die Landtagsanhörung zum Entwurf des AG SGB IX.

3. Infrastrukturverantwortung

Nach dem SGB IX liegt der Sicherstellungsauftrag für die Infrastrukturen zur Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe (§ 95), die dazu auf Basis des Landesrahmenvertrags (§ 131) Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen (§ 125) mit den Leistungsanbietern abschließen. Zugleich haben die Länder „auf flächendeckende, bedarfsdeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Angebote von Leistungsanbietern hinzuwirken und unterstützen die Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung ihres Sicherstellungsauftrages“ (§ 94 Abs. 3). Das Land NRW hat seine diesbezügliche Verantwortung mit § 5 Abs. 4 AG SGB IX an die Träger der Eingliederungshilfe und die Kommunen weitergereicht und dabei den Sicherstellungsauftrag der Träger zum „gemeinsamen Hinwirken“ und die „bedarfsdeckende“ zur „ausreichenden“ Angebotsstruktur abgeschwächt. Näheres zu den sozialräumlich ausgerichteten Angebotsstrukturen ist in den Kooperationsvereinbarungen zu regeln.

Die ausdrückliche Ergänzung der besonderen Unterrichtsrechte des Ministeriums in § 4 Abs. 3-neu und in § 5 Abs. 1 AG SGB IX deutet auf erhebliche Probleme bei der Entwicklung flächendeckender und bedarfsgerechter inklusiver Angebotsstrukturen hin. Die Aushandlung der Kooperationsvereinbarungen ist auch nach unserer Wahrnehmung bislang sehr unbefriedigend verlaufen; viele Kommunen haben entsprechende Vereinbarungen immer noch nicht abgeschlossen. Für die

eingliederungshilfeberechtigten Menschen ist indes von wesentlicher Bedeutung, dass wohnortnahe Angebote zur Erbringung aller erforderlichen Leistungen überall verfügbar sind.

Der SoVD NRW hat erhebliche Zweifel, dass die Probleme allein mittels Wahrnehmung von Unterrichtsrechten des Ministeriums zu bewältigen sind. Er hält es für geboten, dass das Land NRW seine Verantwortung nach § 94 Abs. 3 SGB IX aktiv und mitgestaltend wahrnimmt. Nicht zuletzt spricht dies erneut dafür, die Aufgabenwahrnehmung nach dem AB SGB IX als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung auszugestalten.

Zu Artikel 3 – Inkrafttreten

Mit Ausnahme der Entfristung und Erleichterung der Doppelzimmernutzung für Kurzzeitpflege sollen die novellierten Gesetze erst zum 01.01.2023 in Kraft treten. Leider verzichtet die Begründung auf eine Begründung für den einjährigen Aufschub. Der SoVD bittet darum, in dem in den Landtag einzubringenden Gesetzentwurf eine entsprechende nachvollziehbare Begründung zu ergänzen.

Schlussbemerkung

Zahlreiche Probleme bei der Qualität der Leistungserbringung und der Infrastrukturentwicklung nach SGB IX und XI sind bekanntlich Folge einer unzureichenden finanziellen Ausstattung von Kostenträgern sowie eines restriktiven Leistungsrechts und dessen gleichfalls oft restriktiver Anwendung. Hinzu kommen Probleme, die durch die Ausgestaltung der Leistungserbringung als Wettbewerbsmarkt verursacht werden, der ebenfalls dazu beiträgt, dass nicht der Mensch, sondern das Geld im Mittelpunkt steht. Dies ist auch mitursächlich für die Entwicklung des

dramatischen Mangels an Pflegefachkräften, der auch die Möglichkeit notwendiger Weiterentwicklungen von Versorgungsstrukturen erheblich eingeschränkt hat. Die Qualitätsrisiken und -probleme erhöhen den Bedarf an wirksamen Kontroll- und Überwachungsapparaten zur Schadensbegrenzung und Gefahrenabwehr. Da sich aber Qualität nur dann in Einrichtungen „hineinkontrollieren“ lässt, wenn zugleich die erforderlichen Ressourcen für eine bedarfsgerechte und hochwertige Qualität, für attraktive Arbeits- und Entgeltbedingungen sowie das benötigte Personal auch zur Verfügung stehen, wird eine einseitige Stärkung von Überwachung und Kontrolle nicht zielführend sein.