



Das Landespflegerecht Nordrhein-Westfalen

Gesetzes- und Verordnungstexte mit Begründungen

Das Landespflegerecht Nordrhein-Westfalen

Gesetzes- und Verordnungstexte mit Begründungen



Liebe Bürgerinnen und Bürger,

Prognosen gehen davon aus, dass sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Nordrhein-Westfalen bis zum Jahr 2050 verdoppeln wird. Mit der Reform des bisherigen Landespflegegesetzes und des Wohn- und Teilhabegesetzes haben wir den Rahmen für eine zukunftsfähige Versorgungsstruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen in Nordrhein-Westfalen geschaffen. Die Reform war jedoch nicht nur aufgrund der demografischen Entwicklung dringend notwendig, sondern die heutigen Pflege- und Wohnangebote entsprechen oft nicht den Bedürfnissen der Menschen.

Wir werden immer älter und die meisten von uns möchten auch im Alter so lange wie es geht in ihrer vertrauten Umgebung leben. Darauf sind viele Wohnquartiere und die aktuellen Pflege- und Betreuungsangebote aber bisher nicht ausreichend ausgerichtet. Das wollen wir ändern. Gemeinsam mit dem „Masterplan Quartier“ sind das Alten- und Pflegegesetz, das Wohn- und Teilhabegesetz sowie die darauf beruhenden Verordnungen Bausteine, mit denen wir Wohn- und Pflegeangebote unterstützen wollen. Sie sollen einen möglichst langen Verbleib im vertrauten Quartier sichern. Dazu zählt die Erleichterung der Gründung alternativer Wohnformen wie zum Beispiel der „Alten-WG“.

Gleichzeitig wollen wir aber auch den Modernisierungstau in den stationären Pflegeeinrichtungen auflösen. Eine erhöhte und rechtssichere Refinanzierungsmöglichkeit von Modernisierungsmaßnahmen soll einen Anreiz zur weiteren Steigerung der

Wohnqualität in den bestehenden Pflegeeinrichtungen setzen. Vor allem Einzelzimmer müssen endlich zum Standard werden, denn jeder Mensch hat – auch und gerade in der letzten Lebensphase – das Bedürfnis nach und ein Recht auf Individualität und Privatsphäre. Wir brauchen vielfältige Konzepte und den Ideenreichtum der Heime für neue ambulante, wohnortnahe Versorgungsangebote. Stationäre Einrichtungen können und sollen sich viel mehr als heute in das Quartier öffnen.

Zu einem zukunftsfähigen Pflegesystem gehört auch die Möglichkeit zur Steuerung durch die Kommunen. Denn unser Ziel ist es, die Infrastruktur an den Wünschen und Bedarfen der Menschen zu orientieren. Die können nur vor Ort unter Berücksichtigung der konkreten Situation und im Dialog mit den Betroffenen wirklich verlässlich festgestellt werden und in die kommunale Bedarfsplanung einfließen.

Diese Übersicht über das aktuelle Landesrecht soll Sie bei der gemeinsamen Arbeit an den genannten Zielsetzungen unterstützen. Wenn Viele an einem Strang ziehen und wir vor Ort die gesetzlichen Rahmenbedingungen mit Leben füllen, verbessern wir nachhaltig, Schritt für Schritt und im Sinne der Menschen unsere bisherigen Strukturen und damit das Leben in unseren Quartieren.

Barbara Steffens
Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Inhalt

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen

Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW) Vom 2. Oktober 2014 (Artikel 1 des Gesetzes vom 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625))	9
Begründung zum Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW	23
Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW) Vom 21. Oktober 2014 (In Kraft getreten am 2. November 2014 (GV. NRW. 2014 S. 656), geändert durch VO vom 25. Juni 2015 (GV. NRW. 2015 S. 501), in Kraft getreten am 4. Juli 2015)	49
Anlage 1 zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)	79
Begründung zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)	83

Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen

Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) Vom 2. Oktober 2014 (Artikel 2 des Gesetzes vom 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625))	139
Begründung zum Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG NRW)	169
Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz-Durchführungsverordnung – WTG DVO) vom 23. Oktober 2014 (GV. NRW. 2014 S. 686)	227
Anlagen 1 + 2 zur Wohn- und Teilhabegesetz -Durchführungsverordnung	249
Begründung zur Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen	271
Wahlwerbehinweis	278
Impressum	279

Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG)

Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW)

Vom 2. Oktober 2014 (Fn 1)

Inhaltsübersicht

Teil 1

Allgemeine Bestimmungen 10

- § 1 Ziele
- § 2 Gestaltung der Angebote
- § 3 Trägerinnen und Träger, Kooperationsgebot, Landesausschuss
- § 4 Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur
- § 5 Zusammenwirken von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen
- § 6 Beratung
- § 7 Örtliche Planung
- § 8 Kommunale Konferenz Alter und Pflege
- § 9 Datenverarbeitung und Auskunftspflichten

Teil 2

Finanzierung der pflegerischen Angebotsstruktur 15

- § 10 Ermittlung der anerkennungsfähigen Aufwendungen stationärer
Pflegeeinrichtungen
- § 11 Allgemeine Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen
- § 12 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen
- § 13 Förderung von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- § 14 Förderung vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegewohngeld)
- § 15 Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen

Teil 3

Weitere Angebote 20

- § 16 Komplementäre ambulante Dienste
- § 17 Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger
- § 18 Einrichtungen der Behindertenhilfe

Teil 4**Maßnahmen des Landes** 20

§ 19 Landesförderplan

§ 20 Bericht der Landesregierung zur Lage der Älteren in
Nordrhein-Westfalen**Teil 5** 21

§ 21 Verfahren

§ 22 Übergangsregelungen

§ 23 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Berichtspflicht

Teil 1**Allgemeine Bestimmungen****§ 1 Ziele**

(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 pflegebedürftigen Menschen in jeder Lebensphase zu sichern.

(3) Die Bedürfnisse der Pflegepersonen im Sinne von § 19 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2423) geändert worden ist, 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.

§ 2 Gestaltung der Angebote

(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. 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.

(2) Bei Planung, Gestaltung und Betrieb beziehungsweise Ausführung von Angeboten ist darauf hinzuwirken, dass die Bestimmungen des Gesetzes zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (BGBl. 2008 II S. 1420; UN-Behindertenrechtskonvention) berücksichtigt werden.

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

§ 3 Trägerinnen und Träger, Kooperationsgebot, Landesausschuss

(1) Trägerinnen und Träger der Angebote nach diesem Gesetz können insbesondere die Kommunen, die Landschaftsverbände, die Trägerinnen und Träger der Pflegeversicherung, die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen, die Freie Wohlfahrtspflege, andere gemeinnützige oder privat-gewerbliche Anbieter sozialer Dienstleistungen, die Verbraucherzentralen, die Seniorenvertretungen und die Vertretungen der pflegebedürftigen Menschen, Menschen mit Behinderungen, chronisch Kranken und Angehörigen sowie die zuständigen Landesbehörden sein. Diese sollen ihre Angebote bestmöglich aufeinander abstimmen und unter Berücksichtigung der Vorschriften zum Datenschutz zur Erreichung der in § 1 bestimmten Ziele eng und vertrauensvoll im Interesse der pflegebedürftigen Menschen zusammenarbeiten.

(2) Zur Beratung der Landesregierung in Fragen der Alten- und Pflegepolitik nach diesem Gesetz wird vom zuständigen Ministerium ein „Landesausschuss Alter und Pflege“ gebildet. Ihm gehören Vertretungen der in Absatz 1 genannten Institutionen und Verbände sowie Interessenvertretungen der Beschäftigten an.

(3) Die Landesregierung wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung die dem „Landesausschuss Alter und Pflege“ angehörenden Organisationen unter Berücksichtigung der Interessen aller an der Alten- und Pflegepolitik im Land Beteiligten zu benennen und das Verfahren zur Berufung der Mitglieder und zur Arbeit des Landesausschusses zu regeln.

§ 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.

§ 5 Zusammenwirken von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen

(1) Die zugelassenen Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (§ 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. August 2014 (BGBl. I S. 1346) geändert worden ist) sind verpflichtet, mit zugelassenen Pflegeeinrichtungen (§ 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch), dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V., den Betroffenen sowie ihren Vertretungen und den Angehörigen mit dem Ziel zusammenzuwirken, den Übergang von der Krankenhausbehandlung oder Rehabilitationsbehandlung in die eigene Wohnung oder unter Wahrung der Wahlfreiheit in eine Pflegeeinrichtung sicherzustellen. Einem Wunsch nach Rückkehr in die eigene Wohnung oder einer quartiersnahen Versorgung ist dabei durch Ausnutzung aller präventiven und rehabilitativen Angebote möglichst zu entsprechen.

(2) Über die Zusammenarbeit nach Absatz 1 schließen die Landesverbände der Pflegekassen mit den Vereinigungen der Trägerinnen und Träger und, soweit solche nicht existieren, mit den Trägerinnen und Trägern von Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen Vereinbarungen. Diese Vereinbarungen sind für die zugelassenen Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen im Land unmittelbar verbindlich.

§ 6 Beratung

Personen, die sich auf eine Situation der eigenen Pflegebedürftigkeit vorbereiten oder bei denen diese bereits eingetreten ist, sowie deren Angehörige sind trägerunabhängig über die Ansprüche und Unterstützungsmöglichkeiten entsprechend ihrer individuellen Bedarfe zu beraten. Die Beratung soll im abgestimmten Zusammenwirken der Beratungsangebote, insbesondere der Kommunen und Pflegekassen, vorgehalten werden. Hierbei soll insbesondere auf gemeinsame, unabhängige Beratungsangebote vor Ort mit der Möglichkeit von zugehender Beratung und Fallmanagement hingewirkt werden, wobei für Personen, die eine Beratung in Anspruch nehmen, die fachliche Qualifikation der Beratungsperson erkennbar sein muss. Das zuständige Ministerium schließt hierzu Rahmenvereinbarungen mit den Kreisen und kreisfreien Städten, den Landschaftsverbänden, den Pflegekassen und Dachverbänden sonstiger in der Beratung tätiger Institutionen.

§ 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.

(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.

(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.

(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.

§ 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,
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.

- (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 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625),
sowie Vertreterinnen oder Vertreter
 4. der vor Ort tätigen ambulanten und stationären Wohn- und Pflegeeinrichtungen bzw. -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
 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 Versorgung 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.

§ 9 Datenverarbeitung und Auskunftspflichten

(1) Die Pflegekassen, die Trägerinnen und Träger der Sozialhilfe, die Trägerinnen und Träger der Pflegeeinrichtungen, die privaten Versicherungsunternehmen sowie die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen sind verpflichtet, dem zuständigen Ministerium und den Kreisen und kreisfreien Städten die für die Zwecke der Planung und der Investitionskostenförderung im Pflegebereich erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Personenbezogene Daten sind zu anonymisieren.

(2) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium kann die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz durch den Einsatz eines Verfahrens zur elektronischen Datenverarbeitung unterstützen. Das Ministerium ist berechtigt, zum Zwecke einer landesweiten Planung Auswertungen vorzunehmen. Personenbezogene Daten sind vorher zu anonymisieren.

(3) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zur Ausgestaltung des Verfahrens zu bestimmen,

insbesondere die Nutzung des Verfahrens zur elektronischen Datenverarbeitung nach Absatz 2 für die zuständigen Stellen und die Trägerinnen und Träger verbindlich vorzugeben sowie Art und Umfang der Daten und die datenverantwortlichen Stellen festzulegen.

Teil 2

Finanzierung der pflegerischen Angebotsstruktur

§ 10 Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen

(1) Grundlage der Finanzierung von stationären Pflegeeinrichtungen nach §§ 9, 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ist die Ermittlung der betriebsnotwendigen Aufwendungen im Sinne des § 82 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (förderungs-fähige Aufwendungen) durch den zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe.

(2) Anerkennungsfähig sind dabei Aufwendungen, die für bereits durchgeführte Maßnahmen angefallen sind oder für sicher im Veranlagungszeitraum durchzuführende Maßnahmen anfallen werden und betriebsnotwendig sind. Sofern hierfür eine öffentliche Förderung gewährt wurde oder wird, ist diese mindernd zu berücksichtigen.

- (3) Aufwendungen gelten als betriebsnotwendig, wenn sie
1. dazu dienen, eine den aktuellen fachlichen Standards entsprechende Qualität von Pflege und Betreuung zu gewährleisten und beziehungsweise oder die für Pflegeeinrichtungen geltenden öffentlich-rechtlichen Anforderungen, insbesondere die qualitativen Vorgaben nach § 11 Absatz 3, zu erfüllen,
und
 2. den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechen und insbesondere landesrechtlich festgelegte Angemessenheitsgrenzen nicht überschreiten. Über Ausnahmen im Fall einer Überschreitung der Angemessenheitsgrenzen entscheidet die jeweils zuständige Behörde, wobei stets das Einvernehmen zwischen dem zuständigen örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe anzustreben ist. Sollte Einvernehmen nicht hergestellt werden können, so entscheidet der örtliche Träger der Sozialhilfe.

(4) Der zuständigen Behörde ist im Vorfeld von baulichen Maßnahmen Gelegenheit zu geben, die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit und Betriebsnotwendigkeit (Anerkennungsfähigkeit) der entstehenden Aufwendungen zu beraten.

(5) Die förderungs-fähigen Aufwendungen sind über einen angemessenen Zeitraum linear zu verteilen.

(6) Aufwendungen für Erweiterungen und sonstige bauliche Maßnahmen an einem Gebäude (Folgeinvestitionen), die als wesentliche Verbesserung über einen Erhalt oder eine Wiederherstellung des ursprünglichen Zustandes hinausgehen, sind anzuerkennen, wenn sie erforderlich sind, um die für die Einrichtungsträgerin oder den Einrichtungsträger geltenden und zwingend umzusetzenden gesetzlichen Vorgaben für die Gestaltung der Gebäude zum Betrieb der Einrichtung zu erfüllen. Sie können darüber hinaus auch anerkannt werden, wenn die Maßnahme dazu dient, das Gebäude dem jeweils aktuellen Stand pflegefachlicher, energetischer und sonstiger baufachlicher Erkenntnisse anzupassen und die Aufwendungen in einem angemessenen Verhältnis zu den Vorteilen stehen, die die Maßnahme für die Nutzerinnen und Nutzer bringt. Aufwendungen für Maßnahmen, die zu einer

Erweiterung des bisher vorhandenen Platzangebotes führen, können nur anerkannt werden, wenn ohne sie ein dem aktuellen Bedarf entsprechendes Angebot an Plätzen in stationären Einrichtungen vor Ort nicht sichergestellt werden kann. Die Summe aus der Addition der Aufwendungen für Maßnahmen im Sinne des Satzes 2 und der vor der Maßnahme bestehenden Restwerte darf die Höhe der für einen Neubau anererkennungsfähigen Aufwendungen nicht überschreiten.

(7) Für stationäre Pflegeeinrichtungen gelten einheitliche Anforderungen an die Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen, es sei denn, in der Vergangenheit wurden abweichende Angemessenheitsgrenzen und Verteilungszeiträume anerkannt. Diese gelten auch weiterhin fort.

(8) Für Eigentum und Miete beziehungsweise Pacht gelten grundsätzlich die gleichen Maßstäbe insbesondere hinsichtlich der Angemessenheit der anererkennungsfähigen Aufwendungen in ihrem Verhältnis zum tatsächlichen Nutzwert des Objektes. Befinden sich betriebsnotwendige Anlagegüter nicht im Eigentum der Trägerinnen und Träger, sondern in einem Miet- beziehungsweise Pachtverhältnis, so können die tatsächlichen Miet- bzw. Pachtzahlungen als Aufwendung im Sinne des § 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch anerkannt werden, sofern sie betriebsnotwendig und angemessen sind. Die Anerkennungsfähigkeit der Zahlungen ist dabei auf die Beträge beschränkt, die bei einer vergleichbaren Einrichtung im Eigentum der Trägerin oder des Trägers anererkennungsfähig wären.

(9) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zu regeln zur Ermittlung der förderungsfähigen Aufwendungen, insbesondere zum Verfahren und zu Art, Höhe und linearer Verteilung der anererkennungsfähigen Aufwendungen, zur Angemessenheit von Aufwendungen nach Absatz 6 Satz 2 sowie der Berechnung zur Verteilung der anerkannten Beträge auf die Pflegebedürftigen. Für Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen sowie die jeweils der Verteilung zugrunde zu legende Belegungsquote können Pauschalierungen vorgenommen werden, die sich an den tatsächlichen Gegebenheiten zu orientieren haben. Durch Rechtsverordnung sind zudem das Verfahren einer Vergleichsberechnung nach Absatz 8 sowie mögliche Ausnahmen näher zu regeln. Darüber hinaus wird das Ministerium ermächtigt, das Verwaltungsverfahren zur gesonderten Berechnung nicht geförderter Aufwendungen gemäß § 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zu regeln.

§ 11 Allgemeine Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen

(1) Für Einrichtungen nach § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch werden förderungsfähige Aufwendungen im Sinne des § 10 Absatz 1 nach Maßgabe dieses Gesetzes gefördert.

(2) Voraussetzungen für die Förderung sind der Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und eine vertragliche Regelung nach § 85 oder § 89 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(3) Voraussetzung für die Bewilligung der Förderung ist die Beachtung der Anforderungen an die Wohnqualität nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und den hierauf beruhenden Rechtsverordnungen, soweit sie für die Einrichtung anwendbar sind. Zuständige Stellen für diese Feststellungen sind die Kreise und kreisfreien Städte.

(4) Werden Förderungen nach Teil 2 dieses Gesetzes gewährt, handelt es sich hierbei um öffentliche Förderungen der Pflegeeinrichtungen gemäß § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Dies gilt insbesondere auch für die an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen orientierte finanzielle Unterstützung der Pflegebedürftigen nach § 14.

(5) Zuständig für die Förderung ist der örtliche Träger der Sozialhilfe oder für Berechtigte nach dem Sozialen Entschädigungsrecht der überörtliche Träger der Kriegsopferfürsorge. Die Kreise können kreisangehörige Gemeinden zur Durchführung der ihnen nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben durch Satzung heranziehen; diese entscheiden dann in eigenem Namen. In den Satzungen ist zu bestimmen, welche Aufgaben ganz oder teilweise zu erfüllen sind.

(6) Die der Förderung stationärer Pflegeeinrichtungen zugrunde gelegten Aufwendungen bedürfen der Ermittlung durch den zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe nach den Grundsätzen des § 10. Die Aufwendungen sind für alle pflegebedürftigen Menschen nach einheitlichen Grundsätzen zu bemessen; eine Differenzierung nach Kostenträgern ist unzulässig.

(7) Der örtliche Träger der Sozialhilfe kann bestimmen, dass eine Förderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne der §§ 13 und 14 dieses Gesetzes, die innerhalb seines örtlichen Zuständigkeitsbereiches neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen sollen, davon abhängig ist, dass für die Einrichtungen auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 ein Bedarf bestätigt wird (Bedarfsbestätigung). Eine solche Fördervoraussetzung ist von der Vertretungskörperschaft mit Wirkung für alle zusätzlich entstehenden Plätze in Einrichtungen innerhalb ihres örtlichen Zuständigkeitsbereiches zu beschließen und öffentlich bekannt zu machen. Sie gilt für sämtliche Plätze einer Einrichtung unabhängig davon, wer Kostenträger einer Förderung nach diesem Gesetz ist. Der Beschluss nach Satz 1 gilt für sämtliche Plätze, für die erstmals nach dem Beschluss ein Antrag auf Förderung gestellt wird, es sei denn, die Trägerin oder der Träger der Einrichtung hat zu einem früheren Zeitpunkt eine Bestätigung der zuständigen Behörde über die Förderfähigkeit erhalten. In dem Beschluss ist festzulegen, ob Maßstab für die Bedarfsfeststellung alleine der Gesamtbedarf im örtlichen Zuständigkeitsbereich sein soll oder auch ein in der örtlichen Planung ausdrücklich ausgewiesener sozialräumlicher Bedarf Grundlage einer Bedarfsbestätigung sein kann.

(8) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zu den Anforderungen an den Beschluss nach Absatz 7 Satz 1 und zum Verfahren der Bedarfsbestätigung zu regeln. Zu regeln sind insbesondere ein diskriminierungsfreies Auswahlverfahren und objektive Entscheidungskriterien für den Fall, dass nach Feststellung und öffentlicher Bekanntmachung einer verbindlichen Bedarfsplanung mehr Trägerinnen und Träger Interesse an der Schaffung zusätzlicher Angebote bekunden, als dies zur Bedarfsdeckung im Sinne des § 7 Absatz 6 erforderlich ist. Kriterium für die Auswahl kann dabei neben den in diesem Gesetz formulierten Zielsetzungen insbesondere auch eine sozialräumliche Bedarfsorientierung sein.

§ 12 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen

(1) Die durchschnittlichen Aufwendungen nach § 10 Absatz 1, die durch unmittelbar pflegerische Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch bedingt sind, werden bei Pflegediensten nach § 71 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch durch angemessene Pauschalen gefördert. Betreibt der Träger eines Pflegedienstes eine Wohngemeinschaft nach § 24 Absatz 3 des Wohn- und Teilhabegesetzes und stellt die Nutzung dieses Angebotes eine angemessene Alternative zur Nutzung einer nach § 11 geförderten stationären Einrichtung dar, so umfasst die Förderung nach Satz 1 auch die Aufwendungen, die dem Träger für diese Wohngemeinschaft entstehen.

(2) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung die Höhe der Pauschale nach Absatz 1 Satz 1, das Verfahren

zu ihrer Berechnung anhand überprüfbarer Leistungskennzahlen sowie die Einzelheiten einer möglichen zusätzlichen Förderung nach Absatz 1 Satz 2 festzulegen.

§ 13 Förderung von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen

(1) Die Förderung von Plätzen in Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die von als pflegebedürftig im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch anerkannten Personen genutzt werden, erfolgt zur Finanzierung der gesondert ausgewiesenen förderungsfähigen Aufwendungen im Sinne des § 10 durch einen auf die einzelne Nutzerin beziehungsweise den einzelnen Nutzer bezogenen Aufwendungszuschuss. Bei der Ermittlung der förderungsfähigen Aufwendungen werden die Besonderheiten der Belegung und Kostengestaltung berücksichtigt. Der Anspruch auf Zahlung des Aufwendungszuschusses besteht nur für Einrichtungen, die nicht nach den Regelungen dieses Gesetzes oder der auf Grundlage dieses Gesetzes erlassenen Verordnung von der Förderung nach diesem Gesetz ausgeschlossen sind.

(2) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zum Verfahren der Förderung nach Absatz 1 zu regeln. Dabei kann es zur Erreichung eines bedarfsangemessenen Angebotes auch Abweichungen von den nach § 10 Absatz 8 festgelegten Berechnungsmaßstäben festlegen, die zu einer schnelleren Refinanzierung der tatsächlichen Aufwendungen führen.

§ 14 Förderung vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegewohngeld)

(1) Pflegewohngeld wird in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen als Unterstützung der Personen (Anspruchsberechtigte) gewährt, die gemäß § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch pflegebedürftig und nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch oder im Rahmen einer privaten Pflegeversicherung anspruchsberechtigt sind und deren Einkommen und Vermögen unter Berücksichtigung des Einkommens und Vermögens ihrer nicht getrennt lebenden Ehegattinnen, Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnerinnen oder Lebenspartnern oder der mit ihnen in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft lebenden Personen zur Finanzierung der von ihnen ansonsten zu tragenden förderungsfähigen Aufwendungen im Sinne des § 10 Absatz 1 ganz oder teilweise nicht ausreicht. Hiervon ist auszugehen, wenn der Träger der Sozialhilfe die Kosten nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 1. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3733) geändert worden ist, endgültig trägt oder im Falle der Sozialhilfeberechtigung zu tragen hätte. Der Anspruch auf Zahlung von Pflegewohngeld besteht nur in Einrichtungen, die nicht nach den Regelungen dieses Gesetzes oder der auf Grundlage dieses Gesetzes erlassenen Verordnung von der Förderung nach diesem Gesetz ausgeschlossen sind.

(2) Pflegewohngeld wird nicht gezahlt, wenn durch Einsatz eigenen Einkommens und Vermögens die Zahlung der Investitionskosten möglich ist oder wenn die erforderliche Leistung von Dritten oder Trägern anderer Sozialleistungen außerhalb des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehen ist. Pflegewohngeld wird nicht gezahlt für Berechtigte, die als Kriegsoffer einen Anspruch auf Gewährung von Versorgung nach § 1 in Verbindung mit § 26c des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch Artikel 1a des Gesetzes vom 24. Mai 2014 (BGBl. I S. 538) geändert worden ist, haben oder Leistungen in den Fällen des § 25 Absatz 4 des Bundesversorgungsgesetzes mittelbar erhalten.

(3) Die Ermittlung des einzusetzenden monatlichen Einkommens und Vermögens erfolgt entsprechend der Regelungen des Elften Kapitels des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und der §§ 25

bis 27j des Bundesversorgungsgesetzes. Abweichend hiervon sind von dem Einkommen zusätzlich abzusetzen:

1. der Barbetrag zur persönlichen Verfügung nach § 27b Absatz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und für Personen, die sich am 31. Dezember 2004 in einer stationären Einrichtung befinden, der zusätzliche Barbetrag des § 133a des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch,
 2. die Kosten für Unterkunft und Verpflegung,
 3. die von der Pflegekasse nicht abgedeckten Pflegekosten (§ 43 Absatz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)
- und
4. ein weiterer Selbstbehalt von 50 Euro monatlich, jedoch beschränkt auf den jeweiligen Einkommensüberhang.

Die Gewährung von Pflegewohngeld darf zudem nicht abhängig gemacht werden von dem Einsatz oder der Verwertung kleinerer Barbeträge und sonstiger Geldwerte in Höhe von bis zu 10 000 Euro beziehungsweise 15 000 Euro bei nicht getrennt lebenden Ehegattinnen, Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnerinnen oder Lebenspartnern sowie eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaften.

(4) Unterhaltsansprüche der pflegebedürftigen Person, ausgenommen gegenüber nicht getrennt lebenden Ehegattinnen, Ehegatten, Partnerinnen und Partnern eingetragener Lebenspartnerschaften sowie eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaften, bleiben unberücksichtigt. § 94 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und § 27h des Bundesversorgungsgesetzes finden keine Anwendung. § 41 Absatz 4 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch findet entsprechend Anwendung.

(5) Gleichartige Leistungen anderer Sozialleistungsträger bleiben von der Förderung mit Pflegewohngeld unberührt. § 2 Absatz 2 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(6) Pflegewohngeld wird nur für pflegebedürftige Menschen gewährt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Sinne des § 30 Absatz 3 Satz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist, vor Heimeintritt im Land Nordrhein-Westfalen gehabt haben. Dies gilt nicht, sofern die pflegebedürftige Person nachweist, dass in dem Kreis oder der kreisfreien Stadt, in dem oder in der die Pflegeeinrichtung ihren Sitz hat, eine in gerader oder nicht gerader Linie verwandte Person des ersten oder zweiten Grades im Sinne des § 1589 Bürgerliches Gesetzbuch ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(7) Pflegewohngeld ist kein Einkommen der Bewohnerin und des Bewohners im Sinne des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

(8) §§ 91 und 93 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind entsprechend anwendbar.

(9) Das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere festzulegen zum Antragsverfahren, zur Prüfung und Berechnung der Anspruchsvoraussetzungen, zur Dauer und Höhe sowie zum Verfahren zur Änderung der Leistungsgewährung.

§ 15 Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen

Pflegeeinrichtungen können pflegebedürftigen Menschen die durch öffentliche Förderung nicht gedeckten Aufwendungen im Sinne des § 10 Absatz 1 gesondert berechnen. Die gesonderte

Berechnung bedarf der Zustimmung des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe. Dies gilt nicht für Einrichtungen, die nach den Regelungen dieses Gesetzes oder der auf Grundlage dieses Gesetzes erlassenen Verordnung von der Förderung nach diesem Gesetz ausgeschlossen sind.

Teil 3 Weitere Angebote

§ 16 Komplementäre ambulante Dienste

(1) Zu den komplementären ambulanten Diensten gehören insbesondere hauswirtschaftliche Hilfen, Beratungsdienste zur Wohnraumanpassung, Hausbetreuungsdienste, Hausnotrufdienste und andere ergänzende ambulante Hilfen wie persönliche Assistenz für ältere und pflegebedürftige Menschen und Angehörige.

(2) Die Kreise und kreisfreien Städte stellen die zur Umsetzung des Vorranges der häuslichen Versorgung erforderlichen komplementären ambulanten Dienste sicher.

§ 17 Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger

(1) Die Kreise und kreisfreien Städte sind für ein bedarfsgerechtes Angebot an Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige verantwortlich. Hierbei sind mindestens solche Angebote vorzuhalten, ohne deren Inanspruchnahme den pflegenden Angehörigen die Fortsetzung ihrer pflegenden Tätigkeiten nicht möglich wäre. § 4 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

(2) Als Angebote nach Absatz 1 kommen insbesondere Qualifizierungsangebote, Rechtsinformationen, und Erfahrungsaustausch in Betracht. Zudem sind bei der Gestaltung der Pflege- und Betreuungsangebote, die die Pflege durch Angehörige ergänzen, die Bedarfe der pflegenden Angehörigen zu berücksichtigen.

§ 18 Einrichtungen der Behindertenhilfe

Soweit in Einrichtungen der Behindertenhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch erbracht werden, sind die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen oder Aufwendungen für Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mitbenutzung gemäß § 82 Absatz 3 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vom zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe zu fördern, soweit nicht andere Leistungsträger zur Finanzierung verpflichtet sind.

Teil 4 Maßnahmen des Landes

§ 19 Landesförderplan

(1) Das zuständige Ministerium erstellt für jede Legislaturperiode einen Landesförderplan, in dem die Maßnahmen der Landesregierung zur Erreichung der Ziele nach § 1 gebündelt und planmäßig aufbereitet werden. Hierzu können insbesondere gehören

1. die Förderung landesweiter Strukturen der Partizipation älterer Menschen,

2. die Förderung landesweiter Beratungsstrukturen zur Unterstützung der kommunalen Beratungsangebote und Maßnahmen zur Koordinierung und Qualifizierung von Beratungsangeboten einschließlich der Wohnberatungsstellen,
3. besondere Maßnahmen zur Förderung alternativer Wohn- und Betreuungsformen,
4. die Förderung von Maßnahmen zur Implementierung von altengerechten Quartiersstrukturen,
5. Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität in der Pflege unter besonderer Berücksichtigung einer kultur- und geschlechtersensiblen Ausrichtung der Pflege,
6. die Förderung landesweit wirksamer Strukturen und Initiativen zur Unterstützung pflegender Angehöriger,
7. besondere Maßnahmen zur Berücksichtigung der spezifischen Bedarfe von älteren Männern und Frauen sowie von älteren Menschen mit Migrationsgeschichte und die Unterstützung und Entwicklung von bedarfsgerechten Angeboten für ältere Menschen mit unterschiedlicher sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität,
8. besondere Maßnahmen gegen soziale Ausgrenzung,
9. besondere Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen von Menschen mit Demenz und der sie unterstützenden Angehörigen,
10. Rahmenbedingungen für mögliche strukturelle Anteilsförderungen kommunaler Strukturen der Beratung, der Unterstützung pflegender Angehöriger und des sorgenden Umfelds,
11. Maßnahmen zur Unterstützung der politischen Teilhabe älterer Menschen und Förderung der Arbeit der Landesseniorenvertretung und
12. Hilfeangebote für eine gewaltfreie, autonomiestärkende Pflege und Maßnahmen zur Reduzierung der Anwendung freiheitsbeschränkender Maßnahmen in der Pflege, Rahmenbedingungen und Zielsetzungen für Modellförderungen in den Themenbereichen Alter, Pflege und demographische Entwicklung.

(2) Der Landesförderplan soll eine verlässliche und transparente Fördergrundlage schaffen und regelmäßig für die Dauer einer Legislaturperiode erstellt werden.

(3) Das für die Pflege zuständige Ministerium erarbeitet den Förderplan nach Absatz 1 unter Beteiligung der Vertretungen aller in § 3 genannten Trägerinnen und Träger. Die Ergebnisse der Landesberichterstattung nach § 20 sowie die Berichte der Kommunen über die Ergebnisse ihrer kommunalen Altenberichterstattung und der Beratungen der Kommunalen Konferenzen Alter und Pflege werden berücksichtigt. Vor der Veröffentlichung des Förderplans ist dem zuständigen Ausschuss des Landtags Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(4) Das Land fördert die Maßnahmen im Rahmen der Alten- und Pflegepolitik auf der Grundlage des Förderplans nach Absatz 1 nach Maßgabe des Landeshaushaltes.

§ 20 Bericht der Landesregierung zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen

Das für die Altenpolitik zuständige Ministerium erarbeitet und veröffentlicht einmal in jeder Legislaturperiode einen Bericht als Gesamtanalyse zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen. Dieser dient zugleich als Planungsgrundlage für den Landesförderplan nach § 19.

Teil 5

§ 21 Verfahren

Für Verwaltungsverfahren nach diesem Gesetz und nach den auf Grund dieses Gesetzes erlassenen

Rechtsverordnungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt ist, die Vorschriften des Sozialgesetzbuches entsprechend.

§ 22 Übergangsregelungen

(1) Bescheide über die Zustimmung zur gesonderten Berechnung, die auf der Grundlage des § 13 des Gesetzes zur Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes (Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen) vom 19. März 1996 (GV. NRW. S. 137), zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 3. Mai 2005 (GV. NRW. S. 498), für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2014 ergangen sind, gelten bis zum 31. Dezember 2015* fort. Dies gilt nicht, wenn die Trägerin oder der Träger der Einrichtung einen Antrag auf Erteilung eines neuen Bescheides auf der Grundlage dieses Gesetzes stellt.

(2) Pflegebedürftigen Personen, denen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Gesetzes bei der Berechnung von Pflegewohngeld gemeinsam mit ihren nicht getrennt lebenden Ehegattinnen, Ehegatten, Lebenspartnerinnen, Lebenspartnern oder Partnerinnen oder Partnern von eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaften ein doppelter Vermögensschonbetrag gewährt wurde, weil beide vollstationär gepflegt werden, bleibt der bisher gewährte Vermögensschonbetrag erhalten.

(3) Soweit in diesem Gesetz oder in der auf Grundlage dieses Gesetzes erlassenen Verordnung Fristen festgesetzt sind, kann das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium für die Jahre 2015 und 2016 ausnahmsweise abweichende Fristen im Wege der Allgemeinverfügung festlegen.

(4) Macht ein örtlicher Sozialhilfeträger von der Möglichkeit des § 11 Absatz 7 bis zum 31. Dezember 2014 Gebrauch, kann er die Entscheidungen über Bedarfsbestätigungen nach § 11 Absatz 7 Satz 1 bis zur Erarbeitung und Beschlussfassung einer verbindlichen Bedarfsplanung gemäß § 7 Absatz 6, längstens aber bis zum 31. März 2015 aussetzen.

§ 23 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Berichtspflicht

(1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt das Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen außer Kraft.

(2) Die Landesregierung überprüft beginnend mit dem Inkrafttreten die Wirkungen dieses Gesetzes sowie der hierauf beruhenden Verordnung insbesondere im Hinblick auf die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgungsstruktur und die auskömmliche Bemessung der damit geregelten Investitionskostenfinanzierung. Sie berichtet dem Landtag abschließend bis zum 31. Juli 2019 über die Erfahrungen mit diesem Gesetz und der hierzu ergangenen Verordnung.

(3) Die Landesregierung überprüft zudem in Abstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden bis zum 1. Januar 2019 fortlaufend die durch das Gesetz und die hierauf beruhende Verordnung entstehenden Be- und Entlastungen bei den betroffenen Gemeinden und Gemeindeverbänden. Maßstab für die Feststellungen von Be- und Entlastungen ist ein Vergleich mit der bis zum 31. Juli 2013 bestehenden Verwaltungspraxis. Im Falle der Feststellung einer wesentlichen Belastung sind das Gesetz oder die hierauf beruhende Verordnung umgehend so anzupassen, dass bei den betroffenen Gemeinden und Gemeindeverbänden wesentliche Belastungen vermieden werden.

* Diese Frist wurde durch Allgemeinverfügung vom 24. Juli 2015 abweichend auf den 30. Juni 2016 festgelegt.

Begründung zum Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW

Nicht-amtliche Fassung

Bei dieser Begründung zum Gesetz handelt es sich um eine nicht-amtliche Fassung, da sie neben der Begründung zum Regierungsentwurf (LT Drucksache 16/3388) auch die Begründung der im parlamentarischen Gesetzgebungsprozess eingeflossenen und mit Verabschiedung des Änderungsgesetzes GEPA NRW beschlossenen Änderungen des APG NRW berücksichtigt. Die Texte wurden aus Gründen besserer Verständlichkeit geringfügig sprachlich angepasst.

Die eingefügten Passagen sind in Schrägschrift kenntlich gemacht.

A. Allgemeiner Teil

1. Die aktuelle Situation für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen wird dadurch geprägt, dass der sog. Demographische Wandel nicht mehr nur bevorsteht. Er vollzieht sich täglich mit wachsender Dynamik und Geschwindigkeit. Die kontinuierlich wachsende Zahl alter Menschen mit einem überwiegenden Anteil von Frauen bei gleichzeitigem Rückgang des Anteils jüngerer Menschen macht die Organisation von ausreichenden und passgenauen Wohn-, Unterstützungs-, Hilfe- und Pflegeangeboten zu einer der gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen der nächsten Jahre.

In Nordrhein-Westfalen sind von den 17.845.154 Einwohnerinnen und Einwohnern 3.617.342 älter als 65 Jahre.¹ Bis 2030 wird ein Anwachsen dieser Bevölkerungsgruppe auf 4.618.152 Menschen und bis 2050 auf 4.891.666 Menschen prognostiziert.² Der vermeintlich geringe Zuwachs von 273.514 zwischen 2030 und 2050 täuscht auf den ersten Blick über beachtliche Veränderungen in der Binnenaufteilung der Altersstruktur dieser Gruppe hinweg. So ändert sich das Verhältnis der Gruppe der 65- bis 80-jährigen von 3.282.878 zu 1.335.274 Menschen (2030) zu einem Verhältnis in 2050 von 2.692.125 zu 2.199.541 Menschen.³ Damit gehen die Vorhersagen von einem rasanten Anstieg der Zahl hochbetagter Menschen aus. Dieser überproportionale Anstieg des Anteils der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung muss schon heute leitend für Planungen und Handlungen sein.

Zeitgleich leben in Nordrhein-Westfalen 509.145 Menschen, die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.⁴ Die Vorausberechnungen gehen hier von einer Steigerung auf 749 200 (2030) und

1 Stand 31.12.2010 – Quelle IT.NRW
 2 Quelle IT.NRW
 3 Quelle IT.NRW
 4 Stand 31.12.2009 – Quelle IT.NRW

weiter auf bis zu 992 400 in 2050 aus.⁵ Hinzu kommt eine nicht genau bezifferbare Zahl demenziell Erkrankter. Die Zahl für Deutschland wird auf 1,2 Millionen geschätzt, was einem Bevölkerungsanteil von rd. 1,5% entspräche.⁶ Übertragen auf Nordrhein-Westfalen lässt sich eine Zahl von rd. 268.000 Menschen errechnen, die nach Auffassung der Landesregierung eher einen unteren Wert darstellt, da sie davon ausgeht, dass nicht alle Demenzerkrankungen auch diagnostiziert sind. Ebenso ist offen, wie viele demenziell Erkrankte schon Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Damit kann nicht gesagt werden, in welchem Ausmaß sich die Zahlen der demenziell Erkrankten mit den Zahlen derjenigen, die Leistungen nach der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen, überschneiden.

Zusammenfassend kann jedoch davon ausgegangen werden, dass mit einem Anteil von 2,85 v.H. bis 4,35 v.H. der nordrhein-westfälischen Bevölkerung schon jetzt von Pflegebedürftigkeit und bzw. oder Demenz betroffen ist.

Von den 509.145 pflegebedürftigen Menschen erhalten 154.587 Menschen pflegerische Versorgung in stationären Einrichtungen, 236.006 organisieren die Pflege mit Pflegegeld und 118.552 mit ambulanten Pflege.⁷ Daraus lässt sich ableiten, dass rund zwei Drittel der Pflege in der eigenen Häuslichkeit stattfindet und dass Pflege zu einem sehr hohen Anteil von Angehörigen und hier überwiegend von Frauen geleistet wird.

2. Grundlagen und Leitentscheidungen des Pflegerechts stammen im Wesentlichen noch aus Zeiten der Einführung der Pflegeversicherung und tragen den Entwicklungen, Erkenntnissen und Erfahrungen seitdem nur bedingt Rechnung. Dies ist den letzten beiden Jahren besonders deutlich geworden im Rahmen der – bislang leider vergeblichen – Bemühungen um eine umfassende Reform der Sozialen Pflegeversicherung einschließlich der Einführung des sog. neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und einer Reform der Finanzierungsgrundlagen. Die Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder – Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) hat dies ebenfalls durch einen Beschluss mit umfangreichen Änderungsvorschlägen im Herbst 2011 zum Ausdruck gebracht.⁸

Auch auf Landesebene besteht Handlungsbedarf.

I. Landespflegerecht

Das nordrhein-westfälische Landespflegegesetz ist erstmalig zum Juli 1996 in Kraft getreten. Es hatte in der Hauptsache das Ziel, Regelungen zur Pflegeinfrastruktur und ihrer Förderung, zum Sicherstellungsauftrag sowie zur praktischen Zusammenarbeit der an der Pflege Beteiligten zu treffen.

Generell war die Situation 1995 und 1996 dadurch gekennzeichnet, dass sowohl ein neues Sozialgesetzbuch in die Praxis eingeführt werden musste, als auch dadurch, dass die bis dahin bestehende Aufgabenzuordnung im Bereich der pflegerischen Versorgung nach dem SGB XII an die gesetzlichen Vorgaben des SGB XI anzupassen war.

Zur Umsetzung dessen wurden konkrete Regelungen zur Finanzierung von Investitionskosten getroffen, die gemäß § 9 Satz 3 SGB XI, der den Einsatz von mit der Leistungsgewährung der Pflegeversi-

5 Quelle IT.NRW

6 Barmer GEK Pflegereport 2012, S. 12

7 Quelle IT.NRW

8 http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=290568&article_id=1012678_psmad=17

cherung entstehenden Ersparnisse vorschreibt, in Nordrhein-Westfalen den Kommunen als Trägern der Sozialhilfeträger übertragen wurden, da die Sozialhilfe durch die Pflegeversicherungsleistungen entlastet wurde. Das Land engagierte sich darüber hinaus mit einem 3-Jahres-Programm über insgesamt 420 Millionen DM, mit dem gezielt der Ausbau der unzureichenden Strukturen im Bereich von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege gefördert werden sollte.

Durch umfassende Regelungen zur Organisation der zur Umsetzung des neuen Pflegerechts erforderlichen Kommunikation unter den Umsetzungs- und Praxisbeteiligten – gerade auch auf kommunaler Ebene – wurde im Landespflegegesetz mit der Einrichtung örtlicher Pflegekonferenzen, der Verpflichtung zur Beratung und mit Vorgaben zur – damals noch so bezeichneten – Pflegebedarfsplanung bewusst herausgestellt, dass sich Infrastrukturgestaltung nicht auf Refinanzierungsregelungen beschränken kann, sondern auch Regelungen zu treffen sind, die sicherstellen, dass die verschiedenen Teilstrukturen im Pflegebereich zu einem sinnvollen und konstruktiven Miteinander befähigt werden.

Die zum 1. August 2003 in Kraft getretene Novelle des Landespflegegesetzes trug den veränderten finanziellen Rahmenbedingungen von Land und Kommunen dadurch Rechnung, dass die Förderung der Einrichtungen durch das Pflegewohngeld auf diejenigen pflegebedürftigen Menschen begrenzt wurde, die dieser Hilfe auf Grund ihrer geringen Einkünfte und wegen fehlenden Vermögens aus sozialen Gründen bedurften. Beendet wurde gleichzeitig die vorschüssige Förderung über Darlehen (50 vom Hundert der Errichtungskosten einer Einrichtung), mit der Folge, dass das Pflegewohngeld seit 2003 alleiniger Förderweg der Investitionskostenfinanzierung in Nordrhein-Westfalen ist. Um Investitionen angesichts des damals nicht hinreichenden Neubaus und schleppender Modernisierung und Sanierung stationärer Pflegeeinrichtungen anzureizen, wurden die Abschreibungsmöglichkeiten in diesem Bereich durch Verdoppelung des Satzes von 2 auf 4 vom Hundert verbessert, d.h. der Abschreibungszeitraum von 50 auf 25 Jahre verkürzt.⁹

3. Auch außerhalb und in Ergänzung der im Landespflegegesetz getroffenen Rahmensetzungen wurden wichtige Schritte getan, um für die Menschen eine qualitativ hochwertige Angebotsstruktur zu schaffen. Mit dem Aufbau und der Verankerung von Wohnberatungsangeboten, zweier Regionalagenturen zur Entwicklung und Beratung neuer Wohnformen im Alter, der Landesstelle Pflegenden Angehörige und dem Abschluss einer Rahmenvereinbarung mit den Kommunalen Spitzenverbänden und den Landesverbänden der Pflegekassen zur Umsetzung der neuen, durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz eingeführten Pflegestützpunkte wurden Strukturbausteine geschaffen, die heute bedeutsam sind und in die aktuellen Diskussionen einbezogen werden müssen.

Die Landesregierung hat zudem 2004 sehr frühzeitig gemeinsam mit den pflegerelevanten Akteuren die Herausforderung in Angriff genommen, eine ergänzende Unterstützungsinfrastruktur für Demenzerkrankte und die sie betreuenden Familien aufzubauen. Mit der Gründung und dem Aufbau der sog. „Landesinitiative Demenzservice“ ist auf der Grundlage gemeinsamer Überzeugungen ein wichtiger infrastruktureller Baustein für Nordrhein-Westfalen geschaffen worden, der dem Ziel dienen soll, Strukturen und Dienstleistungen für die Bedarfe und Anliegen demenziell Erkrankter und ihrer Angehörigen zu sensibilisieren und zu rüsten.¹⁰ Die Diskussion um den bundesgesetzlich immer noch nicht eingeführten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff zeigt, wie wichtig der Schritt auf Landesebene war, ist aber auch zugleich Beleg, dass eine Anpassung des Rechts der Sozialen Pflegeversicherung selbst alternativlos ist.

9 vgl. auch Bericht der TU Dortmund „Evaluation des Landespflegegesetzes NRW“ 2009, S. 5 - 7

10 vgl. auch <http://www.demenz-service-nrw.de/ziele.html>

4. Wichtige gesamtgesellschaftliche Erkenntnisse über Stand und Perspektiven der pflegerischen Versorgung hat Nordrhein-Westfalen zunächst dadurch gewonnen, dass der Landtag Nordrhein-Westfalen mit seiner Enquête-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ Werte und Bedarfe umfassend aufgearbeitet und dokumentiert hat.¹¹

Die Novelle des Landespflegegesetzes von 2003 verpflichtet das zuständige Ministerium zu einer Evaluation 5 Jahre nach dem Inkrafttreten der Neuregelungen. Diese Evaluation ist vom damals zuständigen Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales beginnend im Jahr 2008 in Zusammenarbeit mit den Kommunen und unterstützt von der Technischen Universität Dortmund durchgeführt worden. Über das Ergebnis ist dem nordrhein-westfälischen Landtag 2009 berichtet worden.¹² Auch in der auf der Grundlage dieses Berichts am 27. Januar 2010 durchgeführten Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags Nordrhein-Westfalen sind vielfältige Erwartungen an eine Veränderung des geltenden Rechts artikuliert worden.¹³

In der Konsequenz hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen den potenziellen Veränderungsbedarf intensiv in Fachgesprächen vor allem in 2011 in einem breit angelegten partizipativen Verfahren mit allen am Pflegegeschehen in Nordrhein-Westfalen Beteiligten erörtert. Die Ergebnisse der Fachgespräche haben zu Eckpunkten geführt, die das Landeskabinett am 7. Februar 2012 beschlossen hat. Die Eckpunkte beschreiben die Handlungsnotwendigkeiten und mögliche Handlungsschritte. Auf ihrer Grundlage wurden seitdem die weiteren Diskussionen geführt und die Entwürfe der konkreten Normtexte erarbeitet.

5. Der vorgelegte Gesetzentwurf greift die Ergebnisse und Erkenntnisse dieses umfangreichen Prozesses auf und setzt sie um. Die Landesregierung hat sich bei allen Vorschlägen davon leiten lassen, auf Vorhandenem möglichst aufzubauen und alle nordrhein-westfälischen Akteurinnen, Akteure und Institutionen auf dem vor uns liegenden Weg mitzunehmen.

Wichtigste Leitschnur und Startpunkt ist, alle Maßnahmen und Veränderungsschritte von den Menschen aus zu denken. Das bedeutet, ihre Wünsche und Bedarfe in den Mittelpunkt zu stellen und zum Ausgangspunkt allen Denkens und Handelns zu machen. Eine der wichtigsten Erkenntnisse sollte hierbei sein, dass die meisten Menschen so lange wie möglich zu Hause leben bleiben und gepflegt werden wollen. Menschen wollen in der Regel dort alt werden können, wo sie ihren Lebensmittelpunkt gefunden oder gewählt haben. Selbstbestimmung und das Verwirklichen individueller Lebensentwürfe enden nicht ab einem bestimmten Alter oder einer bestimmten Unterstützungsbedürftigkeit. Eine die Menschen mit am stärksten berührende Entscheidung betrifft die Frage, wo, wie und mit wem sie leben wollen.

Leben im Alter und Pflege der Zukunft – unabhängig vom Alter – konsequent vom Menschen aus gedacht sind deshalb Leben und Pflege im Quartier als Ort oder Umgebung des selbstgewählten Lebensmittelpunktes. Deshalb setzt sich die nordrhein-westfälische Landesregierung für einen Paradigmenwechsel ein: weg von einem weiteren Ausbau von Groß- und Sondereinrichtungen hin zu quartiersbezogenen Wohn- und Pflegearrangements. Dieses Ziel zu erreichen, ist allein mit Mitteln der pflegerischen Infrastruktur nicht möglich. Genau so wichtig ist es, Strukturen und Hilfen vorzuhalten, die geeignet sind Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern. Hierzu gehört es zum Beispiel, sich mit den Potenzialen und Defiziten der einzelnen sozialräumlichen Umgebung zu befassen. Hilfen, Strukturen, die Möglichkeiten, Verantwortungen und Interessen zuständiger Stellen sind kein Selbstzweck, sondern haben eine dienende Funktion, die sich daran messen lassen muss, ob und inwieweit sie den Bedarfen der Menschen gerecht wird. Diese Haltung verfestigt sich nach der Wahrnehmung der Landesregierung täglich mehr, ist aber noch keine Selbstverständlichkeit.

11 http://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/GB_I/1.1/EK/EKALT/13_EK3/Abschlussbericht.jsp

12 Landtag Vorlage 14/3100 vom 21.12.2009

13 Ausschuss-Protokoll 14/1060 vom 27.01.2010 94.AGS S.1-43

Die Landesregierung verbindet deshalb mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW) den Anspruch, die Grundlagen zu schaffen, die erforderlich sind, damit auf örtlicher, überörtlicher und Landes-Ebene eine Infrastruktur entsteht, die auch übergreifende Aspekte wie den der Teilhabe für Alle, der Lebensqualität im Alter und der entsprechenden Weiterentwicklung der Lebensumwelt miteinander verbindet. Die Sorge um die älteren sowie unterstützungs- und pflegebedürftigen Mitglieder unserer Gesellschaft darf sich nicht in der Weiterentwicklung des Rechts der Sozialen Pflegeversicherung nach dem Sozialgesetzbuch XI und seiner Umsetzung auf Landesebene erschöpfen. Entsprechend sind die Normen des ehemaligen Landespflegegesetzes, die zum Beispiel das Gesetzesziel, Fragen der Beratung, der Willensbildung vor Ort oder der Planung regeln, so gefasst worden, dass sie die Lebenswirklichkeit erfassen, auch wenn die Situation einer Pflegebedürftigkeit noch nicht eingetreten ist.

6. Von den Menschen aus denken bedeutet zwingend, endlich auch eine Gruppe in den Blick zu nehmen, in den Regelwerken mitzudenken und ihre Bedarfe zu berücksichtigen, bei der es nach Wahrnehmung der Landesregierung in der Vergangenheit eher nicht und schon gar nicht selbstverständlich war.¹⁴ Gemeint ist die große Gruppe der pflegenden Angehörigen. Sie sorgen sich um Menschen meist schon sehr früh, bevor es andere tun und auch dann noch, wenn das Hilfesystem aktiviert ist. Sie tragen als Pflegepersonen maßgeblich dazu bei, den Verbleib von pflegebedürftigen Menschen in der eigenen Häuslichkeit stabilisierend zu ermöglichen und kümmern sich als Betreuende in Pflegeeinrichtungen weiter um deren Interessenwahrnehmung. Dabei geraten sie in vielen Fällen an die Grenzen ihrer körperlichen, seelischen, organisatorischen und finanziellen Belastbarkeit. Es ist wichtig, sie in ihrer eigenständigen Rolle wertschätzend anzuerkennen, strukturell einzubinden und gezielt zu unterstützen. Dem dienen die neugeschaffenen zentralen Vorschriften des § 1 Absatz 3, der in alle Vorschriften ausstrahlt, und des § 16, der die bestehende Verantwortung der Kommunen für Angebote auch für pflegende Angehörige verdeutlicht.

7. Pflegekassen, Krankenkassen und die kommunale Familie haben konkret geregelte Verantwortungen und Zuständigkeiten¹⁵, die als Gemeinsame Verantwortung von § 8 SGB XI eigens betont werden. Das Land hat zudem nach § 9 SGB XI die Verantwortung, dafür Sorge zu tragen, dass eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftlich pflegerische Infrastruktur vorgehalten wird. Die Landesregierung sieht es auch weiterhin als ihre Aufgabe an, einen Beitrag zu Themen und Instrumenten zu leisten, die nicht unbedingt von den gesetzlichen Zuständigkeiten erfasst sind.

Das Thema Beratung ist angesichts einer Vielzahl einschlägiger Vorschriften weniger als Normsetzungsherausforderung, denn als eine Gestaltungs-, Organisations- und Vernetzungsaufgabe zu bewerten, die unter den Vorzeichen eines quartiersnahen Angebotes neu zu betrachten ist. Die Ergebnisse sollen in eine verbindliche Rahmenvereinbarung einmünden. Das Gesetz schafft hierfür die Grundlagen.

Planung und sichernde Begleitung örtlicher Unterstützung sind wesentliche Voraussetzungen für das Angebot eines verlässlichen Lebensumfeldes. Es sollen deshalb Instrumente geschaffen werden, die vor allem eine örtliche und quartiersbezogene Bedarfsanalyse und darauf aufbauend Planungen ermöglichen.

8. Das Pflegewohngeld hat sich sozialpolitisch als Förderinstrument grundsätzlich bewährt. Allerdings bestehen Schwierigkeiten der Kommunen in der Praxis bei einer zielgenauen Anwendung der

14 vgl. auch Bericht der TU Dortmund „Evaluation des Landespflegegesetzes NRW“ 2009, S. 155, 156, 158

15 vgl. auch Bericht der TU Dortmund „Evaluation des Landespflegegesetzes NRW“ 2009, S. 155, 156, 158

Pflegewohnungsförderung. Mit den nun in Gesetz und Ausführungsverordnung getroffenen Änderungen sollen soweit möglich Fehlsteuerungen und vermeidbarer bürokratischer Aufwand in den Verwaltungsverfahren behoben werden. Die bewahrt die Städte und Kreise vor unnötigen Kosten und führt zu Entlastungen, die nicht beziffert werden können.¹⁶ Ob in grundsätzlicher Hinsicht Änderungen geboten sind, soll mit einer wissenschaftlich fundierten Wirkungsanalyse unter besonderer Berücksichtigung sozialpolitischer Zielsetzungen und der Reform der Sozialen Pflegeversicherung unter Einbeziehung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorbehalten bleiben.

9. Das Land fördert gegenwärtig im Rahmen der durch den Landeshaushalt bereit gestellten Mittel in verschiedenen Bereichen Angebote zur Verbesserung und Sicherung der Infrastruktur in den Bereichen Pflege und Alter. Hierzu stehen im Haushaltsplan 2013 für Angebote der Alten- bzw. Seniorenarbeit, Partizipation etc. 3.006.600 Euro (Kapitel 15044 TG 85), für die Förderung der Pflegeinfrastruktur 3.636.000 Euro (Kapitel 15044 TG 90) sowie 1.500.000 Euro (Kapitel 15044 TG 93) für die Co-Finanzierung von Mitteln der Pflegekassen für Projekte für demenziell erkrankte alte und pflegebedürftige Menschen gemeinsam mit den Pflegekassen und 572.100 Euro für Förderung der Wissenschaft im Themenfeld Pflege und Alter (Kapitel 15044 Titel 686 10 und 686 20) zur Verfügung. Die Förderung erfolgt auf der Grundlage der §§ 23, 24 LHO und den dazu durch FM erlassenen Verwaltungsvorschriften.

Um dem „Fördergeschäft“ eine transparentere Struktur für die Öffentlichkeit zu geben, schlägt die Landesregierung mit ihrem Entwurf vor, eine Rechtsgrundlage für einen Landesförderplan zu schaffen (§ 18). Die einzelnen Förderungen bleiben dabei freiwillige Zuwendungen, die auf der Grundlage der §§ 23, 44 LHO bewilligt werden.

10. Strukturverantwortung, Struktursicherung und Planungsgrundlagen bedingen einander. Es liegt in der Konsequenz des Ansatzes der Landesregierung, eine verbindliche wiederkehrende Berichterstattung zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen als neues Instrument einzuführen (§ 19).

11. Die nordrhein-westfälischen Kommunen tragen kraft ihres Auftrags zur Daseinsvorsorge Verantwortung für die Sicherstellung der strukturellen Rahmenbedingungen für ihre Einwohnerinnen und Einwohner. Alle demographie- und pflegepolitischen Entscheidungen stehen deshalb auch in der besonderen Verantwortung, die kommunale Familie in ihren Möglichkeiten zu stärken und unnötige Belastungen zu vermeiden. In der Umsetzung dieser Zielsetzung sollen die nachfolgenden Reformvorschläge die den Kommunen zur Verfügung stehenden Instrumente zur Schaffung und Gewährleistung einer demographiefesten Infrastruktur optimieren. Die Landesregierung hat bereits verschiedene Maßnahmen ergriffen, um die finanziellen Handlungsspielräume der Kommunen durch Verbesserungen ihrer Finanzausstattung generell und auch im Bereich freiwilliger Leistungen zu erweitern. Dies wird sich auch auf die Rahmenbedingungen für ältere Menschen positiv auswirken können.

Von besonderer Bedeutung ist das Engagement der Kommunen bei der Unterstützung präventiver Angebote für ältere Menschen. Die Landesregierung ist überzeugt davon, dass sich – generationsübergreifend – durch Investition in präventive Angebote einerseits spätere umfangreichere Folgekosten vermeiden und andererseits für die Betroffenen eine höhere individuelle Lebensqualität sichern lassen. Kommunen sehen sich aus rechtlichen Gründen aber oft selbst dann nicht zur Umsetzung präventiver Angebote in der Lage, wenn sie deren Notwendigkeit erkannt haben. Der Gesetzentwurf trägt dem dadurch Rechnung, dass die Kommunen zur Umsetzung entsprechender Angebote verpflichtet sind, soweit hierdurch nachweisbar andere zwingende Ausgaben vermieden werden.

Aus eigener Überzeugung und um der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung gerecht zu werden, hat die Landesregierung den Prozess zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und zur Sicherung einer demographiefesten Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige einschließlich des sorgenden Umfelds im Sinne einer breitestmöglichen Partizipation angelegt und gestaltet und will dies auch weiterhin tun.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 – Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen

Zu § 1

Mit der Neuformulierung des Absatzes 1 wird der Erweiterung des Geltungsbereichs des Gesetzes um ältere Menschen und die Angehörigen von älteren und pflegebedürftigen Menschen Rechnung getragen. Absatz 2 Satz 1 ist inhaltlich unverändert bei redaktioneller Anpassung. Eine Konkretisierung der Pflicht zur Zusammenarbeit durch vereinzelte Beispiele, wie sie bislang die Sätze 2 und 3 beinhalteten, erscheint angesichts des allgemeinen Bewusstseins um die Herausforderungen des demographischen Wandels verzichtbar.

Mit dem neu geschaffenen Absatz 3 wird die Bedeutung von Angehörigen für die persönliche Unterstützung und den Verbleib von Menschen in der selbstbestimmt gewählten Wohn- und Pflegesituation herausgestellt. Die sehr große Bereitschaft – vor allem von Frauen – in unserer Gesellschaft, Angehörige oder persönlich nahe stehende Menschen zu pflegen, ist ein hohes Gut, das es ebenso wie die Leistungsfähigkeit der Pflegenden zu erhalten gilt. Die Unterstützung anbietenden Menschen tun dies häufig in Ergänzung, „Teil-Ersetzung“ ihrer eigenen Lebensziele oder während der Verwirklichung eigener Lebensentwürfe. Es darf von der Gesellschaft nicht als selbstverständlich entgegen und zur Kenntnis genommen werden. Diese Leistungsbereitschaft verdient tatkräftige Anerkennung und Unterstützung.

Satz 1 definiert den Begriff „Angehörige“ im Sinne eines weitgefassten Angehörigenbegriffes, um alle Menschen einzubeziehen, die sich konkret engagieren. Über die in § 19 SGB XI genannten Personen hinaus gehören deshalb auch diejenigen dazu, die einen Pflegeprozess über die mögliche Bandbreite von Pflegearrangements begleiten und aus Selbstverpflichtung nicht kommerziell, verlässlich, auf eine bestimmte Dauer Verantwortung für andere Menschen übernehmen, denen sie sich zugehörig fühlen.

Satz 2 verdeutlicht, dass die Leistungsbereitschaft, andere zu unterstützen, eigene auf die Person, die sich engagiert, bezogene Inhalte haben kann, die Wertschätzung, Teilhabe und Unterstützung zur Folge haben müssen.

Zu den Regelungen des § 2 alter Fassung wird auf die Ausführungen zu § 8 neu verwiesen.

Zu § 2

§ 2 wird neu eingefügt.

Durch seinen Ansatz, die Bedarfe der älteren Menschen, der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen als Ausgangspunkt für die Planungen und Gestaltung der Angebote festzulegen, transferiert Absatz 1 die Wertegarantien des Artikel 1 Absatz 1 UN-Behindertenrechtskonvention für einen vollständigen und gleichberechtigten Genuss der Grundfreiheiten und die Achtung der den Menschen innewohnenden Würde sowie des Artikel 3 der UN-Behindertenrechtskonvention über die Achtung der Würde (Art. 3 Buchst. a), der Nichtdiskriminierung (Art. 3 Buchst. b), der Teilhabe (Art. 3 Buchst. c), der Achtung der Individualität (Art. 3 Buchst. d), der Chancengleichheit (Art. 3 Buchst. e), Zugäng-

lichkeit (Art. 3 Buchst. f) und Chancengleichheit (Art. 3 Buchst. g) in das Alten- und Pflegegesetz und konkretisiert in seinen verschiedenen Normaussagen die vielschichtigen Facetten, die es zu beachten gilt, wenn man den Ansatz „von den Menschen aus denken“ konsequent umsetzen will. Die Norm strahlt in alle Vorschriften des Gesetzes aus.

Absatz 1 hebt hervor, dass bei der Gestaltung der Angebote die Gewährleistung einer wohnort-nahen Versorgungsstruktur gerade in ländlichen Bereichen angesichts der oft deutlich geringeren Bevölkerungsdichte eine besondere Herausforderung darstellt und besonderer konzeptioneller Überlegungen bedarf.

Die Angebote sollen vorrangig Wohn- und Pflegeangebote berücksichtigen, die eine Alternative zu einer vollstationären Versorgung darstellen. Das Spektrum möglicher Alternativen ist dabei bewusst weit gefasst und umfasst sowohl ambulante Wohn- und Pflegeangebote als auch teilstationäre Versorgungsformen (Tages- und Nachtpflege).

Bei Anwendung des geltenden Rechts sind die Belange sozial ausgegrenzter (älterer) Menschen besonders zu berücksichtigen sind. Gerade angesichts vermehrt drohender Altersarmut muss dies künftig eine wichtige Zielsetzung der gesamten Alten- und Pflegepolitik sein.

Absatz 2 nimmt für Planung, Gestaltung und Betrieb beziehungsweise Ausführung von Angeboten ausdrücklich Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention. Hierdurch wird nochmals die positive Grundhaltung des Landes ihr gegenüber bestärkt und die Berücksichtigung der Belange von Menschen mit Behinderung als übergreifende Zielvorgabe und Gestaltungsgrundsatz ausdrücklich betont. Für den Geltungsbereich des Alten- und Pflegegesetzes ist dabei zu beachten, dass Menschen mit Behinderung nicht zwingend pflegebedürftig sind, Pflegebedürftigkeit hingegen in der Regel stets zugleich als Behinderung im Sinne der UNBRK anzusehen ist, Art. 1 Abs. 2 UN-BRK. Der Begriff Pflegebedürftigkeit wird dabei im Rahmen dieses Gesetzes nicht beschränkt auf ein bestimmtes Alter, sondern ist altersunabhängig, wenn auch mit zunehmenden Alter das Risiko von Pflegebedürftigkeit steigt und die überwiegende Zahl pflegebedürftiger Menschen 75 Jahre und älter sind.

Absatz 3 trägt dem Umstand Rechnung, dass in Nordrhein-Westfalen mit erheblichen privaten und öffentlichen Investitionen Pflegeangebote geschaffen wurden. Dem Ziel, diese Werte zu erhalten und wo nötig zu modernisieren, wird der Vorrang vor Neubau eingeräumt.

Zu § 3

Absatz 1 benennt entsprechend des erweiterten Gesetzesziels alle Institutionen, Akteurinnen und Akteure, die einen Beitrag zur Sicherung einer leistungsfähigen Unterstützungsstruktur leisten können, und betont die Bedeutung von abgestimmter vertrauensvoller Zusammenarbeit.

Absatz 2 neu schafft für die Landesregierung die Ermächtigung, einen „Landesausschuss Alter und Pflege“ zu bilden. Sie trägt dem Umstand Rechnung, dass die Landesregierung wertvolle Erfahrungen mit der Beratung durch den Landespflegeausschuss gemacht hat und eine derartige Beratung zukünftig auch zu Themen in Anspruch nehmen möchte, die über den Auftrag des § 92 SGB XI hinausgehen. Es liegt in der Konsequenz der Ausrichtung einer demographiefesten Politik, in die Beratung Fragestellungen einer altersgerechten sozialen Infrastruktur einzubeziehen und durch ein entsprechendes Beratungsgremium den praktizierten partizipativen Ansatz nachhaltig zu festigen.

Absatz 3 beinhaltet die konkret ausgestaltete Ermächtigung zur Regelung der Zusammensetzung des „Landesausschuss Alter und Pflege“ im Verordnungswege. Dass der Erlass der Verordnung im Einvernehmen mit dem Landtag erfolgen soll, sichert eine verbindlichere Abstimmung mit dem Landtag.

Zu § 4

Absatz 1 entspricht in redaktioneller Überarbeitung dem bisherigen § 2 Absätze 1 und 2. Der bisherige Absatz 4 des § 2 kann entfallen, da eine entsprechende Pflicht zur Zusammenarbeit in § 3 Absatz 1 Satz 2 neu enthalten ist.

Absatz 2 zeichnet landesrechtlich komplementär den Präventionsansatz nach, der leistungsrechtlich in den §§ 5 Absatz 2 SGB XI, 14 Absatz 1 in Verbindung mit § 3 SGB IX normiert ist, indem er ihn entsprechend auf infrastrukturelle Maßnahmen, durch die pflegerische Angebote verringert werden oder entbehrlich werden könnten, überträgt. Die Beschränkung der Leistungsverpflichtung auf nachweisbar einzusparende Aufwendungen für entbehrlich werdende pflegerische Angebote sichert eine Kostenneutralität für die Kommunen. Der Nachweis kann auch durch wissenschaftlich fundierte Prognosen geführt werden. Er bezieht sich, soweit er eine Leistungspflicht begründet, nur auf einzusparende Aufwendungen der Kommunen. Da daneben auch weitere Kostenträger und vor allem die betroffenen Menschen selbst von präventiven Angeboten profitieren werden, sind zusätzliche freiwillige Angebote selbstverständlich möglich und oft sicher sinnvoll. Individuelle Ansprüche gegen die Kommunen werden hierdurch nicht geschaffen.

Absatz 3 entspricht § 2 Absatz 3 alter Fassung.

Zu § 5

Die Vorschrift entspricht § 3 alter Fassung und wird dahin klarstellend ergänzt, dass auch Angehörige im Sinne von § 2 neu zu dem Kreis gehören, mit denen Krankenhäuser und Rehabilitationsträger zusammenarbeiten müssen. Gerade in Übergangssituationen sind vor allem pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Demenz allein oft überfordert und auf die vertraute kontinuierliche Hilfe ihres persönlichen Umfeldes angewiesen. Es ist daher konsequent, dies in einschlägigen Normen klarzustellen.

Zu § 6

Die Überschrift des ehemaligen § 4 wurde mit „Beratung“ neu gefasst.

~~Absatz 1~~ Satz 1 bis 3 entsprechen dem bisherigen Absatz 1, Absatz 2 Satz 1 und 3, die redaktionell überarbeitet wurden.

Absatz 2 Satz 2 alter Fassung betrifft Aufgaben der örtlichen Pflegekonferenzen, die nun in § 8 Absatz 2 Nummer 5 erfasst sind. Absatz 2 Satz 2 alter Fassung konnte daher hier ersatzlos entfallen.

~~Absatz 1~~ Satz 4 wird neu eingefügt. Er trägt dem Ergebnis der Diskussionen und Vorarbeiten zu diesem Gesetz Rechnung. Danach wird in Nordrhein-Westfalen an vielen Stellen eine fachlich fundierte und ausreichende Beratung zu verschiedenen Bereichen des Sozialen Sicherungssystems angeboten. Hinzu kommt, dass die umfangreichen gesetzlichen Regelungen auf Bundes- und Landesebene eigentlich ausreichend sein müssten, um eine umfassende und passgenaue Beratung zu gewährleisten. Die Erfahrungen, nicht zuletzt mit der Implementierung von Pflegestützpunkten zeigen aber auch, dass normative Festlegungen oft allein nicht reichen.

Das Land sieht für sich die Verantwortung und Moderatorenrolle, das Ziel einer landesweit gut aufgestellten und bedarfsorientierten Beratungsinfrastruktur zu verfolgen. Satz 3 verdeutlicht dies. Es geht darum, konkrete Angebote vor Ort in den Quartieren zu schaffen, damit Menschen auch in ihrem persönlichen Umfeld in Pantoffelnähe gute Beratung erfahren können. Dies ist in erster Linie eine organisatorische Herausforderung auf der Basis der bestehenden Beratungsangebote der Kostenträger, die einzubinden sind. Insoweit bedeutet „trägerunabhängig“ eine inhaltliche Ausrichtung der Beratung im Sinne passgenauer, Bedürfnis orientierter Beratung. Damit ist nicht die Schaffung einer neuen Trägerstruktur gemeint. Dem trägt die Selbstverpflichtung, den Abschluss einer Rahmenvereinbarung anzustreben, Rechnung. *Die Verpflichtung zur Offenlegung der Qualifikation entspricht dem nachvollziehbaren Interesse der beratenen Personen, sich ein Bild darüber zu machen, ob das Angebot ihrem Anspruch auf eine qualifizierte Beratung gerecht wird. Gleichzeitig trägt sie zur Befähigung einer eigenen Entscheidungsfindung bei der Wahl eines Beratungsangebotes bei.*

Zu § 7

Absatz 1 Satz 1 und 2 entsprechen inhaltlich § 6 Absatz 1 Satz 1 und 2 alter Fassung in redaktioneller Überarbeitung. Satz 3 wird neu angefügt und verdeutlicht die Notwendigkeit, die Bedeutung der Quartiersentwicklung und die Umsetzung eines teilhabeorientierten inklusiven Gemeinwesens in die Planungsmaßnahmen einzubeziehen.

Absatz 2 schreibt die Beteiligung der kreisangehörigen Gemeinden für den Prozess der Planung fort. *Durch die Formulierung wird verdeutlicht, dass die Zielsetzung einer wohnortnahen Versorgung nicht an den Gemeindegrenzen aufhören muss. Eine Berücksichtigung der Planungen angrenzender Gebietskörperschaften ist gerade an Gebietsgrenzen von entscheidender Bedeutung und kann hier mögliche Über- bzw. Unterversorgungen verhindern. Entscheidend wird auch hier eine ganzheitliche Sicht sein.*

Eine Neugestaltung einer demographiefesten Infrastruktur ist in der Sache das Ringen um eine ganzheitliche, aufeinander abgestimmte Gestaltung der Lebensumwelt und nicht das Ergebnis der Summe einzelner versäulter Aktivitäten. Absatz 3 verfügt deshalb, dass die Kreise und kreisfreien Städte von sich aus aktiv andere wesentliche Akteure über ihre Planungen informieren müssen, wenn diese durch eigene Entscheidungsbefugnis Gestaltungsmacht haben und dadurch die Umsetzung der Planungen beeinflussen können.

Die Absätze 4 und 5 konkretisieren die schon nach § 6 Absatz 2 alter Fassung bestehende kommunale Berichtspflicht dahin, die Ergebnisse des Planungsgeschehens in öffentlich zugänglichen stichtagsorientierten Plänen darzulegen. Dabei kann auch auf vor Ort beschlossene, mehrjährige Planungen abbildende Pläne verwiesen werden.

Bestehende Formate können zum „Bericht“ genutzt werden. Ein in der Zukunft liegendes Ziel der Landesregierung ist eine aufwandsneutrale Erstellung mittels einer vom Land angebotenen Planungssoftware.

Absatz 5 Satz 2 beinhaltet eine konkrete Ermächtigungsgrundlage, welche die Regelungen zur örtlichen Planung enthält. Der Erlass der Verordnung erfolgt im Einvernehmen mit dem Landtag.

Eine wichtige Zielsetzung der Neufassung des APG NRW ist es, die kommunale Planungs- und Steuerungsverantwortung für den Bereich der Pflegeinfrastruktur nachhaltig zu stärken. Um eine Verpflichtung der Kommunen zu vermeiden, neue und zusätzliche Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen zu finanzieren, obwohl der entsprechende Bedarf vor Ort bereits gedeckt ist, wird den Kommunen insoweit eine gewisse Steuerungsmöglichkeit eingeräumt. Dies erfordert jedoch eine rechtlich verbindlichere Form der Pflegeplanung und eine entsprechende Bedarfsfeststellung. Hierfür schafft Absatz 6 die Grundlage.

Er ermöglicht eine verbindliche Bedarfsfeststellung, die eine rechtssichere Grundlage für eine Förderentscheidung sein kann. Aufgrund der rechtlichen Bedeutung ist die Planung durch förmlichen Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen. Die Expertise der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege soll aber durch eine Einbeziehung in den vorbereitenden Beratungsprozess gewährleistet sein.

Die Bedarfsfeststellung muss anhand sachlicher Kriterien und unter Beachtung der Zielsetzungen des Gesetzes erfolgen. Sie darf nicht dazu dienen, eine bewusste Angebotsverknappung unterhalb des tatsächlich erwartbaren Bedarfs herzustellen. Vielmehr muss das Angebot auch in angemessener Weise Auswahlmöglichkeiten der Pflegebedürftigen absichern. Das heißt aber nicht, dass jedes Angebot immer und überall auf Vorrat vorgehalten werden muss. Verfügbar muss eine angemessene Auswahl an Versorgungsangeboten sein, die die gesetzlichen Qualitätsanforderungen gesichert erfüllen.

In diesem Rahmen hat die Kommune einen großen Einschätzungs- und Planungsspielraum und kann insbesondere auch alternative Angebotsformen (Wohngemeinschaften, Quartiersangebote) mit berücksichtigen.

Die Planung kann dabei auch auf verschiedene Sozialräume bezogen sein. Dabei wird unter „Sozialraum“ ein innerhalb des Gemeindegebiets zu definierender räumlicher Bereich verstanden, der für die Bewohnerinnen und Bewohner gewohnte soziale Bezüge und ein vertrautes soziales Umfeld

darstellt. Dies können Stadtteile oder im heutigen Sprachgebrauch Quartiere sein. Soweit die Planung eines Kreises die Sozialräume innerhalb der kreisangehörigen Gemeinden betrifft, sollten diese in besonderer Weise in die Planung einbezogen werden.

Da die Bedarfsplanung Grundlage für Förderentscheidungen auch für erst mit Zeitverzug zu verwirklichende Bauvorhaben sein soll, ist ein Dreijahreszeitraum in die Prognose einzubeziehen. Dieser Planungszeitraum muss vollständig in die Zeit nach der Beschlussfassung der Vertretungskörperschaft fallen.

Die Regelung des Absatzes 6 ist für die Kommune nicht verpflichtend, sondern eröffnet ihr nur die Möglichkeit, kommunal eine bedarfsabhängige Förderung einzuführen (vgl. neuer § 11 Absatz 7). Will sie von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch machen, so kann es bei der in den Absätzen 1 bis 5 geregelten Planung bleiben.

Zu § 8

Die Vorschrift entspricht dem bisherigen § 5 und wurde entsprechend des Gesetzesziels neugefasst und lautet: „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“.

Absatz 1 wurde redaktionell angepasst und entspricht inhaltlich § 5 Absatz 1 alter Fassung. Die Kommunen nehmen eine Schlüsselstellung ein, wenn es um die Nähe zu den Menschen und die Gestaltungen der Rahmenbedingungen vor Ort geht. Zu der Vorgabe örtlicher partizipativer Konferenzen in Eigenverantwortung der Kommunen zur Mitwirkung bei der Sicherung und Weiterentwicklung örtlicher Angebotsstrukturen (Pflegekonferenzen) sind Alternativen nicht ersichtlich. *Die Stärkung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege dient der Unterstützung einer stärkeren kommunalen Verantwortung im Bereich der Alten- und Pflegepolitik. Die Konferenzen sollen hier einerseits eine Mitgestaltung aller relevanten Akteurinnen und Akteure sicherstellen und andererseits die Akzeptanz der örtlichen Planungen fördern. Positive wie negative Erfahrungen mit den bisherigen Regelungen aus dem Landespflegegesetz haben gezeigt: Dieser ihnen zugedachte Rolle können die Konferenzen nur durch einen kontinuierlichen Arbeitsprozess gerecht werden. Hierfür werden – auch angesichts der zu behandelnden Themenfülle – in der Regel zwei Sitzungen pro Jahr erforderlich sein.*

Auch Absatz 2 entspricht im Wesentlichen § 5 Absatz 2 alter Fassung. Die überarbeitete regelbeispielhafte Aufzählung spiegelt den aktuellen fachlichen Diskussionsstand wider und bezieht perspektivisch neueste Entwicklungen, wie die der Quartiersplanung, schon mit ein. *Bei der Entwicklung altersgerechter Quartiersstrukturen ist entsprechend der Zielsetzung des Alten- und Pflegegesetzes im Sinne eines selbständigen und selbstbestimmten Wohnens im vertrauten Quartier auch die Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen von besonderer Bedeutung, um einen Pflegediskurs für eine quartiersbezogene Weiterentwicklung der Wohn-, Pflege- und Unterstützungsangebote auch auf der örtlichen Ebene zu befördern. Von besonderer Bedeutung ist hier wie im Zusammenhang mit der Schaffung altengerechter Quartiersstrukturen insgesamt die Hinwirkung auf eine koordinierte und kooperative Aufgabenwahrnehmung aller an der Pflege und Unterstützung beteiligten Akteurinnen und Akteure. Die Organisation der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege ist Teil der kommunalen Selbstverwaltung und kann von jeder Kommune einschließlich etwaiger Regeln wie Geschäftsordnung, Berufung der Mitglieder etc. eigenverantwortlich und passgenau vorgenommen werden.*

Durch Absatz 2 Nummer 7 werden die Aufgaben der örtlichen für Pflege zuständigen Konferenzen dahin erweitert, dass Neubauvorhaben von Pflegeheimen dort umfassend vorgestellt und beraten werden müssen, wenn nach Aufnahme des Betriebs der Einrichtung Ansprüche auf Investitionskostenförderung durch Pflegegeld zulässig sein sollen. *Etwas anderes gilt jedoch, wenn die Kommune sich für die verstärkte Steuerungsoption des § 11 Absatz 7 entscheidet. Dann hat die Bedarfsfeststellung in einem formalen Verwaltungsverfahren zu erfolgen. In der Pflegekonferenz erfolgt in diesen Fällen nur eine Vorstellung und ggf. fachliche Beratung des Vorhabens. Diese Regelung in Nummer 7 trägt dem im Rahmen der Vorarbeiten zu diesem Gesetz wiederholt vorgetragenen Wunsch Rechnung, gerade bei Neubauvorhaben ergänzend zu reinen Planungsinstrumentarien auch*

Steuerungsmöglichkeiten zu erhalten. Absatz 2 eröffnet kein hartes, im Sinne eines Veto untersagendes Instrument. Angelegt wird vielmehr ein Prozess der gegenseitigen Überzeugungsbildung. Die verpflichtende Verbindung von Präsentationspflicht und nachfolgender Fördermöglichkeit eröffnet zu einem frühen Zeitpunkt den potenziellen Bauherren bzw. Einrichtungsbetreibern und den vor Ort in der Verantwortung Stehenden die Möglichkeit, sich umfassend zu allen Aspekten der örtlichen Situation einschließlich der Nutzer-, Nachfragerpotenziale, möglicher Angebotsmodifizierungen oder lokaler Bauleitplanungen und Altenhilfeplanungen auszutauschen und die jeweiligen Leitgedanken kennenzulernen. Auf Seiten der Verantwortlichen für die geplante neue Einrichtung wird dies sicherlich Erkenntnisse darüber zeitigen, wie sich die Bedarfslage vor Ort bezüglich potenzieller Nutzerinnen und Nutzer, vorhandener Konkurrenten und damit auch bezüglich perspektiver Auslastung und Refinanzierung der anstehenden Investitionen darstellt. Ein Aspekt, der für die Aufnahme etwaiger Kapitalmarktdarlehen von Bedeutung sein und Hinweise auf die Bonität des Vorhabens geben kann. Für die Beteiligten der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz wird die Möglichkeit eröffnet, sich anlassbezogen kritisch mit der vorhandenen Situation auch unter perspektivischen Gesichtspunkten auseinander zu setzen. Insbesondere für die Kommunen wird es darauf ankommen, neue Investitionsvorhaben nicht nur unter baurechtlichen Gesichtspunkten zu würdigen, sondern ihre Planungs-, Wirtschaftsförderungs-, Einwohnerinnen- bzw. Einwohnererkenntnisse einzubringen und zu hinterfragen.

Absatz 3 beinhaltet eine Regelung hinsichtlich der Mitgliedschaft im Rahmen der örtlichen Konferenzen. Dabei verdeutlicht das Wort „insbesondere“, dass es sich bei der aufgeführten Aufzählung nicht um eine abschließende Aufzählung handelt. Die Entscheidung über die konkrete Zusammensetzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege fällt in die Verantwortung der örtlichen Selbstverwaltungskörperschaft und ermöglicht hierdurch eine möglichst umfassende Abbildung der gewachsenen örtlichen Versorgungs- und Netzwerkstrukturen. Satz 2 steht hierzu in direktem Bezug und drückt ebenfalls den örtlichen Gestaltungsspielraum bei der konkreten Zusammensetzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege aus.

Absatz 4 entspricht in redaktioneller Anpassung § 5 Absatz 2 Satz 3 alter Fassung.

Absatz 5 begründet die Pflicht der örtlichen Alten- und Pflegekonferenzen, auch der Landesregierung ein Exemplar der Berichte über die Beratungen zukommen zu lassen. Zum einen werden diese Berichte der Landesregierung regelmäßig wertvolle Erkenntnisse über die Entwicklungen vor Ort in Nordrhein-Westfalen eröffnen und damit einen wichtigen Beitrag für eine kontinuierliche Politikweiterentwicklung leisten, die letztlich wieder den Beteiligten vor Ort zu Gute kommt. Dabei wird davon ausgegangen, dass schon bislang Beratungsergebnisse selbstverständlich schriftlich festgehalten wurden. Daran soll die Landesregierung lediglich teilhaben. Es ist nicht daran gedacht, einen neuen eigens für das zuständige Ministerium zu fertigenden Bericht vorzugeben. Zum anderen ist diese Maßnahme geeignet dazu beizutragen, dass in allen Kommunen die schon jetzt rechtsverbindlichen Beratungen auch tatsächlich stattfinden – ein Umstand, der bislang wohl nicht selbstverständlich war.

Zu § 9

Absatz 1 ~~Satz 1 und 2 entsprechen~~ entspricht den bisherigen Vorschriften.

Absatz 2 stellt ein elektronisches Datenverfahren in Aussicht, welches mit dem Ziele entwickelt und zur Verfügung gestellt wird, um Verfahrensabläufe zu erleichtern, Bürokratie abzubauen, Effizienz zu gewinnen und Kosten zu sparen. Das Verfahren soll im Rahmen dieses Gesetzes insbesondere dem Verfahren zur Ermittlung der förderungsfähigen Aufwendungen im Sinne des § 10 dienen.

~~Der neu angefügte Satz 3~~ Er trägt der technischen Entwicklung Rechnung und eröffnet dem zuständigen Ministerium, durch Nutzung moderner Technologien insbesondere auch die Kommunen zu unterstützen. Leitend ist die Erkenntnis, dass die nach SGB XI über die Pflegekassen erfassten Daten weder zeitnah noch postleitzahlzugeordnet für örtliche Planungszwecke genutzt werden können. Dies ist vor dem Hintergrund, dass die Bedarfe der Menschen im Vordergrund stehen sollen, nicht

hinnehmbar. Die Landesregierung prüft deshalb aktuell, die im Rahmen der Altenpflegeausbildung eingerichtete Datenbank so zu erweitern, dass auch Informationen über pflegerische Angebote von den Kommunen für planerische Zwecke genutzt werden können. ~~Der neugeschaffenen Satz 3 schafft die erforderliche Erlaubnisnorm.~~

Gemäß Absatz 3 werden Einzelheiten in der Durchführungsverordnung zum APG NRW geregelt. Dass der Erlass der Verordnung im Einvernehmen mit dem Landtag erfolgen soll, sichert eine verbindlichere Abstimmung mit dem Landtag.

Zu § 10

Die Ermittlung der anererkennungsfähigen betriebsnotwendigen Aufwendungen im Sinne des § 82 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 3 SGB XI ist sowohl Grundlage des Förderverfahrens als auch der gesonderten Berechnung nicht geförderter Aufwendungen und betrifft damit wichtige Finanzierungsfragen für die Trägerinnen und Träger der Pflegeeinrichtungen.

Absatz 1 nennt die Rechtsgrundlagen des SGB XI.

Absatz 2 lehnt sich eng an die Entscheidungen des Bundessozialgerichts vom 08.09.2011 an („Tatsächlichkeitsgrundsatz“). Das Bundessozialgericht hat dabei festgelegt, dass § 82 Absatz 3 SGB XI allein einen Ausgleich dafür bezweckt, dass der von den Trägerinnen und Trägern selbst aufgebrauchte Investitionsaufwand weder durch die Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen noch von Unterkunft und Verpflegung zu decken ist. „Aufgebracht“ in diesem Sinne sind dabei ausschließlich solche Kosten, die bei Inanspruchnahme durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner tatsächlich bereits angefallen sind oder – wie laufende Mietkosten oder ähnliches – bis zum Ende der Zustimmungsperiode nach § 82 Absatz 3 Satz 3 SGB XI sicher anfallen werden. „Zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner“ meint dabei, dass die Kosten der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger zum Zeitpunkt der Berechnung in der Vergangenheit tatsächlich entstanden sein müssen. Es geht nicht darum, dass eine konkrete Heimbewohnerin / ein konkreter Heimbewohner ein aus den Aufwendungen beschafftes Anlagegut auch selbst nutzen konnte. Das Anlagegut muss lediglich zur Nutzung durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner hergestellt oder beschafft worden sein und Bewohnerinnen und Bewohner tatsächlich zur Nutzung zur Verfügung gestanden haben. Als Beispiel ist hier eine Umbaumaßnahme zu benennen. Während der Baumaßnahme stehen die umzubauenden Räume nicht zur Nutzung zur Verfügung, wobei aber bereits Kosten entstehen. Diese können aber erst auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt werden, wenn die umgebauten Räume genutzt werden können und die zuständige Behörde die Angemessenheit und Betriebsnotwendigkeit der Ausgaben festgestellt hat. Sofern nach Nutzung durch die Bewohnerinnen und Bewohner ein Anlagegut untergeht, hindert dies nicht die weitere Berechnung im Rahmen der in dieser Verordnung genannten Verteilungszeiträume, da die Regelungen stets eine vollständige Refinanzierung sichern müssen (doppelter Tatsächlichkeitsgrundsatz).

Absatz 2 Satz 2 gewährleistet, dass Förderungen der öffentlichen Hand bei der Anerkennung der zu refinanzierenden Beträge für die Investitionsaufwände mindernd zu berücksichtigen sind. Mittel der Stiftung Wohlfahrtspflege, vergleichbare Stiftungen sowie zweckgebundene Spenden und Schenkungen von privaten Personen oder Institutionen, werden hiervon nicht umfasst, da sie mit dem Ziel gegeben werden, langfristig Eigenkapital der Einrichtungsträgerinnen und -träger zu ersetzen. Daher werden sie in die Refinanzierungsberechnung mit einbezogen. Hierdurch kommt es zu einer differenzierten Einordnung dieser Beträge. Bei der Refinanzierungsberechnung werden sie faktisch wie Eigenkapital des Trägers behandelt, bei der Eigenkapitalverzinsung jedoch nicht. Da es sich bei den Mitteln nicht um vom Träger selbst aus seiner Liquidität bereitgestelltes Kapital handelt, scheidet in Übereinstimmung mit der bisherigen Verwaltungspraxis eine Eigenkapitalverzinsung für diese Beträge aus. Insgesamt bleibt es mit dieser Regelung beim status quo der bisherigen Verwaltungspraxis.

Absatz 3 definiert den Begriff „betriebsnotwendig“. Schon aus dem umgangssprachlichen Wortsinn müssen anererkennungsfähige Aufwendungen für den Betrieb bzw. für die der Betriebsführung dienenden Maßnahmen notwendig sein. Z. B. bei einer Ersatzneubaumaßnahme gilt das für Abrisskosten, wenn der Ersatzneubau an der gleichen Stelle wie der Altbau entstehen soll. Entsteht der Ersatzneubau dagegen an anderer Stelle und erfolgt der Abriss nur zur Vermarktung des Altgrundstücks, sind die Abrisskosten nicht betriebsnotwendig.

Darüber hinaus legt die Regelung fest, welche konkrete Ausgestaltung des Betriebs eine Betriebsnotwendigkeit rechtfertigt. Im Mittelpunkt der Nummer 1 stehen dabei die qualitativen Anforderungen des SGB XI und des Wohn- und Teilhabegesetzes. „Aktuelle fachliche Standards“ können dabei sowohl aktuelle gesetzliche wie untergesetzliche Regelungen bezüglich der Prozesse und des Betriebs von Pflegeeinrichtungen (wie Brandschutz, Hygiene), anerkannte fachliche Rahmenvorgaben und -empfehlungen (Expertenstandards) oder wissenschaftliche Empfehlungen (z. B. Richtlinien des Robert-Kochinstituts im Bereich Hygiene) sowie tatsächliche Leitlinien aus gefestigter Rechtsprechung sein.

Nummer 2 verpflichtet dazu, bei der Gewährleistung der gesetzlichen und fachlichen Standards den (förderrechtlichen) Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu beachten. Insbesondere der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit liegt jeder Maßnahme zugrunde. Seine Beachtung wird bei der Einhaltung festgelegter Angemessenheitsgrenzen in der Regel unterstellt werden können. Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 eröffnet bei Überschreitung der Angemessenheitsgrenzen in jedem Fall die Möglichkeit einer Ausnahmeregelung im Einzelfall. Diese steht im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Behörde, die hierbei in besonderer Weise die Interessen der Pflegebedürftigen zu beachten hat. Das anzustrebende Einvernehmen und das diesbezüglich formulierte Letztentscheidungsrecht des örtlichen Trägers der Sozialhilfe dient dazu, ggf. bestehende besondere örtliche Gegebenheiten in das Ermessen einzubeziehen und trägt darüber hinaus dem Umstand Rechnung, dass die Kommune als zuständige Behörde im Rahmen der Förderungen die Kostenträgerschaft innehat. Die Regelung entspricht insgesamt der Zielsetzung des Gesetzes, die Rolle der Kommunen zu stärken.

Absatz 4 sieht vor, dass die Einrichtungsträgerin / der Einrichtungsträgers frühzeitig mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe Kontakt aufnimmt und sich über die Betriebsnotwendigkeit und Wirtschaftlichkeit beabsichtigter Aufwendungen im Rahmen von Neubauvorhaben sowie Umbaumaßnahmen beraten lässt. Damit wird Planungssicherheit geschaffen, die zum einen gewährleistet, dass die Rahmenbedingungen für die Anerkennungsfähigkeit der Kosten und die späteren Verfahrensschritte bekannt sind und andererseits noch eine Einflussnahme-Möglichkeit auf die Planung besteht.

Absatz 5 greift in allgemeiner Form den Grundsatz auf, dass Aufwendungen nicht als Einmalbetrag, sondern über einen bestimmten Zeitraum linear zu verteilen sind. Einzelheiten hierzu regelt die Verordnung.

Absatz 6 bestimmt die Grundsätze der Anerkennungsfähigkeit von Folgeinvestitionen (Erweiterung und wesentliche Verbesserung von langfristigen Anlagegütern) und die damit einhergehende Unterscheidung zwischen zwingend anzuerkennenden Modernisierungsmaßnahmen und sonstigen Maßnahmen, die darüber hinaus anerkannt werden können.

Die Regelung umfasst Baumaßnahmen, die nach Inbetriebnahme vorgenommen werden und nicht der Instandhaltung / Instandsetzung zuzuordnen sind. Da sich zwingend umzusetzende öffentlich-rechtlichen Anforderungen der Einwirkung durch die Einrichtungsträgerin / den Einrichtungsträger entziehen, muss sie / er die Gewähr dafür haben, dass ihr / ihm die durch die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen auf Bundes- oder Landesebene entstehenden Kosten auch erstattet werden (doppelter Tatsächlichkeitsgrundsatz). Auch nicht erzwungene nachträgliche Baumaßnahmen sind aber ggf. sinnvoll und können eine Anerkennung der hierfür entstandenen Aufwendungen rechtfertigen. Absatz 6 differenziert daher nach dem Grund der Maßnahmen: erfolgen sie zwingend zur Umset-

zung gesetzlicher Vorgaben, so sind die Aufwendungen für diese Maßnahmen anererkennungsfähig – auch oberhalb festgelegter Angemessenheitsgrenzen –, soweit sie sparsam und wirtschaftlich sind, sich also in dem baufachlich unbedingt erforderlichen Rahmen halten. Die Regelung ist hierbei zum Schutz der Pflegebedürftigen eng auszulegen.

Geht die Maßnahme über eine Rechtspflicht hinaus oder erfolgt sie nach vorrangiger Umsetzung sämtlicher verpflichtender Maßnahmen gänzlich ohne entsprechende Verpflichtung zur qualitativen Anpassung an den aktuellen Stand der fachlichen Erkenntnisse (nicht zwingende „Kann-Maßnahmen“), sind die Aufwendungen anererkennungsfähig, soweit nicht noch Maßnahmen zur Umsetzung gesetzlicher Vorgaben erforderlich sind und die aus den zusätzlichen Maßnahmen resultierenden Vorteile für die Pflegebedürftigen die finanziellen Belastungen überwiegen bzw. die Vorteile im Einzelfall in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufwendungen stehen.

Von einer Angemessenheit kann innerhalb der vorgegebenen Grenzen in der Regel ausgegangen werden, wenn die Baumaßnahme dazu dient, den gesetzlich vorgeschriebenen baufachlichen Standard für Neubauten ganz oder teilweise herzustellen, obwohl die Einrichtungen hierzu rechtlich aus Gründen des Bestandsschutzes nicht verpflichtet ist.

Die anererkennungsfähigen Aufwendungen für Baumaßnahmen, die danach zwar nicht zwingend erforderlich, aber als fachlich sinnvoll und von entsprechendem Nutzen für die Bewohnerinnen und Bewohner eingestuft werden können, sind unter Berücksichtigung bestehender Restwerte der Höhe nach begrenzt auf die im Falle eines Neubaus anererkennungsfähigen Aufwendungen.

Absatz 7 verankert die Regelung von angemessenen, einheitlichen Rahmenbedingungen für die Betriebsnotwendigkeit und damit Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen. Hierzu zählen insbesondere Angemessenheitsgrenzen, Verteilungszeiträume und Verfahrensregelungen.

Sofern bei Bestandseinrichtungen abweichende Verteilungszeiträume anerkannt wurden, besteht Bestandsschutz. Da die Höhe von einmal getätigten Aufwendungen für eine Erstinvestition von der Trägerin / dem Träger nicht mehr im Nachhinein korrigiert werden kann, gelten auch die in der Vergangenheit anerkannten Angemessenheitsgrenzen fort. Voraussetzung der konkreten Anerkennung ist jedoch immer, dass die Aufwendungen auch tatsächlich entstanden sind. Insoweit sind die Angemessenheitsgrenzen als Obergrenzen für die maximale Anerkennungsfähigkeit tatsächlicher Aufwendungen zu verstehen. Vor dem Hintergrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts („Tatsächlichkeitsgrundsatz“) verbietet sich ein pauschaler Ansatz festgelegter Werte.

Absatz 8 beinhaltet grundsätzliche Bestimmungen zur Anerkennung von Aufwendungen bei Mietobjekten und verankert die Grundlagen für die in der Durchführungsverordnung zum APG NRW näher auszuführenden vergleichende Angemessenheitsprüfung. Vergleichsmaßstab sind hierbei grundsätzlich die im Eigentumsmodell anererkennungsfähigen Kosten unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Mietmodells. Zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner und unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes sind auch Mietobjekte in ihrer Berechnung der ihnen entstehenden Aufwendungen beschränkt. Die Mietzahlungen müssen in einem angemessenen Verhältnis zu dem Nutzwert der gemieteten und von den Pflegebedürftigen nutzbaren Anlagegütern stehen, da es für sie hinsichtlich des Nutzwertes keinen Unterschied macht, ob sie in einer gemieteten oder im Eigentum der Trägerin / des Trägers befindlichen Einrichtung leben. Vergleichsberechnungen lagen auch der bisherigen Berechnung im Rahmen der GesBerVO zugrunde.

Absatz 9 enthält die Verordnungsermächtigung, auf der die Regelungen der Durchführungsverordnung zum APG NRW beruhen. Die Ermächtigung wird an dieser Stelle in den Kontext der wesentlichen Ausführungen aufgenommen und darüber hinaus konkretisiert. U.a. benennt sie die Ausnahmebestimmungen bei Miet- und Pachtverhältnissen und damit die näher in der Durchführungsverordnung ausgeführten Regelungen zum Bestandsschutz für die Fälle, in denen im Rahmen von Festsetzungen nach dem PfG NW in der Vergangenheit höhere Beträge anerkannt worden sind. Darüber hinaus fallen hierunter

die Regelungen zu den umgekehrt gelagerten Fällen, in denen die vertraglich vereinbarte Miete unter den Werten der Vergleichsberechnung auf der Grundlage dieses Gesetzes liegt. Dass der Erlass der Verordnung im Einvernehmen mit dem Landtag erfolgen soll, sichert eine verbindlichere Abstimmung mit dem Landtag.

Zu § 11

Die Neufassung des bisherigen § 9 trägt der im Rahmen der Evaluation des Landespflegerechts erhobene Forderung und der objektiven Notwendigkeit Rechnung, die Regelungen des Landespflegerechts und des Wohn- und Teilhaberechts miteinander zu harmonisieren. Dem wird dadurch entsprochen, dass im neuen Alten- und Pflegegesetz ausschließlich Fördervoraussetzungen beschrieben werden, Aussagen zu qualitativen Standards dagegen dem Wohn- und Teilhabegesetz vorbehalten bleiben.

Absatz 1 entspricht inhaltlich dem bisherigen § 9 Absatz 1 und wurde redaktionell neu gefasst. Der Verweis auf § 72 SGB XI entspricht inhaltlich dem ersatzlos gestrichenen § 8, der § 72 SGB XI lediglich wiederholt hatte.

Absatz 2 entspricht dem bisherigen Absatz 2 Satz 1. Absatz 2 Satz 2 bis 4 alter Fassung enthielten Standards, die neu im Wohn- und Teilhaberecht geregelt werden. Absatz 2 Satz 5 kann entfallen, da in § 8 Absatz 2 Nummer 7-6 erfasst.

Absatz 3 alter Fassung ist entbehrlich. Die Regelung von *baulichen Qualitäts*-Standards erfolgt nach dem Wohn- und Teilhaberecht, soweit die Einrichtung auch zu ihrer Einhaltung verpflichtet ist (insoweit zu beachten ist der im Vergleich zum bisherigen Recht weitere Bestandsschutz des § 20 WTG).

Absatz 3 neu regelt als immanente Voraussetzung für etwaige Förderungen, dass Förderrecht und ordnungsrechtliche Standards gleichauf behandelt werden. I.Ü. impliziert die nach § 10 Abs. 2 vorgeschriebene vertragliche Vereinbarung nach dem SGB XI die Qualitätssicherung. Da die Förderung in erster Linie den pflegebedürftigen Personen zugute kommt, sollten festgestellte Qualitätsmängel, die nicht ohnehin so gravierend sind, dass sie nach dem Ordnungsrecht die Schließung der Einrichtung nach sich ziehen, nicht durch den Entzug des Pflegegeldes / bewohnerbezogenen Aufwandszuschusses zu einer Bestrafung der Bewohnerinnen und Bewohner führen.

Absatz 4 macht von der Ermächtigungsgrundlage nach § 9 Satz 2, 2. Halbsatz SGB XI Gebrauch und bestimmt, dass Zuschüsse zu den betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen als öffentliche Förderungen im Sinne des § 9 SGB XI gelten. Durch die Formulierung der Regelung in Anlehnung an § 9 SGB XI wird festgeschrieben, dass es sich bei den Förderungen nach dem APG um öffentliche Förderungen der Pflegeeinrichtungen handelt, die den Anwendungsbereich des § 82 Absatz 3 SGB XI eröffnen. Die Regelung ist unter Beachtung des Wesentlichkeitsgrundsatzes im Gesetz selbst zu verankern. Die Regelung umfasst ausdrücklich auch die Pflegegeldgewährung, die damit – als finanzielle Unterstützung der Pflegebedürftigen (Subjektförderung) – gemäß § 9 Satz 2 SGB XI ebenfalls als Förderung der Pflegeeinrichtungen gilt.

Absatz 5 Satz 1 entspricht Absatz 2 Satz 6 alter Fassung. Durch Satz 2 erhalten die Kreise die Möglichkeit, die Durchführung der Verwaltungsverfahren auf die kreisangehörigen Gemeinden zu übertragen. Leistungsrechtliche Kostenträger bleiben dabei die Kreise. Eine Übertragung der Verantwortlichkeit kann sich z. B. in Fällen anbieten, in denen die Kreise auch andere ähnliche Aufgaben etwa aus dem Bereich des SGB XII auf die kreisangehörigen Gemeinden delegiert haben.

~~Absatz 6 entspricht § 13 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 2 alter Fassung.~~

~~Zu § 9 Absatz 3 alter Fassung vgl. § 20 neu.~~

Satz 1 trägt der im SGB XI vorgegebenen und in der APG DVO nachvollzogenen Systematik Rechnung, dass gesonderte Berechnung und Förderung unterschiedliche Regelungsbereiche betreffen. Durch das neue Recht wird deutlich herausgestellt, dass Förderung und gesonderter Berechnung zunächst die Ermittlung der förderungsfähigen Aufwendungen vorgeschaltet ist. Diese stellt die Grundlage für die Förderung dar und bezogen auf die nicht geförderten Investitionsaufwendungen

die Grundlage für die gesonderte Berechnung (§ 82 Absatz 3 SGB XI). Die Formulierung zieht diese Unterscheidung nach.

Bis ins Jahr 2003 war die Förderung neuer und zusätzlicher Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen i. S. d. § 9 SGB XI in NRW von einer vorherigen Bedarfsfeststellung abhängig. Die Kommunen wie auch Trägerverbände haben seitdem vehement beklagt, dass der Verzicht auf diese Bedarfsabhängigkeit eine kommunale Steuerung deutlich erschwert bis unmöglich macht. Diese Steuerung erscheint aber zur Umsetzung der Zielsetzung des Alten- und Pflegegesetzes von besonderer Bedeutung. Zudem ist nicht einzusehen, weshalb die kommunalen Kassen angesichts der ohnehin durch die demographische Entwicklung verursachten enormen sozialen Herausforderungen weiterhin verpflichtet sein sollen, auch dann zusätzliche Kapazitäten finanziell zu unterstützen, wenn diese zur Bedarfsdeckung und damit auch zur Erfüllung ihrer kommunalen Verantwortung für die Pflegeinfrastruktur nicht mehr erforderlich sind.

Die rechtlichen Erwägungen, die 2003 zur Abschaffung der Bedarfsabhängigkeit der Förderung geführt haben, erscheinen jedenfalls angesichts der heutigen Versorgungssituation in NRW nicht mehr zwingend. Zwar hat der Landesgesetzgeber die Widerspruchsfreiheit der Rechtsordnung als Grenze gesetzgeberischer Freiheit zu wahren und auch zu beachten, dass das SGB XI für die Inanspruchnahme vorhandener pflegerischer Angebote bewusst eine allein von Qualitätsmerkmalen abhängige Zugangssteuerung vorsieht. Das Bundesverwaltungsgericht hat aber bereits in einem Urteil aus dem Jahr 2004 (BVerwG, Ur. v. 13.05.2004, 3 C P 2/04) festgestellt, dass auch unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen eine Bedarfsabhängigkeit einer Förderung neuer Einrichtungen durch Landesrecht ohne Verstoß gegen höherrangiges Recht vorgesehen werden kann. Dabei hat das Bundesverwaltungsgericht zu Recht darauf verwiesen, dass die Gesetzgebungskompetenz der Länder für die Vorhaltung einer leistungsfähigen Infrastruktur sich nicht aus dem SGB XI ableitet, sondern unmittelbar aus der verfassungsrechtlichen Kompetenzordnung der Artikel 70 ff. GG. Der Landesgesetzgeber ist daher aufgrund eigener Sachgesetzgebungskompetenz berufen, die Regelungen für die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen pflegerischen Versorgungsstruktur zu erlassen. Der Bund regelt dagegen nachfolgend durch das SGB XI die Inanspruchnahme dieser (von den Ländern zu verantwortenden) Infrastruktur. Daher sind inhaltliche Grundsätze zur Inanspruchnahmeregelung durch das SGB XI (wie etwa die bedarfsunabhängige Angebotsbereitstellung) keine zwingenden Vorgaben für die Infrastrukturförderung durch den Landesgesetzgeber.

Zudem führt eine bedarfsabhängige Ausgestaltung der Förderung neuer Pflegeeinrichtungen keinesfalls zu einer Vereitelung der Zielsetzungen des SGB XI. In NRW besteht heute bereits flächendeckend eine umfangreiche pflegerische Versorgungsstruktur, die sich durch ein Nebeneinander verschiedener Angebote und eine umfassende Trägerpluralität auszeichnet. Eine Bedarfsabhängigkeit zusätzlicher Einrichtungsförderungen beeinträchtigt daher das Wahlrecht der Pflegebedürftigen nicht, wenn bei der Bedarfsfeststellung auch angemessene Wahlmöglichkeiten berücksichtigt werden. Die bisherige und durch die bedarfsunabhängige Weiterförderung der Bestandseinrichtungen auch weiterhin gewährleistete Trägerpluralität sichert zudem auch den Marktzugang für verschiedene Angebotsträger und einen Wettbewerb untereinander.

Dies gilt umso mehr, als eine Einrichtung auch ohne die Förderung von Investitionskosten nach diesem Gesetz einen freien Marktzugang als Leistungserbringer nach dem SGB XI hat. Nach § 82 Absatz 4 SGB XI kann sie auch ohne eine aus Bedarfsgründen ggf. versagte öffentliche Förderung ihre gesamten Investitionskosten den Pflegebedürftigen berechnen. Dies schließt grundsätzlich auch die Aufnahme finanzschwächerer Pflegebedürftiger nicht aus, denn diese haben, sofern sie selbst zur Kostentragung nicht in der Lage sind, einen Kostenübernahmeanspruch in den Grenzen der Regelungen des SGB XII (Hilfe zur Pflege).

Damit erscheint eine Bedarfsabhängigkeit einer aktiven landesrechtlichen Förderung zusätzlicher Pflegeeinrichtungen mit höherrangigem Recht grundsätzlich vereinbar, wenn bei ihrer Ausgestaltung gewährleistet ist, dass die Anwendung der entsprechenden Regelungen für sich genommen diskrimi-

nerungsfrei erfolgt. Hierzu schafft der neue Absatz 7 für die Kommunen die Möglichkeit. Diese können die Kreise und kreisfreien Städte nutzen, müssen es aber nicht. Wenn sie es tun, ist ein größtmögliches Maß an Rechtsverbindlichkeit und vor allem Transparenz für mögliche Interessenten an zusätzlichen Einrichtungskapazitäten sicherzustellen.

Daher bedarf es eines ausdrücklichen Beschlusses der Vertretungskörperschaft, der entsprechend zu veröffentlichen ist, und zudem auch klarer diskriminierungsfreier Verfahrensregelungen. Insbesondere ist für den Fall eines in der kommunalen Planung festgestellten zusätzlichen Bedarfs ein Verfahren festzulegen, das diesen Bedarf für alle möglichen Interessenten erfahrbar macht und ihnen die Möglichkeit gibt, gleichberechtigt in eine Auswahl der zur Bedarfsdeckung noch benötigten Einrichtungen zu gelangen. Auch hierzu gewährleistet das Verfahren der ortsüblichen Bekanntmachung kommunaler Beschlüsse im Rahmen kommunaler Förderungen eine hinreichende Öffentlichkeit. Melden mehrere Trägerinnen und Träger Interesse an der Schaffung zusätzlicher Kapazitäten an und übersteigen diese Interessenbekundungen den noch ungedeckten Bedarf, hat eine diskriminierungsfreie Auswahl nach objektiven und ebenfalls transparenten Kriterien zu erfolgen. Ein wichtiges Kriterium kann unter der dem Gesetz innewohnenden Zielsetzung einer möglichst wohnortnahen Versorgung vor allem sein, inwieweit das zusätzliche Angebot gerade einen innerhalb einer Kommune ggf. unterschiedlichen sozialräumlichen Bedarf abdeckt. Letztlich handelt es sich um eine auch in anderen Rechtsbereichen vorzunehmende Auswahlentscheidung nach objektiven Kriterien und unter Beachtung des Gleichheitsgrundsatzes.

Eine Entscheidung über die Förderung auf der Grundlage dieses Absatzes kann naturgemäß nur für die gesamte Einrichtung als Einheit erfolgen. Sie gilt daher – unabhängig vom Vorliegen der personenbezogenen Voraussetzungen für einen Pflegegeldanspruch – auch für die Plätze / Pflegebedürftigen, für deren Förderung finanziell andere kommunale Träger verantwortlich wären. Eine Benachteiligung der Pflegebedürftigen durch die Regelung ist dennoch insgesamt ausgeschlossen, da sie auch bei eigener finanzieller Leistungsunfähigkeit grundsätzlich durch das SGB XII geschützt sind. Zudem können sie bereits vor der Aufnahme erkennen, dass eine Einrichtung die Möglichkeit, in den Genuss von Pflegegeld zu kommen, nicht eröffnet.

Sinnvollerweise wird diese Regelung bereits im Vorfeld des Beginns einer Baumaßnahme, also im Rahmen des Beratungsverfahrens, zu treffen sein. Hierbei kann die Trägerin / der Träger eine verbindliche Entscheidung beantragen, die auch dann für eine Förderberechtigung bindend ist, wenn die Kommune erst danach einen Beschluss nach § 11 Absatz 7 Satz 1 trifft.

Da die Regelung des Absatzes 7 für die Kommunen nur eine Option, aber keine Verpflichtung schafft, handelt es sich nicht um die Auferlegung neuer Aufgaben im Sinne des KonnexAG NRW. Dies gilt umso mehr, als sie die Kommunen gerade zur besseren Steuerung der finanziellen Förderverpflichtungen befähigt. Die Regelung bezieht sich ausdrücklich ohnehin auf die bereits heute geltenden Fördermaßstäbe (z. B. 2 % jährliche Refinanzierung).

Sollte eine Kommune darüber hinaus zusätzliche Impulse zur Erfüllung ihrer Infrastrukturverantwortung für erforderlich halten, steht ihr die Möglichkeit einer kommunalen Sonderförderung jederzeit offen. Eine solche zusätzliche kommunale Förderung kann insbesondere dann im Rahmen der Verantwortung für die kommunale Daseinsvorsorge und der Regelung des § 4 Absatz 1 APG (entspricht insoweit der bisherigen Regelung nach § 2 Absatz 1 PfG NW) in Betracht gezogen werden, wenn die Kommune einen zusätzlichen und nicht durch andere Angebotsstrukturen aufzufangenden Bedarf feststellt, sich zu den Förderkonditionen des APG aber keine Trägerinnen und Träger für die Schaffung zusätzlicher Angebote finden und die Kommune auch nicht von der subsidiären Möglichkeit Gebrauch machen möchte, selbst als Trägerin zusätzliche Angebote zu schaffen. Eine zusätzliche kommunale Förderung kann selbstverständlich zur Verfahrensvereinfachung koordiniert mit dem Verfahren nach Absatz 7 erfolgen.

Absatz 8 enthält eine Verordnungsermächtigung zur Ausgestaltung des Verfahrens nach Absatz 7. Dass der Erlass der Verordnung im Einvernehmen mit dem Landtag erfolgen soll, sichert eine verbindlichere Abstimmung mit dem Landtag.

Zu § 124

Satz 1 entspricht in seiner Zielsetzung § 10 Absatz 1 alter Fassung. Er stellt durch die redaktionelle Neufassung klar, dass nicht jegliche Leistungen ambulanter Pflegeeinrichtungen ausreichen, um die Förderung auszulösen. Entscheidend ist vielmehr, dass Auslöser unmittelbar pflegerische Leistungen nach dem SGB XI sein müssen. Leistungen nach § 45 b SGB XI zählen zum Beispiel nicht hierzu. Die Neufassung trägt bisherigen Abgrenzungsschwierigkeiten Rechnung.

Satz 2 entspricht in seiner Zielsetzung auch im Bereich der Angebote von Trägern ambulanter Dienste das Präventionsgebot aufzugreifen und im Bereich der Strukturverantwortung nach § 9 SGB XI umzusetzen. Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 3 WTG sind eine Alternative zur vormaligen eigenen Wohnung, die geeignet ist, eine vollstationäre pflegerische Betreuung zu vermeiden. Sie entfalten damit die Wirkungen eines Instrumentes zur Präventionsumsetzung im Sinne der §§ 5 Absatz 2 SGB XI, 14 Absatz 1 in Verbindung mit § 3 SGB IX.

Der Landesregierung liegen noch keine Erkenntnisse darüber vor, welcher Betrag als angemessene Förderung von Investitionskosten für Einrichtungen nach § 24 Absatz 3 WTG angesetzt werden könnte. Sie will hierzu ein wissenschaftliches Gutachten einholen, auf dieser Grundlage Gespräche mit den Anbietern und Kostenträgern führen und nachfolgend unverzüglich einen Regelungsvorschlag für die Verordnung unterbreiten.

Absatz 2 regelt die Ermächtigung, das Nähere zur Ausgestaltung der Förderung in einer Verordnung zu regeln.

~~Zu § 10 Absatz 2 alter Fassung vgl. die Ausführungen zu § 20.~~

Zu § 123

Die Regelung entspricht den Absätzen 1 und 2 § 11 alter Fassung mit redaktionellen Anpassungen. Satz 3 trägt klarstellend dem Umstand Rechnung, dass die Förderung nach § 13 ggf. durch § 11 Absatz 7 ausgeschlossen sein kann.

Absatz 2 enthält die Verordnungsermächtigung betreffend das Förderverfahren.

~~Zu den Absätzen 3 und 4 vgl. die Ausführungen zu § 20.~~

Zu § 143

Das Instrument eines Pflegegeldes hat sich im Grundsatz bewährt und wird beibehalten. Die bisherige rechtliche Ausgestaltung hat an einzelnen Punkten jedoch Entwicklungen in der Praxis zur Folge gehabt, die mit Sinn und Zweck nur noch schwerlich vereinbar waren, zu vermeidbaren Arbeiten und Ausgaben der für das Pflegegeld zuständigen Stellen führten und faktisch die Diskussion um die Gefahr einer Erbschutzregelung zu Lasten der Solidargemeinschaft heraufbeschworen. Die rechtliche Ausgestaltung wurde deshalb umfassend einschließlich der bisherigen Festlegung der Kostenlast der Landschaftsverbände für Berechtigte nach § 1 Bundesversorgungsgesetz (BVG) auf Änderungsnotwendigkeiten überprüft und hat zu Änderungen geführt.

Die landesgesetzlichen Bestimmungen des neugefassten Absatzes 1 Satz 1 und Absatz 2 fassen die grundsätzlichen Regelungen der bisherigen Absätze 1 bis 3 zusammen. Die redaktionelle Neufassung trägt der seit 1. Juli 2008 geltenden Neufassung des § 9 SGB XI in der Fassung des Pflegeversicherungs-Weiterentwicklungsgesetzes Rechnung. Absatz 1 stellt heraus, dass es sich bei der Pflegegeldleistung nunmehr ausdrücklich um eine Förderung der pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner handelt, eine sogenannte Subjektförderung (die als öffentliche Förderung im Sinne des § 9 SGB XI behandelt wird, § 11 Absatz 4). ~~Detailregelungen wie zum Beispiel die Frage einer objekt- oder subjektorientierten Ausgestaltung des Pflegegeldes oder von Schonbeträgen bleiben der konkretisierenden Verordnung vorbehalten.~~

Satz 3 trägt dem Umstand Rechnung, dass es sich bei der Förderung durch Pflegegeld um eine subjektbezogene Förderung handelt. Damit hat grundsätzlich auch der oder die einzelne Pfl-

gebedürftige einen subjektiven Anspruch auf Pflegegeld. Da es sich aber beim Pflegegeld dennoch vorrangig um ein Förderinstrument handelt, stellt der neue Satz 3 klar, dass die Förderberechtigung der Einrichtung, in der oder die Pflegebedürftige lebt, eine Anspruchsvoraussetzung ist. Besteht ein Förderanspruch der Einrichtung – etwa wegen fehlender Bedarfsbestätigung für einen Neubau – nicht, kann auch kein Anspruch auf Pflegegeld bestehen. Den Pflegebedürftigen, die in diesen Einrichtungen leben, können die Investitionskosten von der Einrichtung nach § 82 Absatz 4 SGB XI berechnet werden. Sie haben unter den Voraussetzungen des SGB XII (Sozialhilfe) einen Anspruch darauf, bei fehlender eigener Leistungsfähigkeit auch insoweit Hilfe zur Pflege zu erhalten. Zudem können sich die Pflegebedürftigen oder ihre Angehörigen vor dem Einzug in eine Einrichtung über die entsprechende Förderberechtigung informieren. Die örtlichen Sozialhilfeträger werden die Betroffenen in geeigneter Weise informieren.

Berechtigte nach § 1 BVG haben die Möglichkeit einer Absicherung nach dem für sie zuständigen Sozialen Entschädigungsrecht, § 26 c Absatz 11 Buchstabe a) BVG in Verbindung mit § 27 d Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 c) und Satz 2. Die bisherige Regelung hatte zur Folge, dass die Landschaftsverbände aus kommunalen Mitteln Pflegegeldzahlungen leisteten, die nach BVG aus Bundesmitteln vorrangig geleistet werden können. Aus heutiger Sicht ist nicht mehr nachzuvollziehen, warum das Landespflegegesetz so angelegt wurde. Es sind keine Gründe ersichtlich, die bisherige Entlastung des Bundes für diesen Personenkreis fortzuschreiben. Einer ersetzenden Investitionskostenerstattung nach Landesrecht bedarf es nicht. Dies gilt jedoch nicht ausnahmslos.

- Die Einkommensgrenzen von Kriegsopferfürsorgerecht und Sozialhilfe- bzw. Pflegegeldrecht sind nicht deckungsgleich. Es ist nicht auszuschließen, dass es Fälle gibt, die nach bisher geltendem Recht Pflegegeld erhalten, bei einem zukünftigen Verweis auf das BVG keinen Anspruch mehr hätten. Mit der Neuregelung ist nicht beabsichtigt, Menschen Leistungen zu entziehen, sondern im Interesse der Kostenlastgerechtigkeit einen Beitrag zur Entlastung der kommunalen Familie zu leisten. Die Formulierung von Absatz 2 Satz 2 wurde deshalb so gefasst, dass Berechtigte nach § 1 BVG nur dann zukünftig herausfallen, wenn sie keinen Anspruch nach BVG haben.
- Für Berechtigte nach anderen Gesetzen des Sozialen Entschädigungsrechts (Opferentschädigungsgesetz [OEG], Zivildienstgesetz [ZDG], Häftlingshilfegesetz [HHG], Infektionsschutzgesetz [IfSG], Soldatenversorgungsgesetz [SVG], Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz [StrRehaG] und Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz [VwRehaG]) verbleibt es bei den bisherigen Regelungen. Diese Gesetze unterscheiden sich vom Bundesversorgungsgesetz dadurch, dass Bund und Land anteilig bzw. das Land allein (IfSG) die Kosten tragen. Eine der zum Bundesversorgungsgesetz vergleichbare Regelung hätte hier zur Folge, dass auch das Land mit Kosten belastet würde. Die Situation des Landeshaushalts im Zusammenhang mit der im Grundgesetz festgeschriebenen Schuldenbremse bietet zum gegenwärtigen Zeitpunkt keinen Spielraum für neue Kostenbelastungen des Landes.

In Absatz 3 werden die Grundsätze der Einkommensermittlung formuliert. Diese richten sich entsprechend der bisherigen Regelungen im Rahmen der PflFEinrVO nach den Regelungen des SGB XII bzw. des BVG. Allerdings gibt es auch einige Modifikationen. So verweist die Regelung für die Ermittlung des einzusetzenden Einkommens und Vermögens nicht lediglich auf die Vorschriften des Ersten bis Dritten Abschnitts des Elften Kapitels des SGB XII, sondern – soweit anwendbar – vollumfänglich auf die Regelungen des Elften Kapitels des SGB XII sowie §§ 25 ff. BVG. Die weitgehende Anlehnung an die Vorschriften des SGB XII und BVG gewährleistet eine reibungslose Abwicklung der Anspruchsfälle ohne bürokratischen Mehraufwand, da sie der Ermittlung der wirtschaftlichen Verhältnisse nach bekannten Vorschriften entsprechen, eine Doppelprüfung also weitestgehend vermieden wird.

Da Pflegegeld die über § 10 ermittelten Aufwendungen zum Gegenstand hat, sind über § 82 Absatz 2 SGB XII und § 25 d Absatz 3 BVG hinaus weitere Absetzungsbeträge zu berücksichtigen, wie der persönliche Barbetrag, die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, die nicht von der Pflege-

kasse abgedeckten Pflegekosten. Darüber hinaus wird auch weiterhin ein erhöhter Selbstbehalt von 50 € anerkannt (liegt der vorläufige Selbstbehalt unter 50 €, kann maximal ein Selbstbehalt in Höhe des vorläufigen Einkommensüberhangs abgesetzt werden) und damit eine Privilegierung gegenüber den sozialhilferechtlichen Bestimmungen beibehalten. Der Selbstbehalt wird neben dem Barbetrag zur persönlichen Verfügung nach § 35 Absatz 2 SGB XII vom anrechenbaren Einkommen abgesetzt. Diese Regelung dient dazu, den Heimbewohner unabhängig von einem eventuellen einmaligen sozialhilferechtlichen Bedarf (z. B. für Bekleidung) zu machen.

Darüber hinaus wird in Absatz 3 Satz 3 auch der erhöhte Vermögensschonbetrag des früheren § 4 Absatz 2 Satz 4 PflFEinrVO normiert. Zur Gewährleistung einer landesweit einheitlichen Anwendung der Schonbeträge bei Ehepaaren, Lebenspartnerinnen oder Lebenspartnern, Partnerinnen oder Partnern von eheähnlichen Gemeinschaften werden abweichend hiervon 15 000 Euro anerkannt unabhängig von der Frage, ob nur eine oder beide Personen vollstationär gepflegt werden. Die Wahl eines anderthalbfachen Schonbetrags (15 000 Euro) ist im Ergebnis ein Kompromiss, der dem Umstand Rechnung trägt, dass das Gesamteinkommen berücksichtigt wird, die Kostenlast aber geringer ist, wenn nur eine oder einer der Ehegatten, Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner, Partnerinnen oder Partner von eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaften vollstationär gepflegt wird. Eine Unterscheidung nach Fallgruppen ist sachlich nicht gerechtfertigt.

Absatz 4 entspricht § 4 Absatz 2 Satz 5 PflFEinrVO und legt weiterhin fest, dass keine Anrechnung der Einkünfte oder des Vermögens der Angehörigen im Sinne des SGB XII oder des BVG (sogenannter Angehörigendurchgriff) erfolgt. Unterhaltsansprüche bleiben unberücksichtigt, soweit sie entsprechend der Grundsätze der Pflegegeldberechnung nicht die genannte Personengruppe betreffen.

Satz 3 bestimmt, dass § 41 Absatz 4 SGB XII entsprechend Anwendung findet.

Da jedoch ein Rückgriff auf Angehörige beim Pflegegeld ausgeschlossen ist, bedeutet „entsprechend anwendbar, dass eine schuldhaft Herbeiführung der finanziellen Bedürftigkeit und damit missbräuchliche Herbeiführung von Leistungsansprüchen ggf. zum Ausschluss der Pflegegeldleistung führt. Die pflegebedürftige Person unterfällt in diesen Fällen den regulären sozialhilferechtlichen Vorschriften. So wäre beispielsweise im Falle einer Vermögensverschenkung zu prüfen, ob ein durchsetzbarer Rückforderungsanspruch gegenüber dem Beschenkten nach § 528 Absatz 1 Satz 1 BGB besteht, der die Bedürftigkeit des Schenkers entfallen ließe oder im Falle der mangelnden Durchsetzbarkeit des Rückgewähranspruchs die Überleitung des Anspruchs auf den Träger der Sozialhilfe ermöglicht (§ 16 Absatz 7 dieser Verordnung in Verbindung mit § 93 SGB XII). Da im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Herbeiführung der Bedürftigkeit des Schenkers die Rückforderung ausgeschlossen sein kann (§ 529 BGB), wäre der Ausschluss des Pflegegeldes zu prüfen.

Absatz 5 stellt die Nachrangigkeit des Pflegegeldanspruchs sicher.

~~Absatz 1 Satz 2 und 3 entsprechen Absatz 2 alter Fassung.~~

~~Absatz 63 entspricht § 12 Absatz 6 alter Fassung.~~

~~Absatz 7 4 entspricht Absatz 5 alter Fassung.~~

~~Zu Absatz 7 alter Fassung vgl. die Ausführungen zu § 20.~~

Absatz 8 normiert, dass entsprechend der §§ 91 und 93 SGB XII eine Gewährung von Pflegegeld auch darlehensweise erfolgen kann und Ansprüche gegenüber Dritten auf den Träger der Sozialhilfe übergeleitet werden können. Diese Möglichkeiten soll den Kostenträgern des Pflegegeldes eröffnet werden, um im Interesse einer angemessenen Lastenverteilung die Belastung der Solidargemeinschaft im Sinne der Vorbemerkung auf das Vertretbare zu beschränken. Sie ergibt sich letztlich aus der Ausgestaltung des Pflegegeldes als Subjektförderung und der damit einhergehenden Auflösung des pflegegeldrechtlichen Dreiecksverhältnisses zwischen Pflegeeinrichtung, pflegebedürftiger Person und Träger der Sozialhilfe.

Weitere Detailregelungen zum Antragsverfahren, zur Prüfung und Berechnung der Anspruchsvoraussetzungen (zur Dauer und Höhe sowie zum Verfahren zur Änderung der Leistungsgewährung),

die keine wesentlichen Regelungsbereiche betreffen (Wesentlichkeitstheorie) bleiben der Durchführungsverordnung vorbehalten. Absatz 9 beinhaltet die Verordnungsermächtigung.

Zu § 154

Die Norm entspricht in redaktioneller Überarbeitung § 13 Absatz 1 und 2 alter Fassung.

~~Zu Absatz 3 alter Fassung vgl die Ausführungen zu § 20~~

~~Durch Satz 3 wird berücksichtigt, dass nach § 82 Absatz 4 SGB XI Einrichtungen, die keine Förderung nach Landesrecht erhalten, ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ohne Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gesondert berechnen können und die Berechnung der zuständigen Behörde lediglich anzeigen müssen. Dies gilt auch in den Fällen, in denen eine Förderung aufgrund der Regelung des § 11 Absatz 7 ausgeschlossen ist.~~

Zu § 165

Die Norm entspricht dem bisherigen § 14.

Absatz 1 wird entsprechend der Regelung in § 1 Absatz 3 neu um die Angehörigen ergänzt.

Absatz 2 bleibt unverändert.

Absatz 3 alter Fassung betrifft freiwillige Landesleistungen, die zukünftig vom Landesalten- und pflegeförderplan nach § 16 erfasst werden. Absatz 3 alter Fassung kann daher in § 14 entfallen.

Zu § 176

Es handelt sich um eine neue Vorschrift, mit der konkretisiert wird, wie die notwendige Stärkung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen gestaltet werden kann. Die Vorschrift erfasst zunächst Angebote konkret für die pflegende Angehörigen selbst (Satz 1). Sie trägt aber auch dem Umstand Rechnung, dass gerade passgenaue ergänzende Pflegeangebote wie Kurzzeitpflege, Verhinderungs- oder Tagespflege für die Entlastung pflegender Angehöriger von zentraler Bedeutung sind (Satz 2).

Da die Leistungen, die durch pflegende Angehörige erbracht werden, ansonsten oft auf Kosten der Kommunen und anderer öffentlicher Leistungsträger durch professionelle Dienste erbracht werden müssen, sind auch Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige ein wichtiger Teil einer präventiven Sozial- und Pflegepolitik vor Ort. Daher ist es konsequent, insoweit eine Leistungsverpflichtung der Kommunen zu begründen, die allerdings in entsprechender Anwendung des § 4 Absatz 2 Satz 2 begrenzt ist. Zusätzliche freiwillige Angebote sind selbstverständlich möglich und oft sicher sinnvoll. Individuelle Ansprüche gegen die Kommunen werden hierdurch nicht geschaffen.

Zu § 187

Absatz 1 des § 15 alter Fassung wurde gestrichen. Er entsprach dem Bundesrecht. Einer wiederholenden landesgesetzlichen Regelung bedarf es nicht.

Der einzige Absatz neu entspricht Absatz 2 alter Fassung.

Zu § 198

Mit dem Instrument eines Landesförderplans sollen die Maßnahmen der Landesregierung zur Stärkung und Qualifizierung der Strukturen der Altenhilfe und der pflegerischen Versorgung im Landeshaus gebündelt und planmäßig aufbereitet werden. Die regelbeispielhafte Aufzählung spiegelt den aktuellen Erkenntnisstand im Zeitpunkt der Gesetzesneufassung wider, wie er sich in den umfangreichen und intensiven Fachgesprächen im Vorfeld der Arbeiten am Gesetz herausgebildet hat. In

die konkrete Erarbeitung können im Rahmen eines breit angelegten Partizipationsprozesses weitere Vorschläge einfließen.

Zur Finanzierung des Landesförderplans werden zunächst die im Haushalt des für Pflege und Alter zuständigen Ministeriums für die Themenbereiche bereitstehenden Mittel – aktuell rd. 8,7 Mio Euro p.a. – zusammengefasst. Damit bündelt der Förderplan die derzeit verfügbaren Finanzressourcen und bietet den strukturellen Rahmen dafür, die Förderinstrumente und Finanzressourcen im Rahmen der Haushaltsgesetzgebung – insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen des demographischen Wandels – anzupassen. Die Verteilung und Nutzung der Mittel wird dadurch transparenter und für die Förderempfänger auch hinsichtlich der Zielsetzungen berechenbarer.

~~Absatz 1 zählt beispielhaft Maßnahmen auf, die durch den Landesförderplan gefördert werden können.~~

~~Das Landespflegegesetz wertet sowohl auf Landesebene wie auch auf kommunaler Ebenen Berichts- und Planungsprozesse deutlich auf. Daher ist es folgerichtig, deren Ergebnisse auch zur Grundlage der Planung von Förderungen zu machen. Dies soll durch die Regelung des Absatz 3 Satz 2 für den Landesförderplan ausdrücklich festgeschrieben werden.~~

Zu § 2049

Eine Landespolitik als Gestaltungsauftrag ist ohne verlässliche und belastbare Planungs- und Datengrundlage nicht leistbar. Hier fehlt es bislang an umfassenden, belastbaren und aufbereiteten Erkenntnissen. Die neugeschaffene Vorschrift verpflichtet deshalb die Landesregierung erstmals zur einer kontinuierlichen Berichterstattung zur Lage der Älteren in Nordrhein-Westfalen mit entsprechender Datenerhebung und Analyse und konkretisiert verbindlich die landespolitische Verantwortung.

~~Zu § 20~~

~~Die Vorschrift fasst die bisherigen vereinzelt geregelten Ermächtigungsnormen zur Ausgestaltung durch Verordnungen in den §§ 9 Absatz 3, 10 Absatz 2, 11 Absatz 4, 12 Absatz 7 und 13 Absatz 3 alter Fassung in eine einzige Verordnungsermächtigung zusammen, ergänzt um die neugeschaffene Befugnis zur Ausgestaltung eines Landesalten- und Pflegeausschusses nach § 4 Absatz 2 sowie nach § 7 Absatz 5 zu Aufbau und Mindestinhalten der Berichte der kommunalen Alten- und Pflegekonferenzen und nach § 9 zur Bestimmung, welche Daten zu Planungszwecken übermittelt werden sollen und zur Art der Datenübermittlung.~~

~~Für letztere ist es im Sinne einer landesweiten Betrachtung, Auswertung und Nutzung mehr als sinnvoll, eine Verständigung auf Mindestanforderungen zu erreichen.~~

~~Von dieser Verordnungsermächtigung soll erst Gebrauch gemacht werden, nachdem die Regelungsgegenstände und -möglichkeiten intensiv mit allen Betroffenen erörtert worden sind. Im Übrigen wird auf die Ausführungen der Begründung zu § 11 Bezug genommen.~~

Zu § 21

§ 21 neu entspricht § 16 alter Fassung.

Zu § 22

~~Die Norm entspricht § 17 in der bisherigen Fassung.~~

~~Nach dem „neuen Recht“ sind künftig einheitliche Verfahren für die Ermittlung der betriebsnotwendigen Aufwendungen vorgesehen. Die Anwendbarkeit hiervon abweichender und mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht vereinbarer Regelungen und Regelwerke widerspräche dem gemäß Art. 31 GG vorrangigen Bundesrecht und ist daher nicht zulässig.~~

Die nicht zuletzt vor dem Hintergrund einer gewollten Vereinheitlichung des Rechts (keine Verankerung unterschiedlicher qualitativer Vorgaben in diversen Regelwerken) vorgenommene Verlagerung sämtlicher baulicher Anforderungen einschließlich des sog. „Raumprogramms“ des Landespflegerechts aus dem Jahr 2003 in das WTG NRW mit den dort formulierten Übergangsregelungen/Bestandsschutzregelungen führt dazu, dass insoweit eigene Übergangsregelungen im APG NRW überflüssig und damit ebenfalls zu streichen sind.

§ 22 beschränkt sich auf wesentliche und bei der Einführung des „neuen Rechts“ notwendig zu beachtende Regelungen.

Absatz 1 beinhaltet eine Übergangsregelung. Sie berücksichtigt den vielfach genannten Einwand, der Zeitraum für die Umstellung aller stationären Pflegeeinrichtungen auf die neuen Regelungen sei zu gering. Die stationären Pflegeeinrichtungen in NRW (2.325 laut Pflegestatistik von IT-NRW zum 15.12.2011) verfügen derzeit über bestandskräftige Bescheide bis zum 31.12.2014. Nach Inkrafttreten des GEPA NRW und der Durchführungsverordnung (vermutlich im Oktober 2014) muss ein für Antragstellung und Bearbeitung auskömmlicher Zeitraum zur Verfügung stehen. Auch wenn künftig eine Unterstützung des Verfahrens durch ein IT-System vorgesehen ist, ist zu berücksichtigen, dass auch die Entwicklung und Einführung des IT-Systems mit Unwägbarkeiten verbunden ist. Vor dem Hintergrund der geltend gemachten Bedenken wird daher Absatz 1 in den Gesetzestext aufgenommen. Er ermöglicht eine inhaltsgleiche Verlängerung der Bescheide der Bestandseinrichtungen um ein weiteres Jahr bis zum 31.12.2015, ohne dass es hierfür einer entsprechenden Antragstellung durch die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen bedarf. Der Trägerin bzw. dem Träger einer Einrichtung steht es dabei ausdrücklich offen, eine Bescheiderteilung auf der Grundlage des neuen Rechts zu beantragen.

Die Verlängerung der bestehenden Bescheide steht zwar im Spannungsverhältnis zu der Vorgabe des Bundessozialgerichts (BSG), für Bescheidverfahren nach dem 31.12.2012 eine den Urteilen des BSG entsprechende Rechtslage bzw. Verwaltungspraxis in allen Ländern sicherzustellen. Dieser Zielsetzung steht aber nach dem übereinstimmenden Vortrag der Kommunen, Landschaftsverbände und Leistungserbringer das erhebliche Risiko einer insgesamt bei den 2.325 stationären Einrichtungen scheiternden Umstellung auf das neue Verfahren und damit einer erheblichen Rechtsunsicherheit für alle stationär betreuten Pflegebedürftigen in NRW gegenüber. Bei Abwägung beider rechtlichen Gesichtspunkte erscheint eine Übergangsfrist von einem Jahr sachgerecht.

Absatz 2 regelt den Bestandsschutz hinsichtlich in der Vergangenheit abweichend anerkannter höherer Vermögensschonbeträge bei der Berechnung des Pflegegeldes. Im Rahmen der Verbändeanhörung ist festgestellt worden, dass die Anwendung des § 4 Absatz 2 der Verordnung über die Förderung der Investitionen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie über den bewohnerorientierten Aufwandszuschuss vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen „Pflegegeld“ uneinheitlich erfolgte, wenn beide Ehe- oder Lebenspartner vollstationär gepflegt wurden. In den Fällen, in denen Beiden einen Vermögensschonbetrag anerkannt wurde und somit insgesamt 20.000 € geschützt waren, wird vermieden, dass durch die neue Regelung des § 15 Absatz 4, der für beide Pflegegeldberechtigten Personen einen gemeinsamen Vermögensschonbetrag von 15.000 € vorsieht, der bisher geschützte Rest zunächst aufzuzehren ist, bevor wiederum Pflegegeld gewährt wird.

Als Folge der in Absatz 1 getroffenen Regelung, die voraussichtlich dazu führen wird, dass die erstmalige Festsetzung der in NRW bestehenden Einrichtungen zum 01.01.2016 erfolgen wird, eröffnet Absatz 3 die Möglichkeit, durch Allgemeinverfügung ausnahmsweise abweichende Verfahrensfristen festzulegen, um die Neuberechnung und Implementierung der zur Verwaltungsvereinfachung vorgesehenen Software zu ermöglichen und dabei auf Herausforderungen bei der Umsetzung für alle Beteiligten interessengerecht reagieren zu können.

Sollte der örtliche Sozialhilfeträger für seinen örtlichen Zuständigkeitsbereich von der Möglichkeit des neuen § 11 Absatz 7 Gebrauch machen wollen, so wird er für die Vorbereitung der verbindlichen

Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 einige Zeit benötigen. Dies darf nicht dazu führen, dass mögliche Interessenten die vom Gesetzgeber ausdrücklich gewollte Steuerungsmöglichkeit unterlaufen. Dies verhindert der neue Absatz 4.

Zu § 23

Die Regelungen zur Refinanzierung der Investitionsaufwendungen der Pflegeeinrichtungen werden mit dem APG NRW und der Durchführungsverordnung zum APG NRW vollständig neu gefasst. Hierdurch soll eine verfassungsrechtlich gebotene Anpassung an bundesrechtliche Vorgaben und insbesondere an die vom Bundessozialgericht im Jahr 2011 festgelegten Grundsätze zur Investitionskostenrefinanzierung und die Neuregelungen im § 82 SGB XI vom Dezember 2012 erfolgen. Daneben sollen die Regelungen den Trägerinnen und Trägern von Pflegeeinrichtungen Planungssicherheit und auskömmliche Finanzierungen im Hinblick auf erforderliche Modernisierungen bieten.

Dabei erfolgt die Regelung aus der Verantwortung für die kommunale Finanzsituation ausdrücklich mit dem Ziel, durch die Rechtsänderung keine wesentlichen Belastungen der Kommunen auszulösen.

Diese Zielsetzung ist auch aufgrund der langjährigen Finanzierungsstruktur im Bereich der Pflege geboten. Die Kosten im Bereich der Pflege sind neben den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen in erster Linie von den gesetzlichen und privaten Pflegeversicherungen aufzubringen. Daneben bestimmen sowohl § 9 SGB XI als auch § 2 Abs. 1 des bisherigen Landespflegegesetzes NRW, dass die Kommunen verantwortlich für die Sicherstellung einer bedarfsgerechten pflegerischen Infrastruktur sind. Aus diesem Grund obliegt ihnen in NRW auch die Investitionskostenförderung im Wege des Pflegegeldes. Das Land hat in NRW nach der bisherigen Rechtslage keine eigene Finanzierungsverantwortung. Dies entspricht auch der Intention des § 9 SGB XI, der zur Finanzierung der Infrastrukturentwicklung die Kostenträger berufen sieht, die durch die Einführung der Pflegeversicherung relevante Kosteneinsparungen hatten. In NRW waren dies vorrangig die Sozialhilfeträger.

Die Finanzlage des Landes eröffnet weder aktuell noch in Zukunft Spielräume, an dieser Finanzstruktur etwas zu verändern und etwa auch dem Land eine neue, eigene Finanzierungsverantwortung für die Pflege zuzuweisen. Genau dies wäre aber möglicherweise nach dem KonnexAG NRW die Folge, wenn durch das APG bzw. die entsprechende Verordnung wesentliche Mehrbelastungen für die Kommunen im Sinne des KonnexAG NRW neu begründet würden. Auch wenn noch abschließend zu klären wäre, ob die Umsetzung einer bundesrechtlich ohnehin gegebenen und durch ein Bundesgericht lediglich im Wege der Gesetzesauslegung festgestellten Rechtslage den Anwendungsbereich des KonnexAG NRW überhaupt eröffnet, muss zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit des Landeshaushalt zwingend die Gefahr einer gesetzlich durch das KonnexAG ausgelösten Veränderung der bewährten Finanzierungsstruktur in der Pflege zulasten des Landes vermieden werden.

Auf der anderen Seite muss innerhalb dieses Rahmens auch gewährleistet sein, dass die Einrichtungen auch in Zukunft eine gemessen an ihren tatsächlich entstandenen Aufwendungen auskömmliche Finanzierung erhalten.

Aufgrund der zahlreichen grundlegenden Änderungen der Finanzierungsregelungen gegenüber der bisherigen Verwaltungspraxis in NRW sind die finanziellen Auswirkungen der Änderungen nach übereinstimmender Auffassung der bisher zuständigen Behörden, der Landesregierung sowie der Verbände der Einrichtungsträger im Vorhinein nicht verlässlich abzuschätzen. Daher ist von Beginn der Umsetzung der Rechtsänderungen an eine intensive Evaluation der Auswirkungen gerade im Hinblick auf die Kostenfolgen, aber auch auf die Bedarfssituation und die auskömmliche Refinanzierung der Einrichtungen geboten.

Dem Gesetzgeber ist bekannt, dass das zuständige Ministerium, die Kommunalen Spitzenverbände und die Landschaftsverbände zur Umsetzung einer solchen Evaluation eine Vereinbarung abschließen wollen. Die Absicht, durch diese Vereinbarung eine wesentliche Belastung der Kom-

munen zu vermeiden und dadurch auf eine ggf. streitige rechtliche Klärung der Anwendbarkeit des KonnexAG sowie ggf. nachfolgend die Durchführung eines Verfahrens nach dem KonnexAG verzichten zu können, wird ausdrücklich begrüßt. Diesem Ziel dient ausdrücklich auch der Gesetzauftrag des Absatzes 3, der die beabsichtigte Vereinbarung unterstützen soll. Dabei handelt es sich – wie bei der beabsichtigten Vereinbarung selbst – ausdrücklich nicht um ein Verfahren i. S. d. KonnexAG.

Im Rahmen der Evaluation nach Abs. 3 ist Vergleichsmaßstab das bis zum 31.07.2013 angewandte Verwaltungsverfahren, da ab der zweiten Jahreshälfte 2013 bereits zum Teil Übergangsvorschriften im Hinblick auf die Urteile des Bundessozialgerichts umgesetzt wurden.

Die Regelung des Absatzes 3 Satz 3 bringt deutlich die Verantwortung für die Vermeidung wesentlicher Belastungen der Kommunen zum Ausdruck. Der Gesetzgeber bekennt sich ausdrücklich zu seiner Verantwortung, zur Erreichung dieses Zieles ggf. auch Anpassungen am Gesetz vorzunehmen bzw. seitens der Landesregierung an der Verordnung vorzunehmende Änderungen zu unterstützen.

Der Gesetzgeber geht im Gegenzug ausdrücklich davon aus, dass das Ministerium, die kommunalen Spitzenverbänden und die Landschaftsverbände unter Beteiligung der Vertretungen der Einrichtungsträgerinnen und -träger im Rahmen der Evaluation auch die Ergebnisse der Überprüfung nach Absatz 2 betrachten. Stellen sie dabei Defizite im Hinblick auf die Bedarfsgerechtigkeit der Versorgungsstruktur oder die auskömmliche Refinanzierung der Einrichtungen fest, sollen unter Wahrung der Kostenneutralität ebenfalls Änderungen der Verordnung bzw. des Gesetzes erfolgen.

Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)

Vom 21. Oktober 2014 (In Kraft getreten am 2. November 2014 (GV. NRW. 2014 S. 656), geändert durch VO vom 25. Juni 2015 (GV. NRW. 2015 S. 501), in Kraft getreten am 4. Juli 2015) (Fn 1)

Auf Grund des § 92 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), der zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874) geändert worden ist, und des § 3 Absatz 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen vom 2. Oktober 2014 (Artikel 1 des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen vom 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 619)) verordnet die Landesregierung im Einvernehmen mit dem Landtag, und auf Grund der §§ 7 Absatz 5, 9 Absatz 3, 10 Absatz 9, 12 Absatz 2, 13 Absatz 2 und 14 Absatz 9 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen verordnet das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter im Einvernehmen mit dem Landtag:

Inhaltsübersicht

Teil 1	
Finanzierung von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch	51
Kapitel 1	
Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen	51
Abschnitt 1	
Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen	51
§ 1 Allgemeine Bestimmungen, Begriffsdefinitionen	
§ 2 Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung von langfristigen Anlagegütern	

§ 3	Aufwendungen für Erweiterung und wesentliche Verbesserung von langfristigen Anlagegütern	
§ 4	Aufwendungen für die erstmalige Herstellung, Anschaffung und Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern	
§ 5	Finanzierungsaufwendungen	
§ 6	Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen für langfristige Anlagegüter	
§ 7	Aufwendungen bei Erbpacht von Grundstücken	
§ 8	Miet- und Pachtaufwendungen	
Abschnitt 2		
Verfahren zur Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen		61
§ 9	Verfahrensgrundsätze	
§ 10	Beratungs- und Abstimmungsverfahren	
§ 11	Verfahren zur Feststellung anererkennungsfähiger Investitionsaufwendungen	
§ 12	Verfahren zur Festsetzung der anererkennungsfähigen Aufwendungen	
Kapitel 2		
Förderung von Pflegeeinrichtungen		66
Abschnitt 1		
Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen durch Pflegewohngeld nach § 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen		66
§ 13	Förderberechtigung	
§ 14	Berechnung der Förderung	
§ 15	Ermittlung des einzusetzenden Einkommens und Vermögens	
§ 16	Verfahren	
Abschnitt 2		
Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für das Angebot der Kurzzeitpflege		68
§ 17	Förderberechtigung	
§ 18	Fördermaßstab, Berechnung der Förderung	
§ 19	Verfahren	
Abschnitt 3		
Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen		69
§ 20	Förderberechtigung	
§ 21	Fördermaßstab, Berechnung der Förderung	
§ 22	Verfahren	
Abschnitt 4		
Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen		70
§ 23	Förderberechtigung	
§ 24	Berechnung der Förderung	
§ 25	Verfahren	

Abschnitt 5		
Verfahren der bedarfsorientierten Förderung nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen		72
§ 26	Anforderungen an den Beschluss nach § 11 Absatz 7 Satz 1 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen	
§ 27	Vergabe von Bedarfsbestätigungen	
Kapitel 3		
Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen im Sinne des § 82 Absatz 2 Nummer 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch		74
§ 28	Geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch	
§ 29	Nicht geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch	
Teil 2		
Landesausschuss Alter und Pflege		74
§ 30	Aufgabe, Zusammensetzung	
§ 31	Vorsitz	
§ 32	Verfahren	
Teil 3		
Schlussvorschriften		76
§ 33	Zuständigkeiten	
§ 34	Elektronische Datenverarbeitung	
§ 35	Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsregelungen	
Teil 1		
Finanzierung von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch		
Kapitel 1		
Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen		
Abschnitt 1		
Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen		
§ 1 Allgemeine Bestimmungen, Begriffsdefinitionen		
(1) Die Ermittlung der förderungsfähigen Aufwendungen im Sinne des § 10 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes erfolgt nach Maßgabe der nachfolgenden Vorschriften dieses Kapitels.		

(2) Anlagegüter im Sinne dieser Verordnung müssen dem dauerhaften Betrieb einer Pflegeeinrichtung zu dienen bestimmt sein. Die folgenden Regelungen unterscheiden zwischen Gebäuden einschließlich der steuerrechtlich dem Gebäude zuzuordnenden Gebäudebestandteile (langfristige Anlagegüter) und anderen Wirtschaftsgütern einschließlich Betriebsvorrichtungen, die nicht zum Verbrauch bestimmt und daher nicht der Berechnung der Pflegevergütung zuzuordnen sind (sonstige Anlagegüter).

(3) Als Datum der erstmaligen Inbetriebnahme einer Einrichtung in einem Gebäude gilt das Datum, zu dem eine Trägerin oder ein Träger erstmals die pflegerische Versorgung im Rahmen ihres oder seines Versorgungsvertrags nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch anbietet und tatsächlich zur Nutzung bereitstellt.

(4) Trägerin oder Träger einer Pflegeeinrichtung ist die natürliche oder juristische Person, in deren Namen und auf deren Rechnung Pflege- und Betreuungsleistungen erfolgen und die Inhaber des Versorgungsvertrags nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ist. Einer Trägerin oder einem Träger einer Einrichtung im Sinne dieser Verordnung gleichgestellt ist eine natürliche oder juristische Person, die mit hinreichender Wahrscheinlichkeit die künftige Trägerschaft einer Pflegeeinrichtung übernimmt.

(5) Bei der Ermittlung der Nettogrundfläche im Sinne dieser Verordnung sind die Regelungen der DIN 277 in der jeweils geltenden Fassung zu Grunde zu legen.

(6) Als Restwert eines Anlagegutes gilt im Rahmen dieser Verordnung die Differenz zwischen dem ursprünglich tatsächlich entstandenen und anerkannten Herstellungs- beziehungsweise Anschaffungsaufwand zuzüglich etwaiger anerkannter Modernisierungsaufwendungen und der Gesamtsumme aller bei der Ermittlung der jahresbezogen anzuerkennenden Aufwendungen bereits berücksichtigten auf Grundlage dieses Aufwandes linear berechneten Refinanzierungsanteile für das Anlagegut.

§ 2 Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung von langfristigen Anlagegütern

(1) Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung von langfristigen Anlagegütern sind im Rahmen der Angemessenheitsgrenze des Absatzes 2 anerkenungsfähig. Sie sind bezogen auf den Zeitpunkt der Herstellung oder Anschaffung als Gesamtbetrag festzustellen und bei der Ermittlung der jahresbezogen anzuerkennenden Aufwendungen im Wege der gleichmäßigen Aufteilung so lange zu berücksichtigen, bis der Gesamtbetrag vollständig aufgeteilt wurde.

(2) Als betriebsnotwendig werden nur Aufwendungen anerkannt, die zusammen mit den Aufwendungen für die erstmalige Herstellung oder Anschaffung sonstiger Anlagegüter nach § 4 einen Gesamtbetrag von 1 887 € je qm Nettogrundfläche (Angemessenheitsgrenze) nicht übersteigen. Der Betrag der Angemessenheitsgrenze gilt für das Jahr des Inkrafttretens dieser Verordnung und wird nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2010 = 100) für die Folgejahre jeweils auf Basis des Mai-Index des Vorjahres fortgeschrieben und jährlich von der obersten Landesbehörde durch Erlass festgesetzt.

(3) Bei der Berechnung der Angemessenheitsgrenze nach Absatz 2 können je Platz maximal folgende Nettogrundflächen berücksichtigt werden:

1. für vollstationäre Pflegeeinrichtungen 53 qm Nettogrundfläche
2. für teilstationäre Pflegeeinrichtungen 18 qm Nettogrundfläche

(4) Für Aufwendungen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung erfolgten, gelten die Angemessenheitsgrenzen gemäß Anlage 1. In der Vergangenheit anerkannte Überschreitungen der Angemessenheitsgrenzen gelten fort, soweit sie durch tatsächliche, belegbare Aufwendungen begründet waren.

(5) Aufwendungen nach Absatz 1 sind auf einen Zeitraum von 50 Jahren linear zu verteilen.

(6) Wurde im Rahmen der erstmaligen Festsetzung der anerkenungsfähigen Aufwendungen oder zu einem späteren Zeitpunkt für Aufwendungen nach Absatz 1 von der zuständigen Behörde auf der Grundlage des jeweils geltenden Rechts ein kürzerer Zeitraum zur linearen Verteilung der Aufwendungen festgelegt, so ist dieser weiterhin zugrunde zu legen.

(7) Soweit eine Einrichtung, die ihren Betrieb vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung aufgenommen hat und nicht der Regelung des Absatz 6 unterfällt, Aufwendungen nach Absätzen 1 bis 4 durch langfristige Darlehen finanziert hat, kann abweichend von einer auf Absatz 5 basierenden Verteilung der darlehensfinanzierten Aufwendungen auch eine Anerkennung der vertraglich geschuldeten Tilgungsleistungen beantragt werden, wenn das Darlehen in seiner Laufzeit eine vollständige Tilgung vorsieht. Zur Berechnung des anerkenungsfähigen Betrages ist dabei die Gesamtsumme der bis zur Volltilgung noch verbleibenden Tilgungsbeträge zu ermitteln und gleichmäßig auf den restlichen Tilgungszeitraum zu verteilen. Der noch anzuerkennende Gesamtbetrag darf dabei nicht höher sein, als der Restwert der Einrichtung zum Zeitpunkt der beantragten Umstellung nach Satz 1. Nach vollständiger Berücksichtigung der so ermittelten Tilgungsbeträge erfolgt – unabhängig von dem in Absatz 5 festgelegten Zeitraum – keine weitergehende Berücksichtigung der entsprechenden Aufwendungen.

§ 3 Aufwendungen für Erweiterung und wesentliche Verbesserung von langfristigen Anlagegütern

(1) Aufwendungen für Folgeinvestitionen im Sinne des § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind unabhängig von den in dieser Verordnung festgesetzten Angemessenheitsgrenzen anzuerkennen, soweit sie betriebsnotwendig sind. Bei der Entscheidung über die Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen für nicht zwingend erforderliche bauliche Maßnahmen im Sinne des § 10 Absatz 6 Satz 2 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind im Rahmen des § 10 Absatz 6 Satz 4 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen die für einen Neubau im Jahr der Folgeinvestition geltenden Angemessenheitsgrenzen zu beachten, soweit nicht ausnahmsweise eine Überschreitung nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen zugelassen wird. Eine Anerkennung nach § 10 Absatz 6 Satz 2 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen kann zudem nur erfolgen, wenn zuvor die zwingend umzusetzenden gesetzlichen Vorgaben nach § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllt sind.

(2) Bei der Berechnung der Aufwendungen nach § 10 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen bleiben Aufwendungen für Maßnahmen unberücksichtigt, die auch erforderlich gewesen wären, um die Substanz oder die Verwendungs- und Nutzungsmöglichkeiten von Anlagegütern in ihrem ursprünglichen Zustand zu erhalten oder diesen Zustand wieder herzustellen (Instandsetzung und Instandhaltung).

(3) Im Falle der vorübergehenden Nutzung eines Ausweichgebäudes können unter der Voraussetzung, dass die Maßnahmen in Bezug auf Umfang und Dauer mit der nach § 10 Absatz 1 zuständigen Behörde abgestimmt wurden, hierfür entstandene angemessene Aufwendungen bei der Berechnung der Gesamtaufwendungen der Umbau- oder Modernisierungsmaßnahme anerkannt werden. Derartige Aufwendungen sind nur soweit als angemessen zu bewerten, wie sie das arithmetische Mittel der nach

diesem Abschnitt festgesetzten Aufwendungen aller Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen nicht übersteigen. Die oberste Landesbehörde ermittelt die entsprechenden Durchschnittswerte einmal jährlich.

(4) Sofern die Umsetzung einer Maßnahme nach § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen zwingend zu einer Reduzierung der verfügbaren Platzzahl in dem vorhandenen Gebäudebestand führt, werden Baumaßnahmen, die dem Wiedererreichen der ursprünglich verfügbaren Platzzahl innerhalb der Einrichtung dienen und die im zeitlichen Zusammenhang mit der Maßnahme nach § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen durchgeführt werden, als Teil dieser Maßnahme betrachtet. Über die Zulässigkeit einer Platzzahlerweiterung nach § 10 Absatz 6 Satz 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen entscheidet der örtliche Träger der Sozialhilfe auf der Grundlage seiner Planung nach § 7 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen.

(5) Aufwendungen nach § 10 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind auf einen Zeitraum von 25 Jahren linear zu verteilen.

(6) Übersteigen die anzuerkennenden Aufwendungen für Maßnahmen nach § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen einschließlich der vor der Maßnahme noch bestehenden Restwerte die Kosten eines Ersatzneubaus oder mehrerer Ersatzneubauten und entscheidet sich die Trägerin oder der Träger der Einrichtung daher für einen solchen Ersatzneubau, so sind auch die Aufwendungen zur Herstellung des Ersatzneubaus abweichend von § 2 Absatz 5 auf einen Zeitraum von 25 Jahren linear zu verteilen. Dies gilt nur, soweit die bisherige Nutzung des ursprünglichen Gebäudes vollständig und dauerhaft aufgegeben wird. Soweit im Falle eines Ersatzneubaus noch Restwerte des aufzugebenden Gebäudes anzuerkennen sind, sind diese für die Vergleichsberechnung nach Satz 1 in die Kosten des Ersatzbaus einzurechnen. Ein Restwert der aufzugebenden Gebäude ist nur dann weiterhin anererkennungsfähig, wie er nicht durch einen im Zusammenhang mit der Nutzungsaufgabe erzielten Erlös gedeckt ist oder unter Berücksichtigung marktüblicher Verkaufsmöglichkeiten hätte gedeckt werden können. Die zuständige Behörde kann insoweit von der Trägerin oder dem Träger eine umfassende Darlegung einschließlich eines in Abstimmung mit der Behörde zu beauftragenden Sachverständigengutachtens verlangen.

(7) Sofern die Umsetzung einer Maßnahme nach § 10 Absatz 6 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen in einer oder mehreren Einrichtungen einer Trägerin oder eines Trägers zu einer Reduzierung der verfügbaren Platzzahl in dem vorhandenen Gebäudebestand führt, ein Ersatz dieser Plätze aber nicht durch eine Baumaßnahme nach Absatz 4 oder Absatz 6 möglich ist, kann die Trägerin oder der Träger auch insoweit bis zum 31. Juli 2018 wegfallende Plätze aus mehreren eigenen Einrichtungen in einem Neubau zusammenfassen. Für diesen Neubau gilt hinsichtlich des Refinanzierungszeitraums Absatz 5; im Übrigen die für Neubauten gültigen Regelungen. Stammen die Plätze für einen solchen Neubau aus Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich verschiedener örtlicher Sozialhilfeträger, so ist die Zustimmung sämtlicher betroffener örtlicher Sozialhilfeträger für die Anerkennung der Maßnahme erforderlich.

§ 4 Aufwendungen für die erstmalige Herstellung, Anschaffung und

Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern

(1) Aufwendungen für die Herstellung oder Anschaffung sowie Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern und ihrer Funktionstüchtigkeit sind in Höhe von jährlich elf Prozent des bei der Inbetriebnahme für die sonstigen Anlagegüter aufgewendeten Gesamtbetrages anererkennungsfähig. Für die Berechnung des jahresbezogen anerken-

nungsfähigen Betrages wird der bei der Inbetriebnahme für diese Anlagegüter aufgewendete Gesamtbetrag einrichtungsbezogen nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2010 = 100) fortgeschrieben.

(2) Der bei Inbetriebnahme aufgewendete Betrag ist bezogen auf den Zeitpunkt der erstmaligen Inbetriebnahme der Einrichtung als Gesamtbetrag festzustellen. Dabei sind als betriebsnotwendiger Gesamtbetrag für sonstige Anlagegüter maximal Aufwendungen anzuerkennen, die zusammen mit den Aufwendungen für die erstmalige Herstellung oder Anschaffung langfristiger Anlagegüter nach § 2 einen Gesamtbetrag von 1 887 € je qm Nettogrundfläche (Angemessenheitsgrenze) nicht übersteigen. § 2 Absatz 2 Satz 2 und Absatz 3 und 4 gelten entsprechend.

(3) Werden Teile der sonstigen Anlagegüter bei der erstmaligen Inbetriebnahme nicht als Eigentum erworben, sondern im Rahmen von Miet- oder Leasingverträgen für den Betrieb der Einrichtung beschafft, so sind sie zur Ermittlung des Betrages nach Absatz 2 mit ihrem marktüblichen Kaufpreis zu berücksichtigen.

(4) Die Aufwendungen müssen tatsächlich für Maßnahmen im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 eingesetzt werden. Dabei können zunächst die Aufwendungen für die erstmalige Herstellung oder Anschaffung der sonstigen Anlagegüter aus den Beträgen nach Absatz 1 refinanziert werden. Die nachfolgende Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern kann alle Maßnahmen umfassen, die darauf gerichtet sind, die Substanz oder die Verwendungs- und Nutzungsmöglichkeit des Gesamtbestandes an sonstigen Anlagegütern in ihrem ursprünglichen Zustand zu erhalten oder diesen Zustand wieder herzustellen. Hierzu zählen insbesondere auch Wartungsaufwendungen.

(5) Die anerkannten Beträge können jahresübergreifend für Maßnahmen nach Absatz 1 Satz 1 eingesetzt werden. Eine Anerkennung erfolgt jedoch nur solange, bis etwaige noch nicht zweckentsprechend verausgabte Beträge das Vierfache des Jahreswertes nach Absatz 1 erreichen. Bei der Berechnung sind Aufwendungen, die noch nicht durch abgerechnete Beträge nach Absatz 1 gedeckt sind, solange zu berücksichtigen, bis ihre vollständige Refinanzierung erfolgt ist. Dies gilt auch für bisher noch nicht refinanzierte Aufwendungen für Anlagegüter, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung angeschafft wurden.

(6) Reichen die nach Absatz 1 anerkannten und noch nicht verausgabten Beträge nicht aus, um eine dringend erforderliche Maßnahme nach Absatz 1 zu finanzieren, können hierfür ausnahmsweise auch zur Finanzierung von Instandhaltungs- und Instandsetzungsmaßnahmen nach § 6 Absatz 1 anerkannte und noch nicht verausgabte Beträge eingesetzt werden.

(7) Erfordern veränderte gesetzliche Vorgaben oder eine Ausweitung der Platzzahl zwingend eine quantitative oder qualitative Veränderung des Bestandes an sonstigen Anlagegütern, ist der nach Absatz 2 festzusetzende Gesamtbetrag für die Zukunft um die hierfür tatsächlich anfallenden Aufwendungen zu erhöhen. Absatz 3 gilt entsprechend. Eine anderweitige Veränderung des Bestandes kann nur insoweit berücksichtigt werden, wie der maximale Gesamtbetrag nach Absatz 2 Satz 2 bei Inbetriebnahme und auch durch nachträgliche Aufwendungen für langfristige oder sonstige Anlagegüter nicht ausgeschöpft wurde.

§ 5 Finanzierungsaufwendungen

(1) Als Finanzierungsaufwendungen sind Aufwendungen für Fremdkapitaldarlehen und Zinsen für Eigenkapital anererkennungsfähig, wenn und soweit die Darlehen beziehungsweise das Eigenkapital

zur Finanzierung von tatsächlich erbrachten und als betriebsnotwendig anerkannten Aufwendungen nach §§ 2 bis 4 und 6 eingesetzt wurden. Eine Anerkennung der Finanzierungsaufwendungen für Fremdkapitaldarlehen ist dabei ausgeschlossen, soweit diese Darlehen als Ersatz von zuvor eingebrachtem Eigenkapital aufgenommen wurden.

(2) Darlehen und Eigenkapital zur Finanzierung sonstiger Anlagegüter können höchstens in Höhe des nach § 4 Absatz 2 festgestellten Gesamtbetrages anerkannt werden, der hierbei entsprechend § 4 Absatz 1 Satz 2 fortzuschreiben ist. In diesem Rahmen sind Finanzierungsaufwendungen anzuerkennen, soweit die Saldierung der Aufwendungen und anerkannten Beträge nach § 4 Absatz 5 ein negatives Saldo ergibt und nicht von der Ausnahmeregelung des § 4 Absatz 6 Gebrauch gemacht werden kann.

(3) Für Instandsetzungs- und Instandhaltungsaufwendungen sind Fremdkapitaldarlehen anerken- nungsfähig, soweit keine noch nicht zweckentsprechend verausgabten Beträge im Sinne des § 6 Absatz 1 für das langfristige Anlagevermögen zur Verfügung stehen und nicht von der Ausnahme- regelung des § 6 Absatz 4 Gebrauch gemacht werden kann.

(4) Bei Annuitätendarlehen oder Darlehen mit festen Tilgungsbeträgen (Anfangstilgung mindestens 1 Prozent) sind die nachgewiesenen Zinszahlungen anerken- nungsfähig, wenn für die Darlehen eine marktübliche Laufzeit und ein zum Zeitpunkt der jeweiligen Zinsfestschreibung nach Art des Darle- hensvertrages marktüblicher Zinssatz vereinbart sind. Die Darlehensverträge zur Finanzierung lang- fristiger Anlagegüter müssen mindestens eine Tilgungsregelung vorsehen, die in den in §§ 2 Absatz 5 und 3 Absatz 5 festgeschriebenen Zeiträumen eine vollständige Tilgung der Darlehen ermöglicht.

(5) Ebenfalls anerken- nungsfähig sind zeitanteilige Finanzierungsaufwendungen während der Bauphase und die mit der Darlehenssicherung verbundenen Aufwendungen. Finanzierungsauf- wendungen während der Bauphase sind dabei den Aufwendungen nach §§ 2 und 3 zuzurechnen. Laufende Aufwendungen zur Darlehenssicherung sind zusammen mit den Aufwendungen nach den Absätzen 1 bis 4 zu berücksichtigen.

(6) Erfolgt die Finanzierung der Aufwendungen nach §§ 2 bis 4 durch den Einsatz von Eigenkapital, sind hierfür Eigenkapitalzinsen als Finanzierungsaufwendungen anerken- nungsfähig. Der anzusetzende Zinssatz wird jährlich zum 31. Juli von der obersten Landesbehörde durch Ermittlung des Vorjahres- durchschnitts der von der Bundesbank im Rahmen der Kapitalmarktstatistik veröffentlichten Zeitreihe „Umlaufrenditen inländischer Inhaberschuldverschreibungen / Börsennotierte Bundeswertpapiere / Mittlere Restlaufzeit von über 15 bis 30 Jahre / Monatswerte“ festgesetzt. Dieser wird wegen des gegen- über diesen Wertpapieren erhöhten Risikos um einen halben Prozentpunkt erhöht. Bei der Berechnung der Zinsen ist die Reduzierung des eingesetzten Eigenkapitals durch die lineare Verteilung nach § 2 Absätze 5 und 6 sowie § 3 Absatz 5 zu berücksichtigen. Für einer bestimmten Einrichtung gewährte zweckgebundene Zuwendungen von Stiftungen oder Dritten ist eine Verzinsung nach Satz 1 nicht anzu- erkennen, selbst wenn sie im Rahmen anderer Regelungen als Eigenkapital angerechnet werden.

(7) Erwirbt die Trägerin oder der Träger sonstige Anlagegüter im Wege des Leasings, so sind nach den Leasingverträgen geschuldete und gesondert ausgewiesene Finanzierungsanteile ebenfalls als Finanzierungsaufwendungen anzuerkennen, soweit sie der Höhe nach marktüblich sind.

§ 6 Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen für langfristige Anlagegüter

(1) Aufwendungen für Instandhaltung und Instandsetzung von Anlagegütern nach §§ 2 und 3 sind in Höhe von jährlich 18,77 € je qm der berücksichtigungsfähigen Nettogrundfläche anerken- nungsfähig.

hig. Die Aufwendungen müssen tatsächlich für Maßnahmen zur Instandhaltung oder Instandsetzung eingesetzt werden. Instandhaltung und Instandsetzung umfassen dabei alle Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, die Substanz oder die Verwendungs- und Nutzungsmöglichkeit von Anlagegütern in ihrem ursprünglichen Zustand zu erhalten oder diesen Zustand wieder herzustellen. Hierzu zählen insbesondere auch Wartungsaufwendungen.

(2) Der Betrag nach Absatz 1 wird nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2010 = 100) fortgeschrieben und jährlich von der obersten Landesbehörde auf Basis des Mai-Index durch Erlass festgesetzt.

(3) Die nach Absatz 1 anerkannten Beträge können jahresübergreifend für Maßnahmen zur Instandhaltung oder Instandsetzung eingesetzt werden. Eine Anerkennung nach Absatz 1 erfolgt jedoch nur solange, bis etwaige noch nicht zweckentsprechend verausgabte Beträge das Zehnfache des Jahreswertes nach Absatz 1 erreichen. Bei der Berechnung sind Aufwendungen, die im Jahr ihrer Entstehung noch nicht durch vorhandene Beträge nach Absatz 1 gedeckt sind, solange zu berück- sichtigen, bis ihre vollständige Refinanzierung erfolgt ist.

(4) Reichen die nach Absatz 1 anerkannten und noch nicht verausgabten Beträge nicht aus, um eine dringend erforderliche Maßnahme nach Absatz 1 Sätze 2 bis 4 zu finanzieren, können hierfür ausnahmsweise auch zur Finanzierung von sonstigen Anlagegütern nach § 4 Absatz 1 anerkannte und noch nicht verausgabte Beträge eingesetzt werden.

§ 7 Aufwendungen bei Erbpacht von Grundstücken

(1) Stehen die für den Betrieb der Einrichtung erforderlichen Grundstücke nicht im Eigentum der Trägerin oder des Trägers der Einrichtung, so sind die tatsächlich gezahlten beziehungsweise vertraglich geschuldeten Pachtzinsen anerken- nungsfähig, soweit sie im Rahmen der ortsüblichen Erbbauzinsen für vergleichbare Grundstücke liegen. Neben der Gebäudegrundfläche und den zur Erschließung erforderlichen beziehungsweise planungsrechtlich vorgeschriebenen Verkehrsflächen sind dabei Freiflächen bis max. 50 qm je von der Einrichtung vorgehaltenem Platz anzuerkennen. Unterliegen die Freiflächen neben der Nutzung durch die Einrichtung auch anderen Nutzungen, erfolgt eine anteilige Anerkennung.

(2) Aufwendungen nach Absatz 1 sind nicht anerken- nungsfähig, wenn sich das Grundstück vor dem 1. Februar 2014 noch im Eigentum der Trägerin oder des Trägers befand und unter Fortsetzung des Betriebs der Einrichtung veräußert wurde.

§ 8 Miet- und Pachtaufwendungen

(1) Stehen die langfristigen und sonstigen Anlagegüter nicht im Eigentum der Trägerin oder des Trägers der Einrichtung, so sind die tatsächlich gezahlten beziehungsweise vertraglich geschuldeten Mietzinsen nach Maßgabe der folgenden Regelungen anerken- nungsfähig.

(2) Aufwendungen für die Miete oder Pacht langfristiger und sonstiger Anlagegüter sind als betriebs- notwendig anzuerkennen, wenn das für sie zu zahlende Jahresentgelt die Summe nicht übersteigt, die für entsprechende Einrichtungen im Eigentum der Trägerin oder des Trägers jährlich anerken- nungsfähig wäre (Vergleichsbetrag). Die Trägerin oder der Träger kann entscheiden, ob die Vergleichsbere- chung fiktiv oder konkret anhand der tatsächlichen von der Vermieterin oder dem Vermieter einrichtungs- bezogen erbrachten Aufwendungen erfolgen soll. Die Entscheidung ist bei der Antragstellung zur erst- maligen Festsetzung nach Inkrafttreten dieser Verordnung zu treffen und kann nur einmalig im Rahmen

der beiden nachfolgenden Festsetzungsverfahren verändert werden. Die fiktive Vergleichsberechnung erfolgt nach den Absätzen 3 bis 10, die konkrete Vergleichsberechnung nach Absatz 11. Befanden sich die langfristigen Anlagegüter zum 1. Februar 2014 im Eigentum der Trägerin oder des Trägers und wurden oder werden sie nach diesem Zeitpunkt veräußert und anschließend zum weiteren Betrieb der Einrichtung von der bisherigen Trägerin oder dem bisherigen Träger oder einer beziehungsweise einem Dritten gemietet, so erfolgt die Überprüfung der Angemessenheit stets im Wege der konkreten Vergleichsberechnung nach Absatz 11. Das Gleiche gilt, wenn die Veräußerung zwar schon vor dem 1. Februar 2014 stattgefunden hat, die Aufwendungen für Miete oder Pacht aber von der Trägerin oder dem Träger im Rahmen der Beantragung der Förderung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen bis zum 1. November 2014 nicht geltend gemacht wurden oder wenn die Trägerin oder der Träger das Eigentum an den langfristigen Anlagegütern behält, aber die Trägerschaft der Einrichtung auf eine andere natürliche oder juristische Person übergeht.

- (3) Der fiktive Vergleichsbetrag ermittelt sich aus der Addition folgender Beträge:
1. Zwei Prozent von 85 Prozent des für das Jahr der erstmaligen Inbetriebnahme der Einrichtung gültigen Betrages nach § 2 Absatz 2 Satz 1 oder § 2 Absatz 4. Bei nachträglich anerkannter Platzzahlerweiterung ist ein Investitionskostenteil für die hinzugekommenen Plätze hinzuzurechnen, wobei für dessen Höhe der Betrag nach § 2 Absatz 2 Satz 1 oder § 2 Absatz 4 für das Jahr der erstmaligen Inbetriebnahme dieser Plätze maßgeblich ist.
 2. Zehn Prozent von 15 Prozent des für das Jahr der Festsetzung gültigen Betrages nach § 2 Absatz 2.
 3. Fiktive Darlehenszinsen, die für ein Darlehen in Höhe von 80 Prozent des Betrages nach § 2 Absatz 2 Satz 1 oder § 2 Absatz 4 zu zahlen wären. Der fiktive Zinsbetrag ergibt sich aus der durchschnittlichen jährlichen Zinsbelastung für ein auf zehn Jahre ausgelegtes Darlehen mit einer durchschnittlichen jährlichen Tilgung von zwei Prozent. Als Zinssatz wird der durchschnittliche Zinssatz für entsprechende Darlehen in den zwölf Monaten vor der erstmaligen Inbetriebnahme auf der Grundlage der von der Bundesbank im Rahmen der Kapitalmarktstatistik veröffentlichten „Zinssätze für Wohnungsbaukredite von über zehn Jahren für das Neugeschäft der deutschen Banken“ zu Grunde gelegt. Bei der Berechnung des Durchschnittszinses für den Zehn-Jahreszeitraum ist die jährliche Tilgung von zwei Prozent zu berücksichtigen. Jeweils nach Ablauf eines Zeitraums von zehn Jahren erfolgt eine neue Ermittlung des fiktiven Zinsbetrages auf der Grundlage der dann anzusetzenden Zinssätze. Hierbei ist erneut der Gesamtbetrag nach Satz 1 als Ursprungsbetrag des Darlehens der Höhe nach zugrunde zu legen.
 4. Fiktive Eigenkapitalzinsen, die für 20 Prozent des Betrages nach § 2 Absatz 2 Satz 1 oder § 2 Absatz 4 in Ansatz gebracht werden. Der Zinssatz wird jeweils unter Anwendung des § 5 Absatz 6 für zehn Jahre ab erstmaliger Inbetriebnahme festgeschrieben. Nummer 3 Sätze 4 bis 6 finden entsprechend Anwendung.
 5. 1,15 Prozent des für das Jahr der Festsetzung gültigen Betrages nach § 2 Absatz 2. Sofern in der Anlage 1 zu dieser Verordnung für das Jahr der Inbetriebnahme der Einrichtung oder der hinzu gekommenen Plätze keine Angemessenheitsgrenze angegeben ist, wird auf der Grundlage des ersten Jahres, dem in der Anlage 1 eine Angemessenheitsgrenze zugeordnet ist, ein für das Jahr der erstmaligen Inbetriebnahme der Einrichtung beziehungsweise der Inbetriebnahme der hinzugekommenen Plätze geltender Betrag durch rückwirkende Fortschreibung auf der Basis der Preisindizes für Wohn- und Nichtwohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) ermittelt.

- (4) Wurde für die Einrichtung eine öffentliche Förderung in Form eines nicht zurückzahlenden Zuschusses in Anspruch genommen, verringern sich die den Berechnungen nach Absatz 3 Nummern 1 bis 3 zugrunde zu legenden Beträge um die Summe der gewährten Förderung. Erfolgte eine Förde-

rung durch ein Darlehen mit einem geringeren Zinssatz als dem nach Nummer 3 zugrunde zu legenden Zinssatz, so wird für den Betrag des Förderdarlehens der fiktive Zins nach Nummer 3 nur in Höhe des Zinssatzes des Förderdarlehens berechnet.

- (5) Umfasst der Mietvertrag neben den langfristigen und sonstigen Anlagegütern auch das der Einrichtung dienende Grundstück, so erhöht sich der Vergleichsbetrag nach Absatz 1 um ein angemessenes Nutzungsentgelt, dessen Höhe in entsprechender Anwendung des § 7 zu ermitteln ist.
- (6) Nimmt der Vermieter auf Bitte des Mieters eine Modernisierung gemäß § 3 Absatz 1 Satz 1 vor beziehungsweise hat er sie in der Vergangenheit vorgenommen, so erhöht sich der nach Absatz 3 berechnete Vergleichsbetrag für die Dauer von 25 Jahren ab dem Datum, ab dem das modernisierte Gebäude beziehungsweise die modernisierten Gebäudebestandteile den Nutzerinnen und Nutzern der Einrichtung erstmalig zur Verfügung gestanden haben oder zur Verfügung stehen, um einen jährlichen Betrag in Höhe von 4 Prozent der tatsächlich nachgewiesenen und erforderlichen Aufwendungen für die Modernisierung, die als Gesamtbetrag festgestellt werden. Führt die Modernisierung zu einer Vergrößerung der tatsächlichen Nettogrundfläche, erhöht sich dauerhaft im Rahmen der fiktiven Vergleichsberechnung der Betrag nach Absatz 3 Nummer 5 um einen Betrag in Höhe von 1,17 Prozent der tatsächlich für langfristiges Anlagevermögen entstandenen Modernisierungsaufwendungen. Maximal jedoch kann zusätzlich je entstandenem Quadratmeter Nettogrundfläche der im Jahr der Festsetzung gültige Betrag nach § 6 Absatz 2 anerkannt werden. Zusätzliche Finanzierungsaufwendungen über die nach Absatz 3 Nummern 3 und 4 in der fiktiven Vergleichsberechnung berücksichtigten Beträge hinaus können im Fall einer Modernisierung im Sinne des Satzes 1 nur insoweit anerkannt werden, wie die Summe aus den tatsächlichen Modernisierungskosten und dem bei Zugrundelegung eines 50-jährigen Refinanzierungszeitraumes verbleibenden fiktiven Restwerts der Einrichtung den in der Vergleichsberechnung nach Absatz 3 Nummern 3 und 4 fortlaufend zu berücksichtigenden Finanzierungsgesamtbetrag für das langfristige Anlagevermögen übersteigt. Soweit hiernach zusätzliche Finanzierungsaufwendungen anererkennungsfähig sind, erfolgt die Anerkennung in entsprechender Anwendung des § 5.
- (7) Hat die Trägerin oder der Träger nur die langfristigen Anlagegüter gemietet oder gepachtet, während sich die sonstigen Anlagegüter in ihrem oder seinem Eigentum befinden, so sind für die sonstigen Anlagegüter der Betrag nach § 4 Absatz 1 zuzüglich der auf die sonstigen Anlagegüter entfallenden Finanzierungsaufwendungen nach § 5 neben den Aufwendungen für Miete und Pacht anzuerkennen. Die jährlich maximal anererkennungsfähigen Gesamtbeträge für Miete und Pacht nach Absätzen 2 bis 6 verringern sich in diesem Fall um die jahresbezogen nach Satz 1 anererkennungsfähigen Beträge. Die Regelung gilt entsprechend für sonstige Anlagegüter, die unabhängig von den langfristigen Anlagegütern gemietet oder geleast werden.
- (8) Obliegt der Trägerin oder dem Träger der Einrichtung ganz oder teilweise nach dem Miet- oder Pachtvertrag die Durchführung der Instandhaltungs- beziehungsweise Instandsetzungsarbeiten an dem Gebäude, so können neben den tatsächlich geschuldeten Miet- oder Pachtzahlungen auch Aufwendungen nach § 6 anerkannt werden. Die Trägerin oder der Träger der Einrichtung entscheidet, in welcher Höhe dies geschehen soll. Der Vergleichsbetrag zur Ermittlung der maximal als betriebsnotwendig anererkennungsfähigen Miet- oder Pachtzahlungen ist um die nach § 6 zusätzlich geltend gemachten Aufwendungen zu verringern.
- (9) Besteht das Miet- oder Pachtverhältnis, für das Aufwendungen nach dieser Vorschrift anerkannt werden sollen, bereits bei Inkrafttreten dieser Verordnung, so sind die aus dem Vertragsverhältnis geschuldeten Miet- und Pachtzahlungen zum Vertragsstand 1. Februar 2014 unabhängig von den Regelungen der Absätze 3 bis 8 nach Maßgabe der folgenden Sätze als betriebsnotwendig anzuer-

kennen, wenn sie vor dem 1. Februar 2014 im Rahmen von Festsetzungen nach dem Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen von den zuständigen Behörden als betriebsnotwendig anerkannt worden sind. Übersteigen die nach den bestehenden Verträgen geschuldeten Beträge die nach den Absätzen 3 bis 8 gültigen Obergrenzen, so gilt die Anerkennung nach Satz 1 längstens bis zum 31. Dezember 2019 in der für die Miete vor dem 1. Februar 2014 anerkannten Höhe. Nach diesem Zeitraum ist die vertraglich geschuldete Miete beziehungsweise Pacht nur anzuerkennen, soweit sie den nach Absätzen 3 bis 8 zu ermittelnden Vergleichsbetrag nicht um mehr als zehn Prozent überschreitet. Erhöhungen der vertraglich geschuldeten Mietzahlungen können in den Fällen der Sätze 2 und 3 nur dann anerkannt werden, wenn eine Vergleichsberechnung nach den Absätzen 3 bis 8 die Mietsteigerung umfasst. Soweit die Trägerin oder der Träger über die Regelungen dieses Absatzes hinaus nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 Alten- und Pflegegesetz NRW eine Ausnahmegenehmigung zur Überschreitung der nach Absatz 3 zu berechnenden Vergleichsmiete beantragen will, soll dies für den Zeitraum nach dem 1. Januar 2020 bis zum 1. Januar 2017 beantragt werden; über den Antrag soll innerhalb von 6 Monaten entschieden werden.

(10) Besteht das Miet- oder Pachtverhältnis, für das Aufwendungen nach dieser Vorschrift anerkannt werden sollen, bereits bei Inkrafttreten dieser Verordnung und liegen die im Jahr 2014 tatsächlich geschuldeten Mietzahlungen unterhalb der nach den Absätzen 3 bis 8 errechneten Vergleichsbeträge, so ist eine Erhöhung der geschuldeten Miet- beziehungsweise Pachtbeträge nur soweit als betriebsnotwendig anzuerkennen, wie sie sich in den zeitlichen und prozentualen Grenzen einer nach § 558 BGB zulässigen Mieterhöhung hält.

(11) Entscheidet sich die Trägerin oder der Träger dafür, die Angemessenheit der tatsächlich gezahlten beziehungsweise geschuldeten Miete anhand einer konkreten Vergleichsberechnung ermitteln zu lassen, so hat sie oder er im Rahmen der entsprechenden Verfahren sämtliche Angaben über die der Vermieterin oder dem Vermieter tatsächlich entstandenen Aufwendungen vorzulegen und auf Verlangen nachzuweisen, die auch für eine Einrichtung im Eigentum der Trägerin oder des Trägers vorzulegen sind. Die Vergleichsberechnung erfolgt dann durch eine entsprechende Anwendung sämtlicher für eine Eigentumseinrichtung geltenden Vorschriften dieser Verordnung. Entstehen der Trägerin oder dem Träger selbst neben der vertraglich vereinbarten Mietzahlung weitere Aufwendungen, weil sich die sonstigen Anlagegüter in ihrem oder seinem Besitz befinden oder ihr oder ihm die Instandhaltungs- und Instandsetzungsverpflichtungen an den langfristigen Anlagegütern obliegen, so sind die entsprechenden Aufwendungen neben der Mietzahlung anerkenungsfähig. Die Gesamthöhe darf aber die Angemessenheitsgrenzen nicht überschreiten, die im Falle des vollständigen Eigentums der Trägerin oder des Trägers gelten würden.

(12) Sofern die Trägerin oder der Träger sich durch den Mietvertrag verpflichtet hat, Umbau- und Modernisierungsmaßnahmen durchzuführen, können die dafür entstandenen Aufwendungen zusätzlich anerkannt werden, sofern sie betriebsnotwendig und wirtschaftlich sind. Für die Anerkennungsfähigkeit dieser Aufwendungen gelten sämtliche für eine Eigentumseinrichtung geltenden Vorschriften dieser Verordnung. Die Höhe der zusätzlich zu der Miete anerkenungsfähigen Aufwendungen wird begrenzt durch das Ergebnis einer fiktiven Vergleichsberechnung für eine im selben Jahr in Betrieb gehende neue Einrichtung.

Abschnitt 2

Verfahren zur Ermittlung der anerkenungsfähigen Aufwendungen

§ 9 Verfahrensgrundsätze

(1) Die zuständige Behörde berät die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen im Vorfeld von baulichen Maßnahmen im Sinne der §§ 2, 3 und 8 Absatz 6 insbesondere über die Anerkennungsfähigkeit der entstehenden Aufwendungen gemäß § 10 Absatz 4 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (Beratungsverfahren). Auf Antrag der Trägerin oder des Trägers der Einrichtung entscheidet die jeweils zuständige Behörde

1. im Vorfeld von baulichen Maßnahmen im Sinne der §§ 2, 3 und 8 Absatz 6 über die Einhaltung der Vorgaben des § 11 Absatz 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und die Einordnung von Maßnahmen nach § 10 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (Abstimmungsverfahren),
2. über die Feststellung der Gesamtbeträge der anerkenungsfähigen Aufwendungen nach §§ 2 bis 4 und 8 Absatz 6 und der sonstigen finanzierungsrelevanten Rahmendaten der Einrichtung (Feststellungsverfahren),
3. über die Festsetzung der jahresbezogenen anzuerkennden Aufwendungen nach §§ 2 bis 8 (Festsetzungsverfahren).

(2) Örtlich zuständig ist die für das jeweilige Verfahren zuständige Behörde, in deren Bereich die Pflegeeinrichtung liegt beziehungsweise errichtet werden soll.

(3) Das zuständige Ministerium kann im Wege der Allgemeinverfügung in begründeten Fällen abweichende Verfahrensfristen festlegen und entscheiden, inwieweit den Anträgen Belege für die antragsbegründenden Angaben unmittelbar beizufügen oder ob diese nur zur Einsichtnahme in der Einrichtung oder Übersendung auf Anforderung durch die zuständige Behörde vorzuhalten sind. Die Befugnis der zuständigen Behörde, darüber hinaus Unterlagen anzufordern, bleibt hiervon unberührt.

(4) Sämtliche anspruchsbegründenden Belege sind grundsätzlich über einen Zeitraum von zehn Jahren nach erstmaliger Geltendmachung der Aufwendungen aufzubewahren und der zuständigen Behörde auf Anforderung zur Einsichtnahme in der Einrichtung bereitzustellen oder zu übersenden. Belege über Aufwendungen, die auf einen mehrjährigen Zeitraum linear verteilt werden, sind für den gesamten Zeitraum der linearen Verteilung vorzuhalten.

§ 10 Beratungs- und Abstimmungsverfahren

(1) Die Trägerin oder der Träger der Einrichtung hat die Planungen von Neubau-, Verbesserungs- und Erweiterungsmaßnahmen dem zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe rechtzeitig vor Maßnahmebeginn zur Beratung hinsichtlich der Anerkennungsfähigkeit der entstehenden Aufwendungen im Sinne des § 10 Absatz 4 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen vorzulegen (§ 9 Absatz 1 Satz 1). Der örtliche Träger der Sozialhilfe kann die Vorlage weiterer Unterlagen anfordern. Er leitet dem zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe die Planungen unverzüglich zur Kenntnisnahme zu und gibt ihm die Gelegenheit zur Stellungnahme zu der Wirtschaftlichkeit und der Betriebsnotwendigkeit (Anerkenungsfähigkeit) der entstehenden Aufwendungen.

(2) Über die Durchführung des Verfahrens nach Absatz 1 Satz 1 erhält die Trägerin oder der Träger vom örtlichen Träger der Sozialhilfe einen Nachweis.

(3) Auf Antrag gemäß § 9 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 erteilt der örtliche Träger der Sozialhilfe einen Bescheid über die Förderfähigkeit der beabsichtigten Maßnahme nach den §§ 13 und 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen mit Bindungswirkung für das spätere Feststellungs- beziehungsweise Festsetzungsverfahren. Im Rahmen der Entscheidung ist das Einvernehmen mit dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe anzustreben. Sollte Einvernehmen nicht hergestellt werden können, so entscheidet der örtliche Träger der Sozialhilfe.

(4) Für das Verfahren nach § 10 Absatz 3 sind dem örtlichen Träger der Sozialhilfe für Baumaßnahmen sowohl bei Eigentums- als auch bei Mietobjekten mindestens folgende Unterlagen vorzulegen:

1. Bemaßte Grundrisspläne im Maßstab 1:100 mit Eintragung einer dreiseitigen freistehenden Bettenaufstellung und Darstellung der Sanitäranlagen,
2. Flächenberechnungen nach DIN 277 (aufgeteilt nach Bereichen wie z. B. vollstationäre Pflege, vermietete Flächen (z. B. Frisör) und sonstige Fremdnutzungen),
3. Kostenberechnungen nach DIN 276 (aufgeteilt in anrechenbare langfristige Investitionskosten und sonstige Anlagegüter),
4. zusätzlich bei Umbaumaßnahmen eine Aufstellung der Bauunterhaltungsmaßnahmen und deren Kosten,
5. Angaben zur eventuellen Nutzung eines Ausweichgebäudes,
6. Platzzahl vor und nach Durchführung der Maßnahme.

Darüber hinaus kann der örtliche sowie der überörtliche Träger der Sozialhilfe über Art und Umfang weiterer für die Prüfung vorzulegender Unterlagen entscheiden.

§ 11 Verfahren zur Feststellung anererkennungsfähiger Investitionsaufwendungen

(1) Der zuständige überörtliche Träger der Sozialhilfe stellt auf Antrag der Trägerin oder des Trägers einer Einrichtung die Gesamtbeträge der anererkennungsfähigen Aufwendungen nach §§ 2 bis 4 und die sonstigen finanzierungsrelevanten Rahmendaten der Einrichtung fest. Die Feststellung ist abzulehnen, wenn die Einrichtung nicht die Voraussetzungen des § 11 Absätze 2 und 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllt und bei Einrichtungen, die nach dem Inkrafttreten des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erstmals den Betrieb aufgenommen haben, der Nachweis nicht erbracht wird, dass und mit welchem Ergebnis das Neubauvorhaben in der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz nach § 8 des Alten- und Pflegegesetzes vorgestellt wurde, oder ersatzweise ein Beleg dafür vorgelegt wird, dass der Trägerin oder dem Träger innerhalb eines halben Jahres nach Antrag auf Vorstellung des Vorhabens in der Konferenz noch keine Gelegenheit gegeben wurde, das Vorhaben in einer Sitzung vorzustellen. Sofern der örtliche Träger der Sozialhilfe, in dessen Zuständigkeitsbereich die Einrichtung ihren Sitz hat, von der Möglichkeit des § 11 Absatz 7 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen Gebrauch gemacht hat, erfolgt für die Einrichtungen, für die erstmals nach dem Beschluss gemäß § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen ein Antrag auf Förderung gestellt wurde, die Feststellung nur, wenn sie über eine Bedarfsbestätigung nach dieser Vorschrift verfügen. Die Feststellung erfolgt durch Bescheid und umfasst:

1. den als betriebsnotwendig anzuerkennenden Gesamtbetrag der für Maßnahmen nach §§ 2 und 3 entstandenen Aufwendungen,
2. den Zeitraum der linearen Verteilung dieser Aufwendungen nach § 2 Absätze 5 und 6 sowie § 3 Absatz 5,
3. den als betriebsnotwendig anzuerkennenden Gesamtbetrag nach § 4 Absatz 1 Satz 2 sowie § 8 Absätze 7 und 11 Satz 3,
4. die verbindliche Entscheidung über Ausnahmen nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen,
5. die Anteile an Eigenkapital und Fremdkapital, die für die Maßnahmen nach §§ 2 bis 4 und 8 Absätze 7 und 11 Satz 3 jeweils aufgewendet wurden,

6. bei stationären Einrichtungen die Zahl der vorhandenen Plätze unterteilt nach vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kurzzeitpflegeplätzen sowie teilstationären Plätzen,
7. die Gesamtgröße der berücksichtigungsfähigen Nettogrundfläche,
8. die Gesamtgröße der berücksichtigungsfähigen Grundstücksfläche, soweit diese nicht im Eigentum der Trägerin oder des Trägers der Einrichtung steht,
9. die Höhe der nach § 8 Absatz 6 anererkennungsfähigen Modernisierungsaufwendungen sowie eine etwaige Erhöhung der berücksichtigungsfähigen Nettogesamtfläche bei Maßnahmen im Sinne des § 8 Absatz 6 Satz 1.

(2) Der Antrag muss mindestens folgende Angaben enthalten:

1. den Zeitpunkt, ab dem die Feststellung der geltend gemachten Aufwendungen beantragt wird,
2. die Bescheinigung der nach dem WTG zuständigen Behörde über die Erfüllung der Voraussetzungen des WTG (Bescheinigung im Sinne des § 11 Absatz 3 Alten- und Pflegegesetz) oder den Hinweis, dass zunächst noch von der Übergangsfrist des § 47 Absatz 3 WTG Gebrauch gemacht wird,
3. jeweils die Gesamtsumme der tatsächlich gezahlten Beträge für Aufwendungen nach § 2 Absatz 1 Satz 1, § 3 Absatz 1 Sätze 1 und 2, § 4 Absatz 2 und § 8 Absätze 6, 7 sowie 11 Satz 3, deren Feststellung beantragt wird, einschließlich der Angaben über den marktüblichen Kaufpreis sonstiger Anlagegüter, die im Rahmen von Miet- und Leasingverträgen beschafft wurden, testiert durch eine Wirtschaftsprüferin, einen Wirtschaftsprüfer oder einen Trägerverband,
4. bei Mieteinrichtungen den Mietvertrag einschließlich seiner Anlagen und Hinweise zur Regelung der Instandhaltung,
5. den Erbpachtvertrag einschließlich des Katasterauszugs und soweit bekannt Angaben zum ortüblichen Erbpachtzins in der Kommune,
6. die Größe des zur Einrichtung gehörenden Grundstücks, die Größe der zur Erschließung erforderlichen beziehungsweise planungsrechtlich vorgeschriebenen Verkehrsflächen sowie etwaige neben der Nutzung der die Einrichtung bestehenden Grundstücksnutzungen,
7. das Datum der Inbetriebnahme der Einrichtung sowie des Abschlusses und der Inbetriebnahme von Umbau und Modernisierungsmaßnahmen,
8. die Höhe der für Maßnahmen nach §§ 2 bis 4 und § 8 Absätze 6, 7 und 11 Satz 3 jeweils aufgewendeten Darlehens- oder Eigenkapitalbeträge einschließlich der Darlehensverträge,
9. die Höhe der für die Einrichtung gewährten öffentlichen Zuschüsse einschließlich etwaiger Zuschussbescheide,
10. den vor Inkrafttreten der Verordnung festgesetzten Verteilungszeitraum gemäß § 2 Absatz 5,
11. im Rahmen von Maßnahmen nach § 3 eventuelle Aufwendungen für Ausweichquartiere,
12. die Zahl der vorhandenen Plätze in der Einrichtung unterteilt nach vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kurzzeitpflegeplätzen sowie teilstationären Plätzen sowie ggf. Einzel- und Doppelzimmern,
13. die zur Ermittlung der Nettogrundfläche gemäß DIN 277 erforderlichen Angaben,
14. bei Einrichtungen, die nach dem Inkrafttreten des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erstmals den Betrieb aufgenommen haben, den Nachweis, dass und mit welchem Ergebnis das Neubauvorhaben in der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz nach § 8 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen vorgestellt wurde, oder ersatzweise einen Beleg dafür, dass der Trägerin oder dem Träger innerhalb eines halben Jahres nach Antrag auf Vorstellung des Vorhabens in der Konferenz noch keine Gelegenheit gegeben wurde, das Vorhaben in einer Sitzung vorzustellen,
15. sofern der örtliche Träger der Sozialhilfe, in dessen Zuständigkeitsbereich die Einrichtung ihren Sitz hat, von der Möglichkeit des § 11 Absatz 7 des Alten- und Pflegegesetzes

Nordrhein-Westfalen Gebrauch gemacht hat, bei Einrichtungen, für die erstmals nach dem Beschluss gemäß § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen ein Antrag auf Förderung gestellt wurde, die Bedarfsbestätigung nach dieser Vorschrift.

- (3) Bei wesentlichen Änderungen der den Feststellungen zugrunde liegenden Tatsachen kann die Trägerin oder der Träger eine Änderung der Feststellung beantragen.
- (4) Bei Einrichtungen mit einer erstmaligen Inbetriebnahme vor Inkrafttreten dieser Verordnung wird bei der erstmaligen Feststellung nach dieser Verordnung für langfristige Anlagegüter der gemäß § 1 Absatz 6 ermittelte Restwert festgelegt. Bei der Ermittlung des Restwertes sind hinsichtlich der Gesamtsumme der bereits anerkannten Refinanzierungsanteile der tatsächlich entstandene und anerkannte Herstellungs- beziehungsweise Anschaffungsaufwand sowie dessen lineare Verteilung auf den einrichtungsbezogen festgelegten Verteilungszeitraum zugrunde zu legen. Dies gilt nicht, wenn die Trägerin oder der Träger nachweist, dass tatsächlich geringere Refinanzierungsbeträge anerkannt wurden. Ist kein kürzerer Verteilungszeitraum im Sinne des § 2 Absatz 6 festgesetzt, so wird der Berechnung der bisherigen jährlichen Refinanzierungsbeiträge ein Verteilungszeitraum von 50 Jahren zugrunde gelegt. Dies gilt auch für Einrichtungen, für die bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung die Beträge zur gesonderten Berechnung auf andere Weise als durch jährliche Investitionsabschreibungen ermittelt wurden. Der verbleibende lineare Verteilungszeitraum wird für langfristige Anlagegüter auf der Basis des § 2 Absatz 5 und Absatz 6 unter Anrechnung des seit der erstmaligen Inbetriebnahme beziehungsweise im Fall einer Modernisierung des seit der letzten wirksamen Festlegung eines Refinanzierungszeitraums vergangenen Zeitraums berechnet und festgestellt.
- (5) Sofern bei Einrichtungen mit einer erstmaligen Inbetriebnahme vor Inkrafttreten dieser Verordnung die bis zu diesem Zeitpunkt tatsächlich getätigten Aufwendungen für das langfristige Anlagevermögen dem zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe nicht bekannt sind, sind hierfür die in der Pflege-Buchführungsverordnung vom 22. November 1995 (BGBl. I S. 1528), zuletzt geändert durch Artikel 7 Absatz 3 des Gesetzes vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2751), bilanzierten Werte zu übernehmen.
- (6) Bei Einrichtungen mit einer erstmaligen Inbetriebnahme vor Inkrafttreten dieser Verordnung wird bei der erstmaligen Feststellung nach dieser Verordnung für sonstige Anlagegüter der Gesamtbetrag entsprechend § 4 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 7 berücksichtigt, soweit die Aufwendungen nach den bei ihrem Entstehen gültigen gesetzlichen Vorschriften als betriebsnotwendig anerkannt wurden. Hierzu werden die zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme entstandenen Aufwendungen bis zum Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung nach dieser Verordnung nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2010 = 100, Maiindex des der Feststellung vorangehenden Jahres) fortgeschrieben. Sind die ursprünglichen Aufwendungen für das sonstige Anlagevermögen dem zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe nicht bekannt, erfolgt die Festsetzung des Gesamtbetrages nach § 4 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 7 für den Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung nach dieser Verordnung im Wege der Schätzung. Dabei kann die Behörde zum Beispiel einen Vergleich mit ähnlichen Einrichtungen aus dem jeweiligen Baujahr zugrunde legen, sofern keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der tatsächliche Bestand an sonstigem Anlagevermögen davon abweicht. Der Trägerin oder dem Träger ist vor der Feststellung Gelegenheit zur Stellungnahme zu der beabsichtigten Höhe des Schätzbetrages zu geben.
- (7) Ein Träger- oder Eigentümerwechsel bei Pflegeeinrichtungen verändert die Grundlagen für die Ermittlung der Aufwendungen nicht. Zum Zeitpunkt eines Trägerwechsels bestehende Restwerte der als betriebsnotwendig anerkannten Aufwendungen, nicht zweckentsprechend verbrauchte Beträge nach § 4 Absatz 5 und nicht verbrauchte Instandhaltungspauschalen im Sinne des § 6 Absatz 3 werden auf die neue Einrichtungsträgerin oder den neuen Einrichtungsträger übertragen.

- (8) Die berücksichtigungsfähige Nettogrundfläche (Absatz 1 Nummer 7) ergibt sich im Rahmen der Festsetzung aus der Addition der im Jahr der Inbetriebnahme der Einrichtung tatsächlich vorhandenen und anererkennungsfähigen Nettogrundfläche und der in anerkannten baulichen Erweiterungen der Einrichtungen zusätzlich geschaffenen Fläche.
- (9) Erfolgt nach der Feststellung der Beträge nach Absatz 1 Nummern 1 und 3 sowie der Flächenwerte nach Absatz 1 Nummern 7 und 8 eine Reduzierung der Platzzahl, so sind die festgestellten Beträge und Werte nachträglich um den auf die wegfallenden Plätze entfallenden Anteil zu reduzieren. Erfolgte erstmalige Inbetriebnahme und Platzzahlreduzierung bereits vor Inkrafttreten dieser Verordnung, sind bereits die bei der erstmaligen Feststellung noch anzuerkennenden Beträge und Werte entsprechend zu kürzen. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn die Platzzahlreduzierung eine Folge gesetzlich zwingend vorgegebener Maßnahmen ist. In diesen Fällen wird lediglich der festgestellte Gesamtbetrag für sonstige Anlagegüter im Rahmen der Berechnung nach § 4 Absatz 2 anteilig reduziert.

§ 12 Verfahren zur Festsetzung der anererkennungsfähigen Aufwendungen

- (1) Die Festsetzung der anererkennungsfähigen Aufwendungen erfolgt auf Antrag der Trägerin oder des Trägers durch den für den Sitz der Pflegeeinrichtung zuständigen überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Die Festsetzung erfolgt durch Bescheid, der den anzuerkennenden Betrag je Platz festsetzt.
- (2) Der Antrag muss mindestens folgende Angaben enthalten:
1. Die Summen der vertraglich im Abrechnungszeitraum geschuldeten Aufwendungen nach §§ 7 und 8 unter Darstellung der vertraglichen Grundlagen für die Zahlungspflichten,
 2. die Gesamtsumme der in den beiden Vorjahren tatsächlich gezahlten Aufwendungen gemäß § 4 Absatz 4 und § 6 Absatz 1,
 3. die nachgewiesenen Finanzierungsaufwendungen nach § 5 sowie § 8 Absatz 6 Satz 3,
 4. die tatsächliche durchschnittliche Belegungsquote in den beiden Jahren vor Antragstellung, bei erstmaliger Antragstellung nach Inkrafttreten dieser Verordnung auch der drei Jahre vor Antragstellung, soweit vorhanden,
 5. eine gewünschte Differenzierung zwischen verschiedenen Platzarten beziehungsweise Zimmergrößen bei der Festsetzung.
- (3) Die Festsetzung erfolgt jeweils für zwei Kalenderjahre. Der Antrag auf Ermittlung und Festsetzung der betriebsnotwendigen Aufwendungen ist in ungeraden Kalenderjahren jeweils bis zum 31. August des Jahres für die beiden Folgejahre zu stellen. Soweit die Antragsunterlagen vollständig sind, ergeht der Festsetzungsbescheid bis zum 15. November des Jahres. Bei erstmaliger Antragstellung ist der Antrag grundsätzlich zum Zeitpunkt der Betriebsaufnahme zu stellen. Sind der Trägerin oder dem Träger Aufwendungen nach §§ 3 oder 4 Absatz 7 entstanden oder wurde eine Maßnahme gemäß § 8 Absatz 6 vorgenommen, die zu einer Erhöhung der festzusetzenden Aufwendungen berechtigen, kann während eines Festsetzungszeitraums nach diesem Absatz eine neue Festsetzung beantragt werden. Die Bescheide, die auf dieser Grundlage ergehen, sind bis zum 31. Dezember des nächsten ungeraden Kalenderjahres zu befristen.*
- (4) Zur Ermittlung des festzusetzenden Betrages sind die für den Abrechnungszeitraum anererkennungsfähigen Aufwendungen zu ermitteln und gleichmäßig auf die Zahl der Plätze der Einrichtung zu verteilen. Eine sachgerechte Differenzierung (zum Beispiel Abschlag für ein Doppelzimmer) nach den Unterschieden des Raumangebotes ist zulässig. Eine Differenzierung nach Kostenträgern ist unzulässig.

* Die Fristen des § 12 (3) APG DVO NRW wurden durch Allgemeinverfügung vom 24. Juli 2015 für den Berechnungszeitraum 2016/2017 auf den 31. Oktober 2015 (statt 31. August 2015) für die Antragsstellung und den 15. Mai 2016 (statt 15. November 2015) für die Bescheiderteilung festgelegt.

(5) Maßgeblich für die Verteilung der Aufwendungen ist die Anzahl der durchschnittlich belegten Plätze. Der zu berücksichtigende Durchschnittswert ermittelt sich aus dem Jahresdurchschnitt der letzten drei Kalenderjahre vor der Antragstellung, wobei mindestens eine durchschnittliche Belegung von 90 Prozent der Berechnung zugrunde liegen muss. Belegungstage, bei denen nach Ausschöpfung aller rechtlichen Möglichkeiten eine Bezahlung der in Anspruch genommenen Leistungen nicht erfolgt ist, werden bei der Berechnung der Belegungsquote nicht berücksichtigt. Liegt der Zeitpunkt der Inbetriebnahme bei Antragstellung weniger als drei volle Kalenderjahre zurück, ist der Durchschnittswert nach Satz 1 durch Schätzung unter Berücksichtigung der bereits vorliegenden Belegungsdaten zu ermitteln. Für diesen Zeitraum ist eine durchschnittliche Belegung von mindestens 80 Prozent der Berechnung zugrunde zu legen. Für die Dauer einer Maßnahme nach § 3 beziehungsweise § 8 Absatz 6 kann die Trägerin oder der Träger eine Festsetzung der durchschnittlichen Belegung auf 90 Prozent beantragen, soweit die aktuelle tatsächliche Belegung nicht über diesen Wert hinausgeht.

(6) Bei der Festsetzung wird der Jahresbetrag je Platz auf 365 mögliche Belegungstage aufgeteilt.

(7) Im Fall einer nachträglichen Reduzierung der Platzzahl innerhalb einer gemieteten Einrichtung im Sinne des § 8 Absatz 1 gelten die Regelungen des § 11 Absatz 9 im Rahmen der fiktiven Vergleichsberechnung entsprechend, wobei auch die fiktiven Finanzierungsaufwendungen in die anteilige Kürzung einzubeziehen sind.

Kapitel 2

Förderung von Pflegeeinrichtungen

Abschnitt 1

Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen durch Pflegegeld nach § 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen

§ 13 Förderberechtigung

(1) Pflegegeld wird als Unterstützung der pflegebedürftigen Personen in Abhängigkeit von ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zur Tragung der ihnen ansonsten durch die Trägerinnen und Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen berechneten Aufwendungen nach § 11 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen gewährt. Es gilt als öffentliche Förderung im Sinne des § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

(2) Pflegegeld wird pflegebedürftigen Personen nur dann gewährt, wenn sie in vollstationären Pflegeeinrichtungen leben, welche die Voraussetzungen nach § 11 Absätze 2 und 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllen, über eine Feststellung des Gesamtbetrages der als betriebsnotwendig anererkennungsfähigen Aufwendungen gemäß § 11 sowie eine Festsetzung der anererkennungsfähigen Aufwendungen gemäß § 12 verfügen und nicht der Kurzzeitpflege gemäß § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zuzuordnen sind. Für Angebote der Kurzzeitpflege gelten die Bestimmungen in Kapitel 2 Abschnitt 2.

§ 14 Berechnung der Förderung

(1) Grundlage der Förderung ist grundsätzlich die volle Höhe der nach § 12 festgesetzten Beträge, soweit das einzusetzende Einkommen und Vermögen nach den Vorgaben dieser Vorschriften für ihre Deckung nicht ausreicht.

(2) Die Förderung wird für die auf die tatsächliche Belegung bezogenen Berechnungstage im Sinne des § 87a des Elften Buches Sozialgesetzbuch gewährt. Bei der Gewährung von Pflegegeld für ganze Monate ist der Berechnung des Monatsbetrages der Jahresdurchschnittswert von 30,42 Tagen zugrunde zu legen. Aufnahmetag und Entlassungstag gelten als je ein gesonderter Tag.

§ 15 Ermittlung des einzusetzenden Einkommens und Vermögens

Die Ermittlung des einzusetzenden monatlichen Einkommens und Vermögens erfolgt nach § 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen. Bei nicht getrennt lebenden Ehegattinnen, Ehegatten und bei eingetragenen Lebenspartnerschaften sowie eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaften ist das Gesamteinkommen und -vermögen zu berücksichtigen.

§ 16 Verfahren

(1) Pflegegeld wird auf Antrag vom zuständigen Träger der Sozialhilfe oder dem Träger der Kriegsopferfürsorge gewährt, in dessen Bereich die oder der Pflegebedürftige ihren beziehungsweise seinen gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hat oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hat. Für die Gewährung von Pflegegeld für Pflegebedürftige im Sinne von § 14 Absatz 6 Satz 2 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen ist die Behörde oder der Träger der Kriegsopferfürsorge zuständig, in deren oder dessen Bereich die oder der Pflegebedürftige ihren beziehungsweise seinen tatsächlichen Aufenthalt hat.

(2) Mit Zustimmung der pflegebedürftigen Person beziehungsweise ihrer Vertreterin oder ihres Vertreters erfolgt die Antragstellung durch die Trägerin oder den Träger der Einrichtung, mit der ein Vertrag zur Wohnraumüberlassung und Erbringung von Pflegeleistungen gemäß § 1 Absatz 1 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) besteht. Eine das weitere Verwaltungsverfahren betreffende Vollmacht wird hierdurch nicht begründet. Mit dem Antrag ist das Ergebnis der Festsetzung nach § 12 vorzulegen. Stellt die Einrichtungsträgerin oder der Einrichtungsträger keinen Antrag, so fügt die pflegebedürftige Person ihrem Antrag auf Pflegegeldgewährung die Rechnung der Einrichtungsträgerin oder des Einrichtungsträgers bei, aus der die Summe der von ihr zu übernehmenden Aufwendungen nach § 11 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen hervorgeht.

(3) Der oder die Pflegebedürftige oder ihre Vertreterinnen oder Vertreter sind gegenüber dem örtlichen Träger der Sozialhilfe und dem Träger der Kriegsopferfürsorge nach Absatz 1 zur Mitwirkung verpflichtet. §§ 60, 66 und 67 Erstes Buch Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Artikel I des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), das durch Artikel 10 des Gesetzes vom 19. Oktober 2013 (BGBl. I S. 3836) geändert worden ist, finden entsprechend Anwendung. Pflegegeld kann gegenüber der pflegebedürftigen Person zurückgefordert werden, soweit sie oder ihre Vertreterin oder ihr Vertreter die Zahlung zur Übernahme der ihr ansonsten gesondert berechneten Aufwendungen nach § 11 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen durch vorsätzlich oder grob fahrlässig unrichtige oder unvollständige Angaben oder durch pflichtwidriges Unterlassen veranlasst hat.

(4) Pflegegeld wird unmittelbar an die Einrichtung ausgezahlt zur Übernahme der ansonsten durch die pflegebedürftige Person zu tragenden Aufwendungen nach § 11 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen. Die pflegebedürftige Person erhält hierüber einen Bescheid, der die Ergebnisse der Anspruchsprüfung sowie Gegenstand, Grundlage und Höhe der Leistung enthält. Die Trägerin oder der Träger der Pflegeeinrichtung erhält eine Mitteilung über die Höhe der Leistungen.

(5) Pflegewohngeld wird grundsätzlich ab Antragstellung gewährt. Erfolgt die Antragsstellung auch für einen bereits abgelaufenen Zeitraum, wird Pflegewohngeld für höchstens drei Monate rückwirkend ab dem Tag bewilligt, ab dem die Voraussetzungen erfüllt waren. § 16 Absatz 2 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

(6) Liegen keine Anhaltspunkte für ein nur vorläufiges Vorliegen der Bewilligungsvoraussetzungen oder für wesentliche Änderungen der Bewilligungsvoraussetzungen vor, wird Pflegewohngeld – bei Fortbestand der Berechtigung – in der Regel für einen Zeitraum von zwölf Monaten bewilligt. Eine vorzeitige Änderung der Bewilligung erfolgt nur bei wesentlichen Änderungen von Tatsachen oder Verhältnissen, die für die Leistungen erheblich sind. Hierzu zählen insbesondere

1. die Zuordnung zu einer anderen Pflegestufe,
2. die Vereinbarung neuer Vergütungsregelungen,
3. eine Veränderung der Festsetzung nach § 12.

Sie soll auf Antrag der pflegebedürftigen Person auch erfolgen, wenn die Änderungen der Einkommens- und Vermögensverhältnisse mehr als 30 Prozent der monatlichen Bewilligungssumme ausmachen.

(7) §§ 91 und 93 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind entsprechend anwendbar.

Abschnitt 2

Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für das Angebot der Kurzzeitpflege

§ 17 Förderberechtigung

(1) Trägerinnen und Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 Absatz 2 Nummer 2 Variante 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhalten zur Finanzierung ihrer förderfähigen Aufwendungen nach § 11 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen, die der Kurzzeitpflege gemäß § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zuzuordnen sind, eine öffentliche Förderung entsprechend den nachfolgenden Bestimmungen.

(2) Berechtigt zur Inanspruchnahme einer Förderung nach § 13 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die die Voraussetzungen nach § 11 Absätze 2 und 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllen und den Pflegebedürftigen keine förderfähigen Aufwendungen berechnen.

§ 18 Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

(1) Grundlage der Förderung ist grundsätzlich die volle Höhe der nach § 12 festgesetzten Aufwendungen. Bei Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbieten (solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen), ist abweichend von § 12 Absatz 5 mindestens eine durchschnittliche Belegungsquote von 80 Prozent der Berechnung zugrunde zu legen.

(2) Die Förderung wird für tatsächliche Belegungstage durch Personen, die als pflegebedürftig nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch anerkannt sind, gewährt. Aufnahmetag und Entlassungstag gelten als je ein gesonderter Tag.

§ 19 Verfahren

(1) Die Förderung ist bei dem örtlichen Träger der Sozialhilfe oder dem Träger der Kriegsopferfürsorge zu beantragen, in dessen Bereich der Nutzer oder die Nutzerin einer Einrichtung der Kurzzeitpflegeeinrichtung seinen oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in diese Einrichtung hat oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hat. Dem Antrag sind das Ergebnis der ermittelten Aufwendungen nach § 12, eine Aufstellung über die Belegungstage und eine Bescheinigung der zuständigen Behörde über die Erfüllung der qualitativen Voraussetzungen zum Nachweis der grundsätzlichen Förderberechtigung der Einrichtung beizufügen, soweit sie der zuständigen Behörde nicht bereits vorliegen.

(2) Der Antrag auf den Zuschuss ist monatlich bis zum 15. des folgenden Kalendermonats zu stellen. Die Auszahlung des Zuschusses hat bis zum 30. des auf den Antrag folgenden Monats zu erfolgen.

Abschnitt 3

Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen

§ 20 Förderberechtigung

(1) Trägerinnen und Träger von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen erhalten zur Finanzierung ihrer nach § 11 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen förderfähigen Aufwendungen eine öffentliche Förderung entsprechend den nachfolgenden Bestimmungen.

(2) Berechtigt zur Inanspruchnahme einer Förderung nach § 13 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen, die die Voraussetzungen nach § 11 Absätze 2 und 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllen und den Pflegebedürftigen keine Aufwendungen berechnen, die nach diesem Kapitel gefördert werden.

§ 21 Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

(1) Grundlage der Förderung ist grundsätzlich die volle Höhe der nach § 12 festgesetzten Aufwendungen. Hierbei ist

1. abweichend von § 2 Absatz 2 ein maximaler Gesamtbetrag von 1 590 € je qm Nettogrundfläche als Angemessenheitsgrenze anzuwenden,
2. abweichend von § 2 Absatz 5 ein Zeitraum von 25 Jahren der linearen Verteilung zugrunde zu legen,
3. abweichend von § 12 Absatz 5 mindestens eine durchschnittliche Belegungsquote von 80 Prozent der Berechnung zugrunde zu legen,
4. abweichend von § 12 Absatz 6 zur Verteilung der anererkennungsfähigen Aufwendungen auf die Belegungstage von 250 möglichen Belegungstagen im Jahr bei einer betrieblichen Nutzung von fünf Tagen in der Woche auszugehen.

Die Abweichungen nach Nummer 1 und 2 sind auch im Rahmen des § 8 zu beachten. Bei § 8 Absatz 3 Nummern 1 und 3 ist daher bei Angeboten im Sinne des § 20 aufgrund des Zeitraums von 25 Jahren für die lineare Verteilung ein Prozentsatz von 4 Prozent zu Grunde zu legen.

(2) Die Förderung wird gewährt für tatsächliche Belegungstage durch Personen, die als pflegebedürftig nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch anerkannt sind. Der Aufnahmetag und der Entlassungstag gelten als je ein Tag.

§ 22 Verfahren

(1) Die Förderung ist bei dem örtlichen Träger der Sozialhilfe oder dem Träger der Kriegsopferfürsorge zu beantragen, in dessen Bereich der Nutzer oder die Nutzerin einer Einrichtung der Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung seinen oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Zeitpunkt der Aufnahme in diese Einrichtung hat oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt hat. Dem Antrag sind das Ergebnis der ermittelten Aufwendungen nach § 12, eine Aufstellung über die Belegungstage und eine Bescheinigung der zuständigen Behörde über die Erfüllung der qualitativen Voraussetzungen zum Nachweis der grundsätzlichen Förderberechtigung der Einrichtung beizufügen.

(2) Der Antrag auf den Zuschuss ist monatlich bis zum 15. des folgenden Kalendermonats zu stellen. Die Auszahlung des Zuschusses hat bis zum 30. des auf den Antrag folgenden Monats zu erfolgen.

Abschnitt 4**Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen****§ 23 Förderberechtigung**

(1) Trägerinnen und Träger von ambulanten Pflegeeinrichtungen, die über einen gültigen Versorgungsvertrag nach § 72 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch verfügen, erhalten zur Finanzierung ihrer förderfähigen Aufwendungen nach § 11 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen eine öffentliche Förderung entsprechend den nachfolgenden Bestimmungen.

(2) Berechtig zur Inanspruchnahme einer Förderung nach § 12 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind ambulante Pflegeeinrichtungen, die die Voraussetzungen nach § 11 Absätze 2 und 3 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfüllen und den Pflegebedürftigen nicht neben der Inanspruchnahme der Förderung weitere Aufwendungen gemäß § 82 Absatz 2 Nummer 1 und Nummer 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch berechnen.

§ 24 Berechnung der Förderung

(1) Die Förderung nach § 12 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen wird als pauschale Förderung gewährt. Grundlage ist der Umsatz, den die Pflegeeinrichtung durch die Erbringung von Leistungen erwirtschaftet, für die der Art nach eine Vergütung nach dem SGB XI vereinbart oder gesetzlich vorgesehen ist (Gesamtumsatz). Bei der Ermittlung des Gesamtumsatzes fließen auch die von den Pflegebedürftigen beziehungsweise Personen, die wegen erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz die Voraussetzungen des § 45 a SGB XI erfüllen, (Leistungsempfängerinnen und -empfängern) selbst oder anderen Kostenträgern als den gesetzlichen oder privaten Pflegekassen getragenen Vergütungsbestandteile ein.

Die gegenüber den Leistungsempfängerinnen und -empfängern und anderen Kostenträgern berechneten Beträge zur Refinanzierung der Ausbildungumlage nach § 9 Verordnung über die Erhebung von Ausgleichsbeträgen zur Finanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Altenpflege (Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung – AltPflAusglVO) vom 10. Januar 2012 (GV. NRW. S. 10) sind von der zuständigen Behörde aus dem Gesamtumsatz herauszurechnen. Hierzu wird der für den Erhebungszeitraum festgesetzte Ausgleichsbetrag gemäß § 9 der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung vom ermittelten Gesamtumsatz abgezogen. Zur Berücksichtigung der tatsächlichen Ausbildungsaufwendungen ist im Gegenzug der nach §§ 11 und 12 Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung abschließend festgesetzte Erstattungsbeitrag dem so berechneten Betrag hinzuzurechnen (Bemessungsgrundlage).

Die Gesamthöhe der Förderung ergibt sich aus:

1. einem prozentualen Anteil von 6,62 Prozent bezogen auf die Hälfte der Bemessungsgrundlage,
2. einem den Punktwert berücksichtigenden Anteil bezogen auf die Hälfte der Bemessungsgrundlage. Zur Berechnung dieses Anteils wird die Hälfte der Bemessungsgrundlage durch den einrichtungsbezogenen Punktwert dividiert. Für die durch diese Division als Ergebnis ermittelten fiktiven Abrechnungspunkte wird je 100 Punkte ein Förderbetrag von 0,27 € gewährt.

(2) Der Förderzeitraum umfasst das Kalenderjahr. Maßgeblich für die Bemessung der Förderung nach Absatz 1 ist die Summe der im Förderzeitraum durch die Einrichtung innerhalb von Nordrhein-Westfalen erbrachten Leistungen.

(3) Auf die für den Förderzeitraum entfallende Fördersumme erhält die Trägerin oder der Träger der ambulanten Pflegeeinrichtung vier Abschlagszahlungen in gleicher Höhe jeweils zum 15. Februar, 15. Mai, 15. August und 15. November eines Jahres. Die Höhe der Abschlagszahlungen wird zu Beginn des Jahres festgesetzt. Maßgeblich für die Bemessung der Abschlagszahlungen ist die Summe der in dem Jahr, das zwei Jahre vor dem Förderzeitraum liegt, innerhalb von Nordrhein-Westfalen erbrachten Leistungen. Hat der ambulante Dienst in diesem Zeitraum seinen Betrieb noch nicht aufgenommen, so ist die Höhe der Abschlagszahlungen im Wege einer Schätzung des mutmaßlichen Leistungsvolumens im Förderzeitraum zu ermitteln. Der Schätzung können sämtliche bereits verfügbaren Daten zum Leistungsvolumen des Dienstes zugrunde gelegt werden. Die Festsetzung der Höhe der Abschlagszahlungen kann auch dann im Wege der Schätzung erfolgen, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass der Förderbetrag für den Förderzeitraum deutlich von der nach Satz 2 ermittelten Summe der Abschlagszahlungen abweichen wird.

(4) Nach Abschluss des Förderzeitraums erfolgt die abschließende Festsetzung der Fördersumme. Ergibt sich eine Differenz zur Gesamthöhe der ausgezahlten Abschlagszahlungen, ist eine Rückzahlung oder Nachzahlung festzusetzen und soweit möglich mit der nächstmöglichen Abschlagszahlung zu verrechnen. Der übrige Differenzbetrag ist gesondert festzusetzen.

(5) Stellt eine ambulante Pflegeeinrichtung ihren Betrieb ein, so wird die Förderung nur für die Monate der Betriebsführung gezahlt. Die Abschlagszahlungen sind umgehend nach der Kenntniserlangung von der Betriebseinstellung einzustellen. Eine Endabrechnung ist umgehend durchzuführen.

§ 25 Verfahren

(1) Die Förderung ist schriftlich beim örtlichen Träger der Sozialhilfe zu beantragen, in dessen Gebiet sich die Einrichtung befindet. Der Antrag soll bis spätestens zum 31. August des Vorjahres gestellt werden und muss folgende Angaben und Unterlagen enthalten:

1. Name und Sitz der Einrichtung unter Angabe der Trägerin oder des Trägers,
2. den Versorgungsvertrag nach § 72 Absatz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
3. eine Bestätigung, dass den pflegebedürftigen Menschen für den Förderzeitraum keine nach diesem Kapitel förderfähigen Investitionsaufwendungen berechnet werden,
4. die Angaben über die im Jahr vor der Antragstellung nach § 24 Absatz 1 erbrachten Pflegeleistungen,
5. die Angabe des für das Jahr vor der Antragstellung in der Vereinbarung nach § 89 des Elften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten Punktwertes und
6. die Bescheide über den gemäß § 9 der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung im Jahr vor der Antragstellung zu zahlenden Umlagebeitrag sowie die nach § 11 der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung gezahlte Erstattung.

Auf Verlangen der zuständigen Behörde hat die Trägerin oder der Träger die Richtigkeit der Angaben nachzuweisen.

(2) Hat die Trägerin oder der Träger eine Förderung nach § 24 erhalten, stellt aber keinen erneuten Antrag, so hat sie beziehungsweise er die Angaben nach Absatz 1 Nummer 4 zur Durchführung der Endabrechnung der zuständigen Behörde gesondert bis zum 1. Juni des auf den Förderzeitraum folgendes Jahres mitzuteilen. Unterbleibt die Mitteilung trotz Fristsetzung der zuständigen Behörde, kann diese die Abschlagszahlungen bis zum Nachholen der Mitteilung und einer hierauf basierenden Abrechnung nach § 24 Absatz 4 vollständig zurückfordern.

Abschnitt 5

Verfahren der bedarfsorientierten Förderung nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen

§ 26 Anforderungen an den Beschluss nach § 11 Absatz 7 Satz 1 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen

(1) Der örtliche Sozialhilfeträger kann den Beschluss nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen auf die Förderung vollstationärer oder die Förderung teilstationärer Pflegeeinrichtungen beschränken. In diesem Fall ist klar zu bestimmen, welche Einrichtungsformen von dem Beschluss erfasst sein sollen. Auch eine Differenzierung zwischen den verschiedenen teilstationären Angeboten ist möglich. Enthält der Beschluss keine Festlegung auf eine bestimmte Einrichtungsform, ist davon auszugehen, dass er umfassend für die Förderung aller teil- und vollstationären Einrichtungen gilt.

(2) Die öffentliche Bekanntmachung des Beschlusses nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erfolgt nach den einschlägigen örtlichen Bekanntmachungsvorschriften.

§ 27 Vergabe von Bedarfsbestätigungen

(1) Wenn die verbindliche Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen einen Bedarf an zusätzlichen Plätzen in teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen ausweist, ist innerhalb eines Monats nach dem Beschluss der Vertretungskörperschaft eine Aufforderung (Bedarfsausschreibung) zu veröffentlichen, dass Trägerinnen und Träger, die Interesse an der Schaffung neuer zusätzlicher Plätze haben, dieses Interesse unter Vorlage einer Konzeption zur Schaffung der neuen Plätze innerhalb einer in der Veröffentlichung festgelegten Frist von mindestens zwei und maximal sechs Monaten dem örtlichen Sozialhilfeträger anzeigen sollen. Die Bedarfsausschreibung ist auf dem in den örtlichen Bekanntmachungsvorschriften für Beschlüsse der Vertretungskörperschaft vorgesehenen oder für die öffentliche Ausschreibung von Aufträgen genutzten Weg vorzunehmen. Dabei ist der Hinweis auf einen öffentlich zugänglichen Gesamttext ausreichend.

(2) Die Bedarfsausschreibung ist auf die Formen von teil- und vollstationären Einrichtungen zu beziehen, für die der Beschluss nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen eine Bedarfsabhängigkeit der Förderung neuer Plätze vorsieht. Dabei sind die zusätzlich erforderlichen Plätze hinsichtlich der Art (vollstationär, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege) zu bezeichnen und mit den zusätzlich erforderlichen Platzzahlen zu versehen. Je nach dem

Ergebnis der verbindlichen Bedarfsplanung kann die Bedarfsausschreibung Bedarfsfeststellungen für bestimmte Zeiträume umfassen. Stellt die verbindliche Bedarfsplanung ausdrücklich sozialraumbezogene Bedarfe dar und sieht der Beschluss nach § 11 Absatz 7 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen vor, dass auch ein sozialräumlicher Bedarf Grundlage einer Bedarfsbestätigung sein kann, ist die Bedarfsausschreibung sozialräumlich auszugestalten.

(3) Soll die spätere Auswahlentscheidung zwischen mehreren Interessentinnen und Interessenten neben den Anforderungen, die sich aus den §§ 13, 17 und 20 für eine spätere Förderung ergeben, von weiteren Kriterien abhängig gemacht werden, sind diese in der Ausschreibung zu benennen. Dabei dürfen nur Kriterien benannt werden, die der Verwirklichung der Zielsetzungen des Elften Buches Sozialgesetzbuch beziehungsweise des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen dienen. Zur Erreichung einer sozialraumintegrierten Versorgungsstruktur kann als qualitatives Kriterium auch die Schaffung kleinteiliger Versorgungslösungen vorgegeben werden. Hierzu kann ein festgestellter Bedarf in der Bedarfsausschreibung auch in Teilkontingente („Lose“) aufgeteilt werden. In Betracht kommen zum Beispiel nachgewiesene Erfahrungen beim Betrieb von Pflegeeinrichtungen, die zeitnahe Erbringung der Pflegeleistungen, Pflegekonzepte, die eine möglichst große Beachtung des Selbstbestimmungsrechts der späteren Bewohnerinnen und Bewohner und eine Öffnung in den Sozialraum vorsehen, sowie die Gewährleistung einer möglichst großen Trägervielfalt in der Gemeinde.

(4) Interessenbekundungen sind innerhalb der in der Bedarfsausschreibung benannten Frist an den örtlichen Sozialhilfeträger zu richten. Diese müssen das konkrete Vorhaben hinsichtlich der Zahl der neu zu schaffenden Plätze und der Konzeption der geplanten Einrichtungen konkret beschreiben. Die Konzeption muss rechtlich zulässig sowie planerisch, baufachlich und wirtschaftlich schlüssig sein, ohne dass bereits sämtliche Voraussetzungen (zum Beispiel Grundeigentum, Vertragsabschlüsse) vorliegen müssen.

(5) Übersteigt die in den fristgerecht eingegangenen Interessenbekundungen angezeigte Platzzahl den in der Bedarfsausschreibung ausgeschriebenen Bedarf, wählt der örtliche Sozialhilfeträger unter allen Interessenbekundungen, die den Anforderungen des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und dieser Verordnung entsprechen, bis zur Erzielung einer Bedarfsdeckung diejenigen Interessenbekundungen aus, die den in der Bedarfsbekanntmachung mitgeteilten Kriterien am besten entsprechen und ergänzend die beste Verwirklichung der Zielsetzungen des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen erwarten lassen. Die Auswahlentscheidung ist anhand nachvollziehbarer Bewertungsprozesse einschließlich der tragenden Bewertungsgründe durchzuführen und zu dokumentieren. Der Zuschlag zugunsten der am besten geeigneten Interessenbekundungen erfolgt durch einen Verwaltungsakt. Daher sind bereits dem Angebot die in §10 Absatz 4 Nummer 1 bis 3 aufgeführten Unterlagen beizufügen.

(6) Nicht berücksichtigte Bieterinnen und Bieter werden unter Angabe der Gründe, die zu ihrer Nicht-Berücksichtigung geführt haben, unterrichtet, soweit dies datenschutzrechtlich zulässig ist.

(7) Die Bedarfsbestätigung nach Absatz 5 verliert ihre Gültigkeit, wenn die Trägerin oder der Träger nicht innerhalb von zwei Jahren nach der Erteilung der Bestätigung mit der Baumaßnahme zur Umsetzung des Vorhabens tatsächlich begonnen hat, es sei denn, die Verzögerung ist von ihr oder ihm nicht zu vertreten. Der örtliche Sozialhilfeträger kann mit entsprechender Begründung in der Bedarfsausschreibung ausnahmsweise eine kürzere Umsetzungsfrist vorgeben. Der Verlust der Gültigkeit einer Bedarfsbestätigung ist durch Bescheid festzustellen und der Trägerin beziehungsweise dem Träger unter Angabe der Gründe mitzuteilen.

Kapitel 3**Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen im Sinne des § 82 Absatz 2 Nummer 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch****§ 28 Geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

(1) Soweit eine öffentliche Förderung nach § 11 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen die nach § 12 ermittelten Beträge nicht vollständig abdeckt, kann die Trägerin oder der Träger diesen Teil der Aufwendungen den Pflegebedürftigen gesondert berechnen.

(2) Die Berechnung erfordert die Zustimmung des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe, in dessen Bezirk die Einrichtung liegt, und ist gemeinsam mit der Festsetzung des Betrages nach § 12 zu beantragen.

§ 29 Nicht geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Erhält eine Pflegeeinrichtung keine öffentliche Förderung und verzichtet sie auf die Inanspruchnahme von Pflegegeld nach § 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen, so hat sie ihre gesonderte Berechnung gemäß § 82 Absatz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gegenüber dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe, in dessen Bezirk die Einrichtung liegt, lediglich mitzuteilen.

Teil 2**Landesausschuss Alter und Pflege****§ 30 Aufgabe, Zusammensetzung**

(1) Der Landesausschuss Alter und Pflege kann die Landesregierung bei sämtlichen Fragen der Alten- und Pflegepolitik im Sinne des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen beraten und dabei Empfehlungen abgeben. Bei Empfehlungen zu Fragen der Pflegeversicherung ist § 92 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zu beachten.

- (2) Der Landesausschuss Alter und Pflege setzt sich zusammen aus je einem Mitglied
1. je Landesverband der Selbsthilfe älterer und pflegebedürftiger Menschen, Menschen mit Behinderungen, chronisch Kranker und pflegender Angehöriger,
 2. der Landesseniorenvertretung, des Landesbehindertenbeirats und des Landesintegrationsrates,
 3. je Landesverband der Leistungsanbieter (privat, kommunal, Freie Wohlfahrtspflege),
 4. je Kommunalem Spitzenverband,
 5. je Landschaftsverband,
 6. je Landesverband der Pflegekassen sowie des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V.,
 7. je Medizinischem Dienst der Krankenversicherung,
 8. je Landesverband der Berufsverbände und Fachgesellschaften für Belange im Sinne des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen,
 9. je Gewerkschaft, in der in der Pflege oder Betreuung älterer Menschen tätige Personen organisiert sind,
 10. aus dem für das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch zuständigen Ministerium,
 11. aus dem für Bauen zuständigen Ministerium,
 12. aus dem für das Alten- und Pflegegesetz zuständigen Ministerium.

Sofern sich Interessenvertretungen im Sinne der Nummer 1 für die Alten- und Pflegepolitik in NRW im Sinne des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen mit überregionaler Bedeutung engagieren, die keine landesverbandliche Organisationsstruktur haben, kann das zuständige Ministerium auch Mitglieder dieser Interessenvertretungen in den Landesausschuss Alter und Pflege berufen. Ferner gehören drei Vertretungen der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz sowie die Beauftragten der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung und der Patientinnen und Patienten in NRW dem Landesausschuss Alter und Pflege mit beratender Stimme an.

(3) Das zuständige Ministerium beruft die Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege auf Vorschlag der vertretenen Institutionen und setzt dabei das Ziel einer geschlechterparitätischen Besetzung des Gremiums um. Jede Institution übermittelt hierfür dem Ministerium zwei Vorschläge, wobei die Vorschläge jeweils eine Frau und einen Mann umfassen müssen. Aus diesen Vorschlägen beruft das Ministerium eine Person als ordentliches Mitglied und eine Person als stellvertretendes Mitglied.

(4) Die Amtsdauer der Mitglieder sowie ihrer Stellvertretungen beträgt vier Jahre. Die Mitglieder bleiben darüber hinaus im Amt, bis sich der Landesausschuss Alter und Pflege neu konstituiert hat. Die Amtsdauer eines während einer Amtsperiode neu bestellten Mitglieds endet mit dem Ablauf der Amtsperiode der übrigen Mitglieder.

(5) Die ordentlichen und stellvertretenden Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege können ihr Amt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem zuständigen Ministerium niederlegen. Sie können zudem von den Institutionen, die sie vorgeschlagen haben, abberufen werden. Die Abberufung ist dem zuständigen Ministerium mitzuteilen. Das Ministerium fordert im Fall einer Niederlegung des Amtes beziehungsweise einer Abberufung die Institution, die das Mitglied vorgeschlagen hatte, zu einem neuen Vorschlag auf. Absatz 3 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 31 Vorsitz

(1) Der Landesausschuss Alter und Pflege wählt aus seiner Mitte jeweils für die Dauer von zwei Jahren eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden sowie ihre beziehungsweise seine Stellvertretung. Die oder der Vorsitzende und deren Stellvertretung können ihr Amt durch schriftliche Erklärung gegenüber dem zuständigen Ministerium niederlegen und zudem von den Ausschussmitgliedern abberufen werden.

(2) Die oder der Vorsitzende beziehungsweise die Stellvertretung leitet die Sitzungen des Landesausschusses Alter und Pflege und kommuniziert dessen Beschlüsse nach außen. Sind die oder der Vorsitzende ebenso wie die Stellvertretung an der Sitzungsleitung gehindert, übernimmt eine Vertretung des zuständigen Ministeriums die Sitzungsleitung.

§ 32 Verfahren

(1) Der Landesausschuss Alter und Pflege tagt mindestens zweimal jährlich.

(2) Die Arbeit des Landesausschusses Alter und Pflege wird vom zuständigen Ministerium unterstützt. Dieses nimmt die von den Mitgliedern übermittelten Vorschläge zur Tagesordnung entgegen und legt in Abstimmung mit der oder dem Vorsitzenden Ort, Zeit und Tagesordnung der Sitzung fest. Die Einladung wird spätestens am 21. Tag vor der jeweiligen Sitzung versandt. Zu jeder Sitzung wird von dem für das Alten- und Pflegegesetz zuständigen Ministerium ein Protokoll erstellt.

(3) Der Landesausschuss Alter und Pflege ist beschlussfähig, wenn neben dem Vorsitz mindestens die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Seine Empfehlungen sowie die Wahl und Abberufung der oder des Vorsitzenden und stellvertretenden Vorsitzenden bedürfen vorbehaltlich der Regelung des § 92 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch einer qualifizierten Mehrheit. Diese ist erreicht, wenn ein Vorschlag die Zustimmung der Mehrheit der Mitglieder und von zwei Dritteln der in der Sitzung anwesenden Mitglieder erhält.

(4) Die Sitzungen sind öffentlich, soweit der Landesausschuss Alter und Pflege nicht mit einfacher Mehrheit der Anwesenden beschließt, dass die Beratung eines Tagesordnungspunktes aus Gründen der Vertraulichkeit des Beratungsgegenstandes ausnahmsweise nicht öffentlich erfolgt. Zu den Sitzungen können Expertinnen und Experten, insbesondere aus gesellschaftlichen Gruppen und der Wissenschaft, hinzugezogen werden.

(5) Der Landesausschuss Alter und Pflege kann Arbeitsgruppen zur Vorbereitung und vertieften Beratung einzelner Themen bilden. Die Arbeitsgruppen haben den Mitgliedern des Landesausschusses Alter und Pflege regelmäßig über ihre Tätigkeit zu berichten. Der Beschluss von Empfehlungen ist alleine dem Landesausschuss vorbehalten. Der Landesausschuss Alter und Pflege kann zudem eine Gruppe von Mitgliedern mit der Vorbereitung seiner Sitzungen und der kurzfristigen Beratung wichtiger Themen zwischen den ordentlichen Sitzungsterminen beauftragen.

(6) Die Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege tragen die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten grundsätzlich selbst. Mitgliedern, die in keinem Beschäftigungsverhältnis zu ihren Verbänden stehen und auch sonst keine Vergütung erhalten, können die notwendigen Fahrtkosten in entsprechender Anwendung des Gesetzes über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder von Ausschüssen in der jeweils geltenden Fassung (Ausschussmitglieder-Entschädigungsgesetz – AMEG) vom 13. Mai 1958, das zuletzt durch Gesetz vom 19. Dezember 2013 (GV. NRW. S. 880) geändert worden ist, erstattet werden. Sofern es sich bei dem Mitglied, das die Voraussetzungen des Satzes 2 erfüllt, um einen schwerbehinderten Menschen handelt, der für die Teilnahme an der Sitzung eine persönliche Assistenz in Anspruch genommen hat, so werden auch die notwendigen Fahrtkosten dieser Assistenz erstattet.

Teil 3 Schlussvorschriften

§ 33 Zuständigkeiten

Das zuständige Ministerium im Rahmen dieser Verordnung ist das für das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen zuständige Ministerium.

§ 34 Elektronische Datenverarbeitung

(1) Das zuständige Ministerium wird für die in den §§ 10, 11, 12, 19, 22 und 25 beschriebenen Antrags- und Verwaltungsverfahren ein elektronisches Datenverarbeitungssystem entwickeln. Die nach den in Satz 1 genannten Vorschriften zuständigen Behörden und die antragstellenden Trägerinnen und Träger sind verpflichtet, dieses Verfahren zu nutzen. Das Verfahren entbindet jedoch nicht von der Verpflichtung, bestimmte Erklärungen mit rechtsverbindlicher Unterschrift abzugeben, soweit dies vorgeschrieben ist. Soweit Trägerinnen und Träger nicht über die technischen Voraussetzungen verfügen, kann ausnahmsweise auch eine schriftliche Meldung der erforderlichen Daten erfolgen.

Darüber hinaus kann das zuständige Ministerium über Ausnahmen von der Verpflichtung nach Satz 2 im Wege der Allgemeinverfügung entscheiden.

(2) Die zuständigen Behörden sind berechtigt, zum Zwecke der Durchführung des Verfahrens folgende Daten zu verarbeiten:

1. Name, Anschrift und Rechtsform der Trägerin oder des Trägers der Einrichtung,
2. sämtliche nach §§ 10, 11, 12, 19, 22 und 25 den Anträgen auf Förderung oder Zustimmung zur gesonderten Berechnung beizufügenden Angaben.

(3) Verantwortliche Stelle im Sinne des § 3 Absatz 3 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Juni 2000 (GV. NRW. S. 542), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Juli 2011 (GV. NRW. S. 338), ist die Stelle, die im Rahmen ihrer Zuständigkeit nach dieser Verordnung Daten in eigener Verantwortung verarbeitet oder in ihrem Auftrag von einer anderen Stelle verarbeiten lässt. Verantwortliche Stelle für den Einsatz des Verfahrens der elektronischen Datenverarbeitung ist das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium.

§ 35 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsregelungen

(1) Die Verordnung tritt zwei Tage nach der Verkündung in Kraft.

(2) Mit Inkrafttreten dieser Verordnung treten

1. die Verordnung über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen für Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz vom 15. Oktober 2003 (GV. NRW. S. 611),
2. die Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz vom 15. Oktober 2003 (GV. NRW. S. 610),
3. die Verordnung über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz vom 4. Juni 1996 (GV. NRW. S. 197),
4. die Pflegeeinrichtungsförderverordnung vom 15. Oktober 2003 (GV. NRW. S. 613) sowie
5. die Landespflegeausschuss-Verordnung vom 7. Februar 1995 (GV. NRW. S. 116)

außer Kraft.

(3) Die Förderung der ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 11 Alten- und Pflegegesetz erfolgt übergangsweise für das Kalenderjahr 2015 nach den Vorschriften der Verordnung über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz vom 4. Juni 1996 (GV. NRW. S. 197) in der bis zum Inkrafttreten dieser Verordnung geltenden Fassung. Mit der Beantragung der Förderung sind von den Einrichtungen neben den für die Förderberechnung 2015 relevanten Daten auch die nach § 24 Absatz 1 relevanten Werte zum Umsatz nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, zur Ausbildungsumlage und zu den einrichtungsbezogenen Punktwerten für die Jahre 2011 und 2013 anzugeben. Auf der Grundlage der dabei erhobenen Daten überprüft die Landesregierung die in § 24 festgelegten Berechnungsmaßstäbe für die künftige Förderberechnung (Prozentwert nach § 24 Absatz 1 Satz 7 Nummer 1, punktwertbezogener Förderbetrag nach § 24 Absatz 1 Satz 7 Nummer 2 und Aufteilung der Berechnungsanteile zwischen prozentualer und punktwertbezogener Förderung) im Hinblick auf die Gewährleistung der Stabilität des Gesamtfördervolumens sowie der Vermeidung unvertretbarer Einbußen der Einrichtungen aufgrund der Umstellung des Förderverfahrens. Auf der Grundlage der Überprüfung legt die Landesregierung nach Anhörung der Verbände der betroffenen Einrichtungsträger die Berechnungsparameter des § 24 Absatz 1 Satz 7 bis zum 1. September 2015 abschließend fest. Das zuständige Ministerium kann im Zusammenhang mit der Überprüfung durch Allgemeinverfügung die Antrags- und Verfahrensfristen für das Jahr 2016 ausnahmsweise abweichend von § 25 festlegen.

(4) Das zuständige Ministerium überprüft die Wirksamkeit dieser Verordnung. Die Landesregierung unterrichtet den Landtag über das Ergebnis bis zum 31. Juli 2019.

(5) Für Einrichtungen, die bereits vor dem 1. Juli 2008 einen Antrag auf Abstimmung des Raumprogramms bei der zuständigen Behörde gestellt und bei Inkrafttreten dieser Verordnung bereits mit der Baumaßnahme tatsächlich begonnen haben, gilt § 2 Absatz 5 dieser Verordnung mit der Maßgabe, dass die lineare Verteilung auf 25 Jahre erfolgt.

Fn 1 In Kraft getreten am 2. November 2014 (GV. NRW. 2014 S. 656),
geändert durch VO vom 25. Juni 2015 (GV. NRW. 2015 S. 501), in Kraft getreten am 4. Juli 2015.

Anlage 1

zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XII (APG DVO NRW)

A) Angemessenheitsgrenzen für vollstationäre Einrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Jahr der Inbetriebnahme	in DM	in Euro	Erläuterung
1983	120.000	61.355	Inbetriebnahme nach der Allg. Vereinbarung ohne Vorgaben Nettogrundfläche
1984	122.400	62.582	
1985	125.540	64.188	
1986	126.044	64.445	
1987	127.168	65.020	
1988	129.338	66.129	
1989	132.128	67.556	
1990	136.351	69.715	
1991	143.712	73.479	
1992	152.974	78.214	
1993	162.041	82.850	
1994	170.100	86.971	
1995	174.982	89.467	
1996	180.485	92.281	
1997	180.485	92.281	
1998	180.485	92.281	
1996	181.500	92.800	Inbetriebnahme nach Inkrafttreten der GesBerVO1996 bzw. Übergangsrecht bei 50 qm Nettogrundfläche
1997	181.500	92.800	
1998	181.500	92.800	
1999	181.500	92.800	
2000	181.500	92.800	
2001	181.500	92.800	
2002		92.800	
2003		92.800	
2003		76.700	Inbetriebnahme nach Inkrafttreten der GesBerVO2003 bzw. Übergangsrecht bei 45-50 qm Nettogrundfläche
2004		76.600	
2005		77.550	
2006		78.050	
2007		79.200	
2008		85.250	
2009		86.750	
2010		87.150	
2011		88.450	
2012		90.650	
2013		92.850	
2014		94.350	

Bei Einrichtungen im Eigentum der Trägerin oder des Trägers, die bis zum Jahr 1983 den Betrieb aufgenommen haben, wurden die tatsächlich entstandenen Aufwendungen berücksichtigt. Die bisher anerkannten Beträge werden weiter anerkannt.

Jahr der Inbetriebnahme	in DM	in Euro	Erläuterung
2008	85.250	85.250	Inbetriebnahme nach Inkrafttreten der GesBerVO2008 bei 45-50 qm Nettogrundfläche
2009	85.250	85.250	
2010	85.250	85.250	
2011	85.250	85.250	
2012	85.250	85.250	
2013	85.250	85.250	
2014	85.250	85.250	

B) Angemessenheitsgrenzen für Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen

Jahr der Inbetriebnahme	in DM	in Euro	Erläuterung
1983			Keine Vorgaben vorhanden Inbetriebnahme ohne Vorgaben Nettogrundfläche
1984			
1985			
1986			
1987			
1988			
1989			
1990			
1991			
1992			
1993			
1994			
1995			
1996			
1997			
1998			

Bei Einrichtungen im Eigentum der Trägerin oder des Trägers, die bis zum Jahr 1983 den Betrieb aufgenommen haben, wurden die tatsächlich entstandenen Aufwendungen berücksichtigt. Die bisher anerkannten Beträge werden weiter anerkannt.

A) Angemessenheitsgrenzen für vollstationäre Einrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Nicht-amtliche Fassung

Bei dieser Begründung zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes NRW und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW) handelt es sich um eine nicht-amtliche Fassung, da sie neben der Begründung der ursprünglich am 2. November 2014 in Kraft getretenen Fassung auch die Begründung zu den Änderungen enthält, die mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 vorgenommen wurden. Die Texte wurden aus Gründen besserer Verständlichkeit geringfügig sprachlich angepasst.

Jahr der Inbetriebnahme	in DM	in Euro	Erläuterung
1996	759.000	388.071	hier ab 1996 Werte pro Tages- und Nachtpflegeeinrichtung! Inbetriebnahme nach Inkrafttreten der GesBerVO 1996 bzw. Übergangsrecht bei 12-14 Plätzen und bei 230 qm Nettogrundfläche
1997	759.000	388.071	
1998	759.000	388.071	
1999	759.000	388.071	
2000	759.000	388.071	
2001	759.000	388.071	
2002		388.071	
2003		388.071	
2003		23.400	Inbetriebnahme nach Inkrafttreten der GesBerVO 2003 bzw. Übergangsrecht bei 18qm Nettogrundfläche pro Platz
2004		23.382	
2005		23.652	
2006		23.814	
2007		24.174	
2008		26.010	
2009		26.460	
2010		26.586	
2011		26.982	
2012		27.648	
2013		28.332	
2014		28.782	

Begründung zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)

Nicht-amtliche Fassung

Bei dieser Begründung zur Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes NRW und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW) handelt es sich um eine nicht-amtliche Fassung, da sie neben der Begründung der ursprünglich am 2. November 2014 in Kraft getretenen Fassung auch die Begründung zu den Änderungen enthält, die mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 vorgenommen wurden. Die Texte wurden aus Gründen besserer Verständlichkeit geringfügig sprachlich angepasst.

Die eingefügten Passagen sind in Schrägschrift kenntlich gemacht.

Vorbemerkung

1.

Die neu gefasste Verordnung zur Durchführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG-DVO NRW) führt die Regelungen der Verordnungen

- > über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen von vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege nach dem Landespflegegesetz (GesBerVO) vom 4. Juni 1996 (GV. NRW. S.196),
- > über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (AllgFörderPflegeVO) vom 15. Oktober 2005 (GV. NRW. S. 610),
- > über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (AmbPFFV) vom 4. Juni 1996 (GV.NRW. S. 197),
- > über die Förderung der Investitionen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie über den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen „Pfleghohnungsgeld“ (Pflegeeinrichtungsförderverordnung – PflFEinrVO) vom 15. Oktober 2003 (GV. NRW. S. 613) sowie
- > über den Landespflegeausschuss nach dem Pflegeversicherungsgesetz (Landespflegeausschuss-Verordnung – LpfAusVO) vom 7. Februar 1995 (GV. NRW. S. 116)

in einer Verordnung zusammen. Ziel ist dabei, Normtexte zu straffen und die sprachliche Fassung so zu vereinfachen, dass Pflegebedürftige, deren Angehörige sowie aktuelle und potentielle Betreiberinnen oder Betreiber von Pflegeeinrichtungen sich die für sie interessanten und einschlägigen Normen einfacher erschließen können.

Zugleich waren die auf Grundlage des bisherigen Landespflegegesetzes (PfG NW) erlassenen Verordnungen (GesBerVO, AllgFörderPflegeVO, AmbPFFV, PflFEinrVO) mit den Regelungen des Wohn- und Teilhabegesetzes nebst seiner Ausführungsverordnung abzugleichen und zu harmonisieren.

Zukünftig werden alle Vorschriften, die qualitative Anforderungen an Einrichtungen stellen, einheitlich im Bereich des Wohn- und Teilhabegesetzes verankert werden. Im Regelungsbereich des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen sind dagegen die Regelungen erfasst, die sich ergänzend unmittelbar mit Art, Umfang und Verfahren der Investitionskostenförderung nach § 9 SGB XI und mit Fragen der Finanzierung von Pflegeeinrichtungen befassen, wenn den pflegebedürftigen Menschen Aufwendungen für betriebsnotwendige Investitionen im Sinne des § 82 SGB XI gesondert berechnet werden sollen.

Im Rahmen der Neuregelung wurde der sog. Wesentlichkeitsgrundsatz in besonderer Weise berücksichtigt. Dieser besagt, dass der Gesetzgeber wesentliche Regelungen im Gesetz selbst statt in einer Verordnung zu regeln hat, darüber hinaus aber durch konkret gefasste Verordnungsermächtigungen die Ausgestaltung der weiteren Einzelheiten dem Ordnungsgeber übertragen kann. Unter Bezugnahme auf diesen Grundsatz hat der Gesetzgeber im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens entschieden, gegenüber der bisherigen Praxis weitere grundsätzliche Regelungsaussagen in das APG zu übernehmen.

Die genannten Prozesse – die Zusammenführung von Normen bei gleichzeitiger neuer Zuordnung zu verschiedenen Regelungsbereichen sowie eine in Teilen neue Aufteilung der Regelungen zwischen Gesetz und Verordnung – führen im Ergebnis zu einer Vielzahl von neuen Normverortungen. Da damit für die Auslegung und Begründung der Normen nur selten auf die bisherigen Regelungen Bezug genommen werden kann, geht die nachfolgende Begründung der Einzelnormen bewusst über den üblichen Rahmen einer Verordnungsbegründung hinaus.

2.

Neben den strukturellen Änderungen musste die Neufassung der Verordnung vor allem rechtlichen Handlungserfordernissen gerecht werden, die sich aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts für die Investitionsförderung stationärer Pflegeeinrichtungen und die gesonderte Berechnung von Investitionskosten gegenüber den diese Einrichtungen nutzenden Pflegebedürftigen nach § 82 Absatz 3 SGB XI ergeben. Das Bundessozialgericht hat durch mehrere Urteile vom 8. September 2011 (u.a. B 3 P 3/11 R) wichtige grundsätzliche Feststellungen zum geltenden Recht der Pflegeversicherung getroffen. Insbesondere hat es festgestellt, dass im Bereich der Refinanzierung der sog. „Investitionskosten“ i. S. d. § 82 Absatz 3 SGB XI alleine die den Trägerinnen und Trägern tatsächlich bereits entstandenen oder im Berechnungszeitraum sicher entstehenden Aufwendungen die Grundlage der Förderung und gesonderten Berechnung nach § 82 Absatz 3 SGB XI sein können. Einerseits sind Förderung und gesonderte Berechnung auf die einmalige Refinanzierung dieser tatsächlichen Aufwendungen beschränkt, andererseits müssen die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen für diese Aufwendungen aber auch eine verlässliche Refinanzierung erhalten. In der Konsequenz bedeutet dieser doppelte Tatsächlichkeitsgrundsatz, dass den Trägerinnen und Trägern der Einrichtungen – jedenfalls bei einer normalen Auslastung ihrer Einrichtung – keine Defizite bei den Aufwendungen i. S. d. § 82 Absatz 3 entstehen, sie aber bei der Refinanzierung dieser Aufwendungen auch keine Überschüsse erzielen dürfen.

Mit diesen Grundsätzen ist nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts insbesondere eine Refinanzierung der entsprechenden Aufwendungen durch Pauschalen nicht vereinbar. Auch wenn der Bundesgesetzgeber als Reaktion auf diese Rechtsprechung durch eine Änderung des § 82 SGB XI im Dezember 2012 Pauschalen für Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen sowie für die durchschnittliche Belegungsquote einer Einrichtung ausdrücklich ab sofort ermöglicht hat, musste im Rahmen der Überarbeitung des Landespflegerechts sichergestellt werden, dass die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu den anderen Bestandteilen der Investitionskostenfinanzierung umgesetzt wird. Das Bundessozialgericht selbst hatte abweichende Vorgehensweisen in den Ländern als nur bis Ende des Jahres 2012 für hinnehmbar erklärt. Insbesondere der Verzicht auf Pauschalen machte einige

wesentliche Änderungen im Landesrecht erforderlich, da das Landesrecht und die aktuelle Verwaltungspraxis an verschiedenen Stellen bisher mit solchen Pauschalen arbeiteten.

3.

Für die inhaltliche Ausgestaltung der einzelnen Normen waren neben der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und der Änderung des § 82 SGB XI (Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs in stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2789)), auch folgende Erwägungen leitend, die die Landesregierung bereits in ihren Eckpunkten vom 7. Februar 2012 zur Weiterentwicklung des Rechts formuliert hatte:

Die inhaltliche Ausrichtung hat sich daran orientiert, die Entwicklung der Infrastruktur dahin zu unterstützen, dass Menschen – auch bei einer eintretenden Pflegebedürftigkeit – so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld leben und die dafür erforderlichen Angebote vorfinden können. Dazu gehört auch, dass möglichst verschiedene Angebotstypen sowie eine Trägervielfalt und damit echte Wahlmöglichkeiten vorhanden sind. Um dies zu erreichen, wird es erforderlich sein, im Rahmen der öffentlichen Planung und Förderung das Entstehen bisher weniger stark verbreiteter Angebote stärker als den weiteren Zuwachs an anderen Angeboten zu unterstützen. Nach Überzeugung der Landesregierung bedarf es angesichts der in der Gesellschaft weit überwiegender Lebensentwürfe von einem möglichst langen Leben in der eigenen Häuslichkeit und in der vertrauten sozialen Umgebung vor allem einer Stärkung von quartiersorientierten Versorgungs- und Unterstützungsangeboten, die ein Leben zuhause oder im vertrauten Sozialraum auch bei (schwerer) Pflegebedürftigkeit ermöglichen. Diese Zielsetzung des APG NRW, die sich auch mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ deckt, muss auch die APG DVO NRW umsetzen. Die Notwendigkeit, Impulse für einen weiteren quantitativen Ausbau vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen zu setzen, sieht die Landesregierung dagegen derzeit ausdrücklich nicht. Hier gilt es vielmehr, eine fortlaufende und gesetzlich bereits nach bisheriger Rechtslage erforderliche qualitative Weiterentwicklung der Angebote besser als bisher zu ermöglichen.

4.

Die APG DVO NRW regelt in ihrem ersten Teil einen wesentlichen Baustein der Finanzierung der sog. Investitionskosten ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen. Neben der gesetzlich gebotenen Möglichkeit zur Gesamtförderung der betriebsnotwendigen Aufwendungen für die Trägerinnen und Träger der Einrichtungen haben die Finanzierungsregelungen der Verordnung die Auswirkungen auf die Pflegebedürftigen und die sonstigen Kostenträger verantwortlich zu gestalten. Dem dient zum einen die konsequente Umsetzung des vom Bundessozialgericht ausgestalteten Tatsächlichkeitsgrundsatzes (s. Nr. 2). Zum anderen berücksichtigt die Verordnung die grundsätzlichen Festlegungen des APG NRW, dass Pflegebedürftigkeit weder in ihren finanziellen Folgen noch in der persönlichen Bewältigungsleistung von den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ausschließlich individuell gemeistert werden kann. Wo die Einzelne oder der Einzelne an ihre bzw. seine Grenzen stößt, hat sie oder er Anspruch darauf, dass die Gesamtgesellschaft als Solidargemeinschaft hilft, die vor allem durch ihre zuständigen Institutionen wie Kommunen und Pflegekassen Verantwortung trägt. Der Bundesgesetzgeber hat daher in § 9 SGB XI die finanzielle Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen zur Schaffung einer bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur den öffentlichen Kassen zugeschrieben und insoweit auf die Einsparungen im Bereich der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung verwiesen. In NRW obliegt die Verantwortung hierfür folgerichtig seit Einführung der Pflegeversicherung den Kommunen, die zugleich die zuständigen Träger der Sozialhilfe sind.

Zum Wesen der Solidargemeinschaft gehört es in dieser Konstellation, sorgfältig abzuwägen, welche Belastungen auf der individuellen Ebene zugemutet werden können und in welchem Maße solidarische Hilfe erforderlich und leistbar ist. Die ohnehin hohen individuellen finanziellen Belastungen durch den

Eintritt einer Pflegebedürftigkeit sind dabei ebenso zu beachten wie die nachhaltige Leistungsfähigkeit der kommunalen Sozialhaushalte. Die Verordnung trägt dem durch eine konsequente Anpassung der bisherigen Förderregelungen an das geltende Bundesrecht Rechnung. Zudem gestaltet sie den vom Gesetzgeber mit dem Pflegegeld für vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen beabsichtigten Schutz vor einer wirtschaftlichen Überforderung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen aus. Allerdings gilt dieser Schutz den Pflegebedürftigen selbst zu ihren Lebzeiten. Die Sicherung von Erbschaften zulasten der öffentlichen Kassen kann dagegen nicht Zielsetzung einer nachhaltigen Sozialgesetzgebung sein, weshalb das APG und die APG DVO NRW hier an einigen Stellen eine Anpassung an die entsprechenden Regelungen des Sozialhilferechts vornehmen.

5.

Gerade die Vorgabe des Bundessozialgerichts, eine von seinen Feststellungen zum aktuellen Bundesrecht abweichende Rechtslage oder Verwaltungspraxis bis Ende 2012 zu beenden, machen zukünftig in wesentlichen Regelungsbereichen der APG DVO NRW eine einheitliche Rechtsanwendung erforderlich. Das APG beendet daher mit der Neufassung des § 22 APG die bisherige Rechtspraxis in NRW, nach der vor allem zur Finanzierung der sog. Investitionskosten für Einrichtungen jeweils die Rechtslage im Jahr ihrer Inbetriebnahme verbindlich blieb. Diese parallele Geltung verschiedener Normkomplexe ersetzen das APG und die APG DVO durch einheitlich für alle Einrichtungen ab Inkrafttreten gültige Regelungen. Rechtlich gebotener Bestandsschutz wird dabei ausschließlich durch die Bezugnahme auf bestimmte investitionsrelevante Werte (z. B. die Grenzen, bis zu denen Baukosten als der Höhe angemessen anerkannt wurden) sowie bestimmte Übergangsfristen (v. a. für Mietregelungen) und die Möglichkeit von Ausnahmeregelungen gewährt.

Begründung der Einzel-Normen

Teil 1

Finanzierung von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Kapitel 1

Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen

Abschnitt 1

Anererkennungsfähigkeit von Aufwendungen

§ 1 Allgemeine Bestimmungen, Begriffsdefinitionen

Absatz 1 enthält die umfassende Bezugnahme auf die gesetzliche Regelung der Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen in § 10 APG. In dieser Gesetzesvorschrift hat der Gesetzgeber die wesentlichen Grundsätze zur Ermittlung abweichend von der bisherigen Rechtslage jetzt unmittelbar im Gesetz verankert. Damit enthält § 10 APG zentrale Vorgaben, die bei der Anwendung und ggf. der Auslegung der entsprechenden Detailregelungen in der DVO umfassend zu berücksichtigen sind.

Durch § 10 Absatz 2 APG werden in diesem Sinne vor allem die Grundsätze der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Ermittlung der Anerkennung der wesentlichen Ausgaben landesrechtlich nachvollzogen. Dabei ist die zentrale Regelungsaussage, dass nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 08.09.2011 nur solche Aufwendungen anererkennungsfähig sind, die für bereits

durchgeführte Maßnahmen angefallen sind oder für sicher im Veranlagungszeitraum durchzuführende Maßnahmen anfallen werden und die betriebsnotwendig sind (vgl. § 10 Absatz 1 APG).

Das Bundessozialgericht hat damit festgestellt, dass § 82 Absatz 3 SGB XI allein einen Ausgleich dafür bezweckt, dass der von den Trägerinnen und Trägern selbst aufgebrauchte Investitionsaufwand weder durch die Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen noch von Unterkunft und Verpflegung zu decken ist. „Aufgebracht“ in diesem Sinne sind dabei ausschließlich solche Kosten, die bei Inanspruchnahme durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner tatsächlich bereits angefallen sind oder – wie laufende Mietkosten oder ähnliches – bis zum Ende der Zustimmungsperiode nach § 82 Absatz 3 Satz 3 SGB XI sicher anfallen werden. „Zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner“ meint dabei, dass die Kosten der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger zum Zeitpunkt der Berechnung in der Vergangenheit tatsächlich entstanden sein müssen. Es geht nicht darum, dass eine konkrete Heimbewohnerin / ein konkreter Heimbewohner ein aus den Aufwendungen beschafftes Anlagegut auch selbst nutzen konnte. Das Anlagegut muss lediglich zur Nutzung durch die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner hergestellt oder beschafft worden sein und Bewohnerinnen und Bewohnern tatsächlich zur Nutzung zur Verfügung gestanden haben. Als Beispiel ist hier eine Umbaumaßnahme zu benennen. Während der Baumaßnahme stehen die umzubauenden Räume nicht zur Nutzung zur Verfügung, obgleich bereits Kosten entstehen. Diese können aber erst auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt werden, wenn die umgebauten Räume genutzt werden können und die zuständige Behörde die Angemessenheit und Betriebsnotwendigkeit der Ausgaben festgestellt hat. Sofern nach Nutzung durch die Bewohnerinnen und Bewohner ein Anlagegut untergeht, hindert dies dagegen nicht die weitere Berechnung im Rahmen der in dieser Verordnung genannten Verteilungszeiträume, da die Regelungen stets eine vollständige Refinanzierung sichern müssen (doppelter Tatsächlichkeitsgrundsatz).

Da öffentliche Fördermittel, die zur Investitionsfinanzierung gezahlt wurden, nicht von der Trägerin oder dem Träger aufgewendet wurden, legt § 10 Absatz 2 Satz 2 APG konsequent fest, dass diese bei der Ermittlung der Aufwendungen mindernd zu berücksichtigen sind. Diese Vorgabe ist ebenfalls im Rahmen der Umsetzung der DVO-Regelungen zu beachten. Stiftungsmittel werden selbst dann nicht aufwandsmindernd gewertet, wenn es sich um öffentlich-rechtliche Stiftungen handelt.

Das Gleiche gilt für die Regelungen zur Betriebsnotwendigkeit und Angemessenheit der anererkennungsfähigen Aufwendungen in § 10 Absatz 3 APG. Als „betriebsnotwendig“ gelten danach Aufwendungen, wenn sie der Umsetzung qualitativer Standards dienen und den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechen. Insbesondere der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit liegt jeder Maßnahme zugrunde. Seine Beachtung wird bei der Einhaltung der Angemessenheitsgrenzen nach dieser Verordnung in der Regel unterstellt werden können. Allerdings können auch hier im Einzelfall begründete Zweifel an der Wirtschaftlichkeit des Handelns bestehen, insbesondere wenn im Vordergrund lediglich die Ausschöpfung der Angemessenheitsgrenzen steht. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe entscheidet insoweit über Art und Umfang einer Wirtschaftlichkeitsprüfung. Sofern die Angemessenheitsgrenzen überschritten werden, hat er im Rahmen des pflichtgemäßen Ermessens unter besonderer Beachtung der Interessen der Pflegebedürftigen über die Zulässigkeit der Überschreitung im Einzelfall zu entscheiden (vgl. § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 APG). Dabei ist der Wirtschaftlichkeitsgrundsatz stets vollumfänglich zu prüfen.

Gerade die Regelung einer Ausnahmemöglichkeit von den Angemessenheitsgrenzen nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 Satz 2 ist von zentraler Bedeutung für die Anwendung sämtlicher in der DVO festgelegter Angemessenheitsgrenzen. Denn sie ermöglicht es den zuständigen Behörden, auch im Einzelfall bestehenden Bedarfskonstellationen gerecht zu werden. Dies wird gerade angesichts des

Fehlens eines umfassenden pauschalen Bestandsschutzes für alle bisherigen Finanzierungsberechnungen und -vereinbarungen von Bedeutung sein.

Die weiteren Absätze des § 1 enthalten sodann allgemein Begriffsbestimmungen und Vorgaben für die Anwendung der weiteren Normen der DVO:

Absatz 2 unterscheidet bei Anlagegütern zwischen langfristigen und sonstigen Anlagegütern. Als langfristige Anlagegüter werden dabei Gebäude einschließlich ihrer Gebäudebestandteile verstanden. Die Zuordnung der Anlagegüter erfolgt nach steuerrechtlichen Grundsätzen. Zwar haben diese grundsätzlich keine unmittelbare Bedeutung für die Frage der Refinanzierung tatsächlich entstandener Aufwendungen nach dieser Verordnung. Sie ermöglichen aber aufgrund der Orientierung des Verteilungszeitraums an der durchschnittlichen Nutzbarkeit und der nachvollziehbaren Abgrenzbarkeit der Wirtschaftsgüter praktikable und verlässliche Zuordnungen. Die Frage der Zuordnung (Aktivierung und Abschreibung) wird auch handelsrechtlich nach diesen Grundsätzen ausgerichtet. Weder eine Orientierung an den Kostengruppen der DIN 276 noch eine Ausrichtung an den vielfältigen Nutzungsdauern ist insoweit ohne neue Abgrenzungsschwierigkeiten als Alternative praktikabel umsetzbar.

Da die Regelungen zudem eine Anerkennung der Refinanzierungsbeträge bis zur vollständigen Refinanzierung der gesamten Aufwendungen sowie eine Anerkennung sämtlicher bis dahin anfallenden marktüblichen Finanzierungskosten (vgl. § 5) sichern, ist dem Tatsächlichkeitsgrundsatz durch die Regelung zugunsten der Trägerin bzw. des Trägers umfassend Rechnung getragen.

Zum langfristigen Anlagevermögen zählen demnach im Rahmen der DVO die Gebäude selbst sowie sämtliche mit dem Gebäude verbundenen Gebäudebestandteile, soweit diese der allgemeinen Nutzbarkeit des Gebäudes ohne Rücksicht auf den ausgeübten Betrieb dienen. Typisches Beispiel hierfür ist der Personenaufzug. Er dient überwiegend der Benutzung des Gebäudes und ist in mehrgeschossigen Gebäuden zur raschen und sicheren Abwicklung des Personenverkehrs allgemein üblich. In Abgrenzung hierzu ist ein Bettenaufzug in einer Pflegeeinrichtung eine sogenannte Betriebsvorrichtung. Sie dient nach ihrem Zweck unmittelbar dem Betrieb der Pflegeeinrichtung und ist, auch wenn sie fest mit dem Gebäude verbunden ist, selbständig zu bewerten und dem sonstigen Anlagevermögen zuzuordnen.

Bei Fragen der Abgrenzung im Einzelnen ist der gleich lautende Ländererlass aus dem Jahr 2006 (BStBl I 2006, 314) sowie die hierzu ergangene Rechtsprechung heranzuziehen.

Absatz 2 Satz 2 nimmt dann hinsichtlich der sonstigen Anlagegüter noch eine Abgrenzung zu den sog. Verbrauchsgütern vor, die durch die Pflegevergütung finanziert werden. Maßstab dabei ist In § 82 Absatz 2 Nr. 1 SGB XI, demzufolge die zum Verbrauch bestimmten Güter der Pflegevergütung zugeordnet werden und damit der (Teil-)Finanzierung durch die Pflegeversicherungsleistung unterliegen. Alle weiteren Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instandzuhalten oder instandzusetzen können dagegen – vorbehaltlich einer öffentlichen Förderung – den Pflegebedürftigen durch die Einrichtung gesondert berechnet werden. Diese Zuweisung unterscheidet sich von der des SGB V für Krankenhäuser, die auch Anlagegüter mit einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von bis zu 3 Jahren (Gebrauchsgüter) von den Versicherungen erstattet bekommen. Für diese Verordnung gilt daher, dass alles, was nicht als Verbrauchsgut durch die Pflegevergütung erstattet wird oder als Pflegehilfsmittel nach § 78 SGB XI der / dem Pflegebedürftigen persönlich zur Verfügung gestellt wird, als „sonstiges Anlagegut“ zu betrachten ist.

Absatz 3 definiert das Datum der ersten Inbetriebnahme einer Einrichtung.

Absatz 4 definiert die in der Verordnung an verschiedenen Stellen aufgeführte Trägerschaft einer Einrichtung. Dabei erweitert er die Anwendbarkeit der betreffenden Vorschriften auf natürliche oder juristische Personen, die noch nicht die Trägerschaft einer Pflegeeinrichtung innehaben, diese aber hinreichend konkret beabsichtigen zu übernehmen. Damit soll insbesondere sichergestellt werden, dass auch im Vorfeld der Neuerrichtung eine Überprüfung der Wirtschaftlichkeit und Anerkennungsfähigkeit der zu erwartenden oder geplanten Aufwendungen durch eine künftige Trägerin oder einen künftigen Träger möglich ist ohne dass die Trägereigenschaft formal bereits erfüllt ist. Investoren, die ausschließlich eine Pflegeimmobilie errichten, die Einrichtungen aber nicht betreiben wollen, werden hiervon hingegen nicht umfasst.

Mit Absatz 5 wird die Praxis bisheriger Verordnungen aufgegeben, den Begriff „Nettogrundfläche“ unabhängig von den technischen Richtlinien zu definieren. Mit Inkrafttreten der neuen Verordnung ist jeweils die geltende DIN 277 ausschlaggebend.

In Absatz 6 wird der Begriff des Restwertes als die Differenz zwischen dem ursprünglichen Herstellungs- bzw. Anschaffungsaufwand zuzüglich anerkannter Modernisierungsaufwendungen und der Gesamtsumme aller bei der Ermittlung der jahresbezogen anzuerkennenden Aufwendungen bereits berücksichtigten linear berechneten Aufwendungsanteile für das Anlagegut definiert. Dabei meint „bereits berücksichtigte linear berechnete Aufwendungsanteile“, die jährlich zur Refinanzierung der Herstellungs- / Anschaffungs- sowie anerkannten Folgeinvestitionen festzusetzenden Beträge, die sich aus der Verteilung der Gesamtinvestitionssumme auf die angenommene durchschnittliche Nutzungsdauer ermitteln. Umgangssprachlich wird insoweit oft von Abschreibungsbeträgen gesprochen. Für ein Gebäude, dessen ursprünglicher Investitionsaufwand nach dieser Verordnung über 50 Jahre linear zu verteilen ist, sind daher pro Jahr seit Beginn der Nutzung 2 % des Ursprungswertes in Ansatz zu bringen. Sofern durch Modernisierungsmaßnahmen Aufwendungen entstanden und anerkannt worden sind, werden auch diese um die bereits refinanzierten, d. h. über den linearen Verteilungszeitraum berücksichtigten Beträge reduziert und zum Restwert der Erstinvestition hinzuaddiert. Bezogen auf den Ursprungsaufwand beträgt der Restwert bei einer vorgesehenen linearen Verteilung auf 50 Jahre nach 25 Jahren nur noch 50 % des ursprünglichen Herstellungswertes. Bei Zugrundlegung einer linearen Verteilung auf den kürzeren Zeitraum von 25 Jahren beträgt der jährliche Ansatz dagegen 4 % des ursprünglichen Investitionsaufwandes. Ein Restwert ist nach 25 Jahren dementsprechend im Sinne dieser Verordnung nicht mehr vorhanden. Hier wird deutlich, dass sich der Restwert nach Absatz 6 vom wirtschaftlichen „Marktwert“ etwa des Gebäudes unterscheidet, weil die Regelungen der DVO nur die einmalige und vollständige Refinanzierung der Investition bezwecken. Ist diese erfolgt, gibt es insoweit keinen weiterhin den Pflegebedürftigen gegenüber geltend zu machenden „Restwert“.

Berechnungsgrundlage für die linearen Refinanzierungsbeträge im Rahmen der Restwertberechnung ist nur der nach der Verordnung und dem ihr zugrunde liegenden Tatsächlichkeitsgrundsatz anzuerkennende tatsächliche Investitionsaufwand. Hierdurch kann es dazu kommen, dass bei der Restwertberechnung geringere Beträge angerechnet werden, als tatsächlich in der Vergangenheit anerkannt und von den Pflegebedürftigen bezahlt wurden. Diese Wirkung zugunsten der Einrichtungsträgerinnen / -träger ergibt sich dann, wenn die sog. „Abschreibungsbeträge“ in der Vergangenheit nicht anhand tatsächlicher Investitionskosten, sondern anhand von Pauschalen in Höhe der maximalen Angemessenheitsgrenzen berechnet wurden. Dies war insbesondere seit 2003 (auch für modernisierte Einrichtungen) üblich. Diese Werte nachträglich zwingend nicht mehr als Pauschalerstattungen, sondern als faktisch für die Tilgung zweckgebundene Zahlungen umzuwidmen, würde eine unzulässige echte Rückwirkung der Rechtsänderung bewirken. In den Fällen, in denen die „Abschreibung“ bisher auf der Basis von Pauschalen oberhalb des tatsächlichen Aufwandes berechnet wurde, werden daher bei der Restwertberechnung nach Absatz 6 für die Vergangenheit fiktive Refinanzierungswerte angerechnet, die sich unter Anwendung des einrichtungsbezogen festgelegten Prozentsatzes auf den tatsächlichen Investitionsaufwand ergeben.

Der Restwert wird in Absatz 6 nur allgemein definiert. Bei der Finanzierung der verschiedenen Anlagegüter im Rahmen dieser Verordnung ist er nur bei ausdrücklicher Bezugnahme auf den Begriff relevant.

Sofern bei Bestandseinrichtungen Modernisierungen generell nicht berücksichtigt worden sind – insbesondere bei sogenannten fiktiven Mietobjekten – kann im Einzelfall auf Antrag eine Anerkennung der nicht anerkannten, aber anerkennungsfähigen nachträglichen Aufwendungen erfolgen, sofern diese im Rahmen eines klassischen Eigentumsobjektes anerkannt worden wären. Für die Frage der Anerkennung des Modernisierungsaufwandes ist jeweils die geltende Rechtslage und Verwaltungspraxis im Jahr der Maßnahme ausschlaggebend.

§ 2 Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung von langfristigen Anlagegütern

Absatz 1 legt fest, dass Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung von Gebäuden und Gebäudeteilen sowie Gebäudebestandteilen im Rahmen der Angemessenheitsgrenzen des Absatzes 2 anerkennungsfähig sind. Die Regelung gilt nicht für Ersatzneubauten (vergleiche hierzu § 3 Absatz 6).

Um die Refinanzierung der o.g. Aufwendungen möglichst gerecht auf alle Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung zu verteilen, erfolgt die Berücksichtigung der Kosten aber nicht als Einmalbetrag, sondern wie nach den bisherigen Regelungen aufgeteilt auf einen längeren Zeitraum. Die Aufwendungen werden hierzu als Gesamtbetrag festgestellt und gleichmäßig über einen festgelegten Zeitraum verteilt. Diese Verteilung entspricht grundsätzlich dem in den bisherigen Regelungen als „Abschreibung“ bezeichneten Verfahren. Gesetzliches Ziel der Refinanzierung ist jedoch anders als bei sonstigen „Abschreibungen“ nicht der Ausgleich eines Wertverlustes, sondern die Gewährleistung der vollen Refinanzierung des tatsächlichen ursprünglichen Aufwendungsbetrags. Aufwendungen für Erbpacht von Grundstücken werden gesondert erfasst. § 10 Absatz 2 Satz 2 APG (Minderung um öffentliche Förderungen) ist zu beachten.

Absatz 2 definiert die Angemessenheitsgrenze, innerhalb derer Aufwendungen in der Regel als betriebsnotwendig anerkannt werden. Hierdurch soll eine ansonsten gemäß § 1 Absatz 3 in jedem Einzelfall umfassend vorzunehmende Prüfung einer Investitionsmaßnahme an den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit grundsätzlich vermieden werden. Da aber auch unterhalb der Angemessenheitsgrenzen der Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit gilt, kann bei eindeutigen Verstößen gegen diesen Grundsatz dennoch im Einzelfall die Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen verneint werden.

Die Angemessenheitsgrenze entspricht vom Verständnis her der bisherigen „Obergrenze“ (§ 3 Absatz 2 i.V.m. Absatz 6 GesBerVO). Sie darf jedoch nicht pauschal als angenommene Investitionssumme angesetzt werden, sondern bildet lediglich die Grenze des Angemessenen für die tatsächlich angefallenen Aufwendungen je Quadratmeter Nettogrundfläche und begrenzt damit die Anerkennungsfähigkeit der Aufwendungen der Höhe nach. Der Angemessenheitswert berücksichtigt die Einhaltung aktueller Qualitäts-Anforderungen (einschließlich Einzelzimmer und Barrierefreiheit / Rollstuhlgerechtigkeit), gibt der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger eine Orientierungsgröße und damit Planungssicherheit und hält ihn / sie zu wirtschaftlichem Handeln an. Der Wert entspricht der Höhe nach zudem dem im Jahr 2003 festgesetzten und ins Jahr 2014 (Jahr des Inkrafttretens) fortgeschriebenen Wert. Er wird nach den Preisindizes für Wohngebäude fortgeschrieben, um den Preisentwicklungen am Markt gerecht zu werden. Der Wert wird regelmäßig von der obersten Landesbehörde festgesetzt. Wie bisher gelten jeweils die Fortschreibungswerte des der Betriebsaufnahme vorausgehenden Jahres.

Um eine Flexibilität bei der konkreten Ausgestaltung der Erstinvestitionen für eine Einrichtung zu ermöglichen, schreibt Absatz 2 den Wert der Angemessenheitsgrenze für die Summe der Aufwendungen für langfristige und sonstige Anlagegüter fest. Welchen Anteil die Aufwendungen für die verschiedenen Anlagegüter dabei haben, kann je nach der individuellen Planung durch die Trägerin / den Träger der Einrichtung festgelegt werden. In Summe dürfen die für die beiden Anlagentypen festgestellten Gesamtbeträge (nach Absatz 1 bzw. § 4 Absatz 2 Satz 1) die Angemessenheitsgrenze nicht übersteigen. Andernfalls sind beide Gesamtbeträge gemäß der gemeinsamen Überschreitung der Angemessenheitsgrenze anteilig zu kürzen.

Die Gesamthöhe der Angemessenheitsgrenze ergibt sich aus einer Multiplikation des in Absatz 2 festgelegten Eurobetrages mit der tatsächlich vorhandenen Quadratmeter-Zahl an Nettogrundfläche.

Im Rahmen der der Multiplikation mit der tatsächlich vorgehaltenen Nettogrundfläche (d. h. einschließlich Nutzfläche – auch Gemeinschaftsfläche –, technischer Funktionsfläche und Verkehrsfläche) ergibt sich eine wirksame Obergrenze nur, wenn auch die qm-Anzahl je Platz auf einen angemessenen Wert begrenzt ist. Absatz 3 begrenzt deshalb die anerkennungsfähig Nettogrundfläche auf maximal 53 Quadratmeter. Dieser Wert ermöglicht eine Gestaltung der Gebäude, die allen gesetzlichen Vorgaben Rechnung trägt. Gemäß § 1 Absatz 3 Nr. 2 sind jedoch Abweichungen im Einzelfall etwa zur Umsetzung besonderer Betreuungskonzepte oder besonderer Versorgungsaufträge gemäß den Verträgen nach § 72 Absatz 1 SGB XI etc. möglich.

Die Orientierung an der Leitaussage des Bundessozialgerichts, dass es auf die tatsächlichen Verhältnisse ankommt, muss auch hier zu Konsequenzen bei der Berücksichtigungsfähigkeit führen. Bisher konnten Einrichtungen auch Flächen in Ansatz bringen, die sie für den konkreten Pflegeplatz tatsächlich nicht vorhielten, (§ 3 Absatz 3 2. Halbsatz GesBerVO). Zukünftig ist auf die tatsächliche Fläche abzustellen, eine Anerkennung nicht vorhandener Quadratmeter wird bei der Bemessung nicht mehr akzeptiert. Werden von einer Einrichtung also nur 45 qm Nettogrundfläche pro Platz zur Verfügung gestellt, so werden bei der Bemessung der Angemessenheitsgrenze auch nur diese berücksichtigt. Auch die in Absatz 3 festgelegte Grenze ist eine echte und reine Obergrenze.

Die Begrenzung der anerkennungsfähigen Raumgröße führt bei einer Fläche von 53 qm pro Pflegeplatz bei Zugrundlegung des Kostenwertes (Absatz 2) für 2014 zu einem maximal zulässigen Pro-Platz-Wert von 100.011 €. Eine 80-Betten-Einrichtung könnte danach insgesamt maximal 8.000.880 € an erstmaligen Gesamtaufwendungen für die Anschaffung und Herstellung langfristiger (reine Baukosten, vgl. Kostengruppen 300, 400, 500 und 700 nach DIN 276) und sonstiger Anlagegüter (Einrichtung) in Ansatz bringen.

Absatz 4 legt für Einrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser DVO erstellt wurden, die Anerkennung abweichender Angemessenheitsgrenzen fest. Da die Höhe von einmal (tatsächlich) getätigten Aufwendungen für eine Erstinvestition von der Trägerin / dem Träger nicht mehr im Nachhinein korrigiert werden kann, muss für jede Einrichtung dauerhaft die Angemessenheitsgrenze gelten, die bei der erstmaligen Beurteilung der Investitionsmaßnahme rechtlich verbindlich war. Die in der Vergangenheit anerkannten platzbezogenen bzw. quadrometerbezogenen Beträge einschließlich zu berücksichtigender Fortschreibungen werden in der Anlage 1 zu dieser Verordnung gesondert aufgeführt. Damit wird sichergestellt, dass eine Schlechterstellung für Bestandseinrichtungen nicht erfolgt.

Entscheidend ist aber, dass es sich auch für die Vergangenheit bei den nach Absatz 4 zu berücksichtigenden Werten nur noch um echte Obergrenzen, und nicht mehr um Pauschalen handelt. Ausschlaggebend für die Höhe der anzuerkennenden Beträge ist, welcher tatsächliche – ggf. durch

die Obergrenze „gedeckelte“ – Aufwand entstanden ist. In den Sonderfällen, in denen nach § 3 Absatz 3 2. Halbsatz GesBerVO zur Errechnung der Obergrenze pauschal 50 qm angenommen wurden, obwohl tatsächlich weniger qm vorhanden waren, kommt es ebenfalls auf den tatsächlichen Investitionsaufwand an. Dieser ist nachzuweisen und kann dann innerhalb der nach § 3 Absatz 3 2. Halbsatz GesBerVO Obergrenze anerkannt werden.

Absatz 5 regelt den Verteilungszeitraum, über den sich die Refinanzierung der Aufwendungen für die Anschaffung und Herstellung der Gebäude und Gebäudebestandteile gleichmäßig erstreckt (vgl. § 10 Absatz 5 APG). Der Verteilungszeitraum entspricht dem bisher untechnisch verwandten Begriff der „Nutzungsdauer“ in § 4 Absatz 1 Nr. 4 GesBerVO, wobei sich die Nutzbarkeit auf die Gebäudesubstanz bezieht. Hier erscheint eine durchschnittliche Nutzbarkeit von Gebäuden über einen Zeitraum von 50 Jahren realistisch und angemessen, weil es sich bei einem Neubau um eine gänzlich neue Gebäudesubstanz handelt, für die die Trägerin bzw. der Träger zusätzlich Aufwendungen für Instandhaltungs- und Instandsetzungsmaßnahmen geltend machen kann (§ 6). Darüber hinaus sind erforderliche Modernisierungsmaßnahmen gesondert refinanzierungsfähig (§ 3). Der Zeitraum nach Absatz 5 entspricht dem im Jahr 2008 festgelegten Zeitraum.

Nach Absatz 6 gelten in der Vergangenheit anerkannte kürzere Zeiträume weiterhin. Auch wenn die entsprechenden Regelungen nach heutiger Überzeugung die durchschnittliche Nutzungsdauer neuer Gebäudesubstanz zu gering angesetzt haben, werden die Trägerinnen und Träger der betreffenden Einrichtungen ihre Finanzierungen etc. auf den sich aus den Zeiträumen ergebenden jährlichen Refinanzierungsbetrag (bei 25 Jahren z. B. 4 % statt 2 % bei 50 Jahren) abgestellt haben. Ihnen ist wie auch bei der Anerkennung bisheriger Kostenobergrenzen ein umfassender Bestandsschutz zu gewährleisten. Dieser Bestandsschutz führt nicht zu einer unangemessenen Übervorteilung, da auch diese Trägerinnen und Träger nur einmalig eine Refinanzierung ihrer Aufwendungen erhalten, denn nach Ablauf des Verteilungszeitraums – egal ob nach 25 oder nach 50 Jahren – ist keine weitere Berücksichtigung der Erstinvestitionsbeträge mehr vorzunehmen. Auch Finanzierungsaufwendungen fallen bei einem kürzeren Verteilungszeitraum und damit einer schnelleren vollständigen Refinanzierung nur für einen kürzeren Zeitraum an.

Absatz 7 soll mögliche Liquiditätsengpässe vermeiden bei Bestandseinrichtungen, denen in der Vergangenheit keine 4%ige „Abschreibungsmöglichkeit“ zugebilligt wurde – d. h. kein Verteilungszeitraum von 25 Jahren – und die im Rahmen von Darlehensverträgen für das erstmalige Investitionsvolumen Tilgungsleistungen zu erbringen haben, die jedenfalls bei fortgeschrittener Darlehenslaufzeit (z. B. bei Annuitätendarlehen mit am Ende deutlich steigenden Tilgungsanteilen) nicht durch den jährlich anerkennungsfähigen Umlagebetrag in Höhe von 2 % bedient werden können. Den Trägerinnen oder Träger dieser Einrichtungen wird die Möglichkeit eingeräumt, abweichend von Absatz 5 die über die Restlaufzeit des Darlehens durchschnittlich anfallenden Tilgungsleistungen anerkennen zu lassen. Zusammen mit der Summe der bei der Ermittlung der jahresbezogen anzuerkennenden Aufwendungen für die erstmalige Herstellung und Anschaffung der langfristigen Anlagegüter bereits berücksichtigten Aufwendungen dürfen die verbleibenden Tilgungsleistungen nicht zu einer Überfinanzierung führen, d. h. die Summe der bisher bereits anerkannten und künftig noch festzusetzenden Jahresbeträge darf die ursprünglichen Aufwendungen für die Herstellung und Anschaffung nicht übersteigen. Hatte die Trägerin oder der Träger also vor der Antragstellung (teilweise) geringere jährliche Tilgungsleistungen zu erbringen, als sie oder er Refinanzierungsanteile berechnen konnte, muss sie / er den hierbei jahresbezogen erwirtschafteten Refinanzierungsüberschuss in Jahren mit höherer Tilgungsverpflichtung in jedem Fall nachträglich einsetzen. Insgesamt bedeutet die Regelung zudem, dass zwar einerseits höhere Jahresbeträge anerkannt werden können, andererseits aber auch der Verteilungszeitraum bis zur vollständigen Refinanzierung früher endet. Die Anerkennungsfähigkeit der tatsächlichen Zinslasten richtet sich nach § 5 Absatz 1.

§ 3 Aufwendungen für Umbau und Ergänzung von langfristigen Anlagegütern

§ 3 konkretisiert die Anerkennungsfähigkeit von Folgeinvestitionen im i.S.d. § 10 APG, d. h. von Aufwendungen für Baumaßnahmen, die nach Inbetriebnahme vorgenommen werden und nicht der Instandhaltung / Instandsetzung zuzuordnen sind.

Satz 1 stellt nochmals ausdrücklich klar, dass § 10 Absatz 6 Satz 1 APG der Trägerin / dem Träger einen Rechtsanspruch auf Anerkennung und damit auf kostenmäßige Belastung der Pflegebedürftigen und Kostenträger ohne strikte Begrenzung durch Angemessenheitsgrenzen gibt. Die Regelung ist eng auszulegen. Die Trägerin / der Träger muss wirklich aus Rechtsgründen oder anderen zwingenden Gründen zur Umsetzung der Maßnahme verpflichtet sein. Reine betriebswirtschaftliche Erwägungen genügen hier nicht. Ist der (gesetzliche) Zwang mit einer Frist versehen, muss aber nicht zwingend bis zum Ablauf der Frist gewartet werden, wenn die Verpflichtung zur Umsetzung der Maßnahme und damit auch der Anfall der Kosten ohnehin sicher ist. In diesen Fällen liegt eine frühere Umsetzung möglicherweise wirtschaftlich, auf jeden Fall aber im Hinblick auf die Leistungsqualität im Sinne der Pflegebedürftigen. Inhaltlich ist die Rechtsverpflichtung zur Anerkennung auf den verpflichtenden Maßnahmenumfang beschränkt. Der Investitionsaufwand muss für diese Maßnahme betriebsnotwendig sein. Mangels Gültigkeit der Angemessenheitsgrenzen kommt es hierfür darauf an, dass die Kosten der Baumaßnahme in fachlicher Hinsicht unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes (§ 10 Absatz 3 Nr. 1 APG) erforderlich sind.

Für nicht zwingend umzusetzende Maßnahmen („Kann-Maßnahmen“) i.S.d. § 10 Absatz 5 Satz 2 APG ist entscheidend, ob noch gesetzlich erforderliche Maßnahmen i.S.d. § 10 Absatz 5 Satz 1 APG umzusetzen sind, die vorrangig zu realisieren sind. Diese in Absatz 1 Satz 3 formulierte Festlegung ergibt sich unmittelbar aus dem Wortlaut des § 10 Absatz 6 Satz 2 APG („darüber hinaus“). Daneben hängt die Anerkennung davon ab, inwieweit die sich aus den zusätzlichen Maßnahmen ergebenden Vorteile die Belastungen überwiegen bzw. in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufwendungen stehen. Zu berücksichtigen hierbei sind vor allem konkrete Einsparungen insbesondere bei den laufenden Kosten, die durch die Maßnahme erzielt werden (z. B. bei energetischer Sanierung durch die Verminderung von Heizkosten). Ein Grund für die Anerkennung von Aufwendungen bei nicht zwingenden Modernisierungsmaßnahmen ist auch, dass Mittel im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung des Landes eingesetzt werden. Werden aufgrund einer solchen Förderung bauliche Qualitätsstandards über die zwingend vorgeschriebenen hinaus erfüllt, so werden die Aufwendungen hierfür anerkannt. Dies ist gerechtfertigt, da aufgrund der günstigen Darlehensbedingungen geringere Aufwendungen für die Finanzierung anzusetzen sind.

Neben den finanziell besonders geförderten Maßnahmen können aber nach der Formulierung des § 10 Absatz 6 Satz 2 APG auch weitere Maßnahmen zur Anpassung an den aktuellen Stand pflegfachlicher Erkenntnisse anerkannt werden. Dabei ist davon auszugehen, dass die gesetzlichen Anforderungen an Neubauten nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (z. B. Erreichung der 100 % Einzelzimmerquote) diesen aktuellen Standard in besonderer Weise abbilden. Selbst wenn die zu modernisierende Einrichtung aufgrund eines Bestandsschutzes nach dem Wohn- und Teilhabegesetz dessen vollen Neubaustandard nicht erfüllen muss, kann es vor allem im Rahmen ohnehin anstehender Modernisierungen nach § 10 Absatz 6 Satz 1 APG wirtschaftlich gerade vorteilhaft sein, unmittelbar eine Qualitätsverbesserung bis zum Neubaustandard vorzunehmen.

Die anerkennungsfähigen Aufwendungen für Baumaßnahmen, die danach zwar nicht zwingend erforderlich, aber als fachlich sinnvoll und von entsprechendem Nutzen für die Bewohnerinnen und Bewohner eingestuft werden können, sind der Höhe nach aber in allen genannten Fällen begrenzt auf die im Falle eines Neubaus anerkennungsfähigen Aufwendungen. Bei der diesbezüglichen Vergleichsberechnung sind vor der Umbau- / Modernisierungsmaßnahme bestehende Restwerte

(§ 1 Absatz 6) dem Aufwand für die Umbaumaßnahmen hinzuzurechnen. Mit dieser Vergleichsberechnung werden die Bewohnerinnen und Bewohnern davor geschützt, dass die von ihnen zu zahlenden Investitionskosten insgesamt über die für einen Neubau im Jahr der Modernisierung (vgl. Absatz 1 Satz 2) zu zahlenden Beträge steigen.

Absatz 2 berücksichtigt, dass Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen gesondert finanziert werden. Daher ist bei Umbaumaßnahmen sicherzustellen, dass diese Maßnahmen nicht versteckt auch Maßnahmen enthalten, die eigentlich dem Bereich Instandhaltung / Instandsetzung zuzurechnen sind. Diese sind nach baufachlicher Prüfung aus dem Betrag der anererkennungsfähigen Aufwendungen für Maßnahmen nach Absatz 1 herauszurechnen.

Absatz 3 regelt den Fall des vorübergehenden Bezugs eines Ausweichgebäudes, der im Rahmen einer Umbau- / Modernisierungsmaßnahme erforderlich ist. Sofern die Baumaßnahme ohne den Leerzug des Gebäudes nicht umsetzbar ist, müssen auch die Kosten des Ausweichquartiers nach dem Tatsächlichkeitsgrundsatz refinanzierbar sein. Unter der Voraussetzung der Angemessenheit der Aufwendungen, gelten sie als Aufwendungen des Umbaus / der Modernisierung. Die Bewertung der Angemessenheit der Aufwendungen für das Ausweichquartier orientiert sich für den Zeitraum seiner Nutzung an der Höhe der durchschnittlich anerkannten Aufwendungen aller Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen. Für die Nutzungsdauer ist eine Vergleichsberechnung anzustellen. Die Vergleichswerte werden durch das zuständige Ministerium einmal jährlich festgelegt. Die Prüfung der Angemessenheit soll in der Planungsphase im Rahmen des Abstimmungsverfahrens nach § 10 der Verordnung erfolgen.

Absatz 4 regelt den Fall, dass zwingende Modernisierungsmaßnahmen zu einem Wegfall von Plätzen in Einrichtungen führen. Da im Regelfall die Wirtschaftlichkeit der Gesamteinrichtung auf die vorhandene Platzzahl ausgerichtet ist, zwingt der Tatsächlichkeitsgrundsatz dazu, auch Aufwendungen für einen Anbau zur Schaffung eines Platzausgleichs als Teil der Umbaumaßnahme zu refinanzieren. Werden diese Plätze allerdings nicht mehr in der Einrichtung, sondern irgendwo anders neu geschaffen, ist dies nicht Teil der Folgeinvestition für die betroffene Einrichtung. Hier greift nicht Absatz 4 sondern Absatz 7.

Auch im Rahmen des Absatz 4 ist beim Umbau / der Modernisierung eine Platzerweiterung grundsätzlich nicht zulässig. Um jedoch zu vermeiden, dass mit den Anpassungserfordernissen, die sich aus der nach den Vorschriften des WTG vorgegebenen Einzelzimmerquote ergeben, so viele vorhandene Plätze dauerhaft abgebaut werden, dass der Bedarf an vollstationären Pflegeangeboten vor Ort nicht mehr sichergestellt werden kann, ist in Einzelfällen auch eine Platzerweiterung im Rahmen der 80-Platz-Obergrenze möglich. In Umsetzung des in § 4 APG NRW formulierten Sicherstellungsauftrages entscheiden hierüber die Kreise und kreisfreien Städte auf der Grundlage ihrer örtlichen Planung.

Absatz 5 regelt mit dem von § 2 Absatz 5 abweichenden Verteilungszeitraum von 25 (statt 50) Jahren den entscheidenden Unterschied zwischen Neubauten und Modernisierungs- bzw. Umbaumaßnahmen. Da bei einer Veränderung bzw. einem Anbau an eine bereits bestehende Gebäudesubstanz davon ausgegangen werden muss, dass die neue Bausubstanz im Grundsatz die verbleibende (Rest-)Nutzungsdauer der Altsubstanz teilt, wäre es unter Beachtung des Tatsächlichkeitsgrundsatzes nicht gerechtfertigt, hier von einer durchschnittlichen Nutzungsdauer von 50 Jahren auszugehen. Daher wird hier ein Verteilungszeitraum von 25 Jahren angesetzt. Dieser führt zu einer schnelleren Refinanzierung, erhöht den Gesamtbetrag der Refinanzierung aber nicht, denn nach 25 Jahren endet die Anerkennungsfähigkeit der Refinanzierungsbeiträge. Der kürzere Refinanzierungszeitraum gilt sowohl für Maßnahmen nach § 10 Absatz 6 Satz 1 APG als auch für anerkannte Maßnahmen nach § 10 Absatz 6 Satz 2 APG.

Stellt sich eine Maßnahme nach § 10 Absatz 6 Satz 1 APG als unwirtschaftlich gegenüber dem Neubau einer Pflegeeinrichtung heraus, wäre es nicht interessengerecht, die Trägerin / den Träger allein durch die bei diesen Maßnahmen gemäß Absatz 5 gegenüber Neubaumaßnahmen nach § 2 schnelleren Refinanzierungsmöglichkeiten (25 statt 50 Jahre) zu einer Modernisierungsmaßnahme zu motivieren. Unter der Voraussetzung der insoweit erfolgenden vollständigen und dauerhaften Aufgabe des Bestandsobjektes werden die Aufwendungen eines Ersatzneubaus daher gemäß Absatz 6 ebenfalls über einen 25-jährigen Verteilungszeitraum refinanziert, wenn die Vergleichsberechnung zugunsten des Neubaus ausfällt.

Der Ansatz eines verkürzten Verteilungszeitraums und damit die Privilegierung eines „Ersatzneubaus“ gegenüber einem Einrichtungsneubau soll verhindern, dass alleine auf Grund der unterschiedlichen Verteilungszeiträume wirtschaftlich sinnlose Modernisierungen vorgenommen werden statt wirtschaftlicherer und die Lebensumstände der Bewohnerinnen und Bewohner noch stärker verbessernder Ersatzbauten. Bei der Prüfung der Anerkennung eines Vorhabens als „Ersatzneubau“ sind deshalb verschiedene Aspekte kumulativ von Bedeutung:

Wirtschaftlichkeit:

Die Aufwendungen für eine Modernisierung / einen Umbau müssen die Aufwendungen für einen Ersatzneubau übersteigen. Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung ist auch zu klären, ob eine – gegebenenfalls teilweise – Modernisierung der bestehenden Einrichtung oder ob ein – gegebenenfalls teilweiser – Ersatzneubau wirtschaftlich sinnvoller ist.

Da sich die Zulässigkeit eines Ersatzneubaus aus dem Wirtschaftlichkeitsvergleich mit einer Modernisierung ergibt und für diese Modernisierung die Angemessenheitsgrenzen des § 2 Absatz 2 und 3 nicht gelten, bemisst sich auch die Anerkennungsfähigkeit eines Ersatzneubaus grds. nicht unmittelbar an der Einhaltung dieser Angemessenheitsgrenzen. Allerdings hat auch ein Ersatzneubau für sich genommen den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit zu erfüllen. Hier könnten Baukosten jenseits der Angemessenheitsgrenze jedenfalls Anlass für eine vertiefte Prüfung sein.

Aufgabe der bisherigen Nutzung:

Die Einstufung eines Bauvorhabens als Ersatzneubau ist restriktiv auszulegen, da es erklärtes Ziel des Gesetzes ist, keinen Investitionsschub für neue vollstationäre Einrichtungen oder den faktischen Zubau von vollstationären Pflegeplätzen auszulösen. Ein „Ersatzneubau“ setzt daher den Abriss der bisherigen nicht mehr angemessenen Einrichtung voraus, zumindest aber die dauerhafte Außerbetriebnahme der Nutzung des Baukörpers für Zwecke der Pflege nach dem SGB XI und SGB XII, die vom Träger bzw. der Trägerin nachvollziehbar belegt werden muss.

Einrichtungsidentität:

Die neu zu errichtende Einrichtung muss grundsätzlich den bisherigen Pflegebetrieb fortführen, d. h. bisherige Rechte und Pflichten übernehmen (insbesondere auch hinsichtlich Personal und Pflegebedürftige).

Räumlicher Bezug:

Ausgehend von den Bedarfen und Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen ist auch eine räumliche Komponente der Kontinuität des Standortes erforderlich (vgl. auch § 5 WTG). Unproblematisch ist es, wenn der oder die Ersatzneubauten auf dem bisherigen Gelände verwirklicht werden können. Der Bezug zum örtlichen Nahraum bleibt auch gewahrt, wenn an anderer Stelle als auf dem bisherigen Grundstück gebaut werden soll, und sich der neue Standort im selben Quartier oder Stadtteil, jedenfalls im selben Sozialraum befindet. Dies ist im Einzelfall zu bewerten. Maßgeblich ist bei der Prüfung, ob für die Bewohnerinnen und Bewohner gewohnte soziale Bezüge, Angebote in der

Umgebung der bisherigen Einrichtung oder des sozialen Umfeldes verloren gehen. Dies ist regelmäßig anzunehmen, wenn die Einrichtung in einer anderen Ortschaft neu gebaut wird. In großen Städten können aber auch nicht benachbarte Stadtteile die Annahme eines Ersatzneubaus ausschließen. Durch die Anhebung der Abschreibung auch für Ersatzneubauten sollen vor Ort die Wohnbedingungen verbessert werden. Es soll kein Anreiz für einen faktischen Kompensationshandel mit nicht mehr tragbaren Alteinrichtungen für Neubauzwecke oder eine anderweitige Bedarfsdeckung geschaffen werden.

Standardwahrung:

Ein Ersatzneubau kann nur anerkannt werden, wenn er WTG-konform ist, d. h. insbesondere die angemessene Zahl von 80 Plätzen, die Anforderungen an die Barrierefreiheit und die 100 %-Einzelzimmerquote umgesetzt werden (vgl. § 20 Absatz 2 Satz 3 WTG, § 6 Absatz 1 WTG-DVO).

Für die Vergleichsberechnung zwischen der Wirtschaftlichkeit einer Modernisierungsmaßnahme und eines Ersatzneubaus kommt es darauf an, welcher Aufwand insgesamt nach Umsetzung der Maßnahme für die Zukunft noch anerkannt werden muss bzw. müsste. Daher ist bzgl. der Maßnahme nach § 10 Absatz 6 Satz 1 APG den eigentlichen Maßnahmenkosten (Modernisierungsaufwand) der zum Zeitpunkt der Modernisierung noch bestehende Restwert nach § 1 Absatz 6 hinzuzurechnen. Für den Ersatzneubau ergibt sich der Vergleichsbetrag aus den eigentlichen Neubaukosten und etwaigen Kosten, die noch für das Altgebäude anerkannt werden müssen. Solche „Restkosten“ bestehen z. B., wenn für einen Ersatzneubau an gleicher Stelle der Altbau abgerissen werden muss, für diesen aber noch ein Restwert i. S. d. § 1 Absatz 6 bestand, der noch nicht refinanziert wurde. Da solche „Restkosten“ auch nach Umsetzung eines Ersatzneubaus von den Pflegebedürftigen zu zahlen wären, sind sie gemäß Absatz 6 Satz 3 in die Vergleichsberechnung als Kosten des Ersatzneubaus einzubeziehen.

Erfolgt der Ersatzneubau nicht an gleicher Stelle, sondern an einem anderen Ort, und erfolgt die Nutzungsaufgabe des Altbaus durch eine Umnutzung oder Veräußerung des Altbaus, so wäre es unbillig und ein Verstoß gegen den Tatsächlichkeitsgrundsatz, etwaige Restwerte des Gebäudes weiter auf die Pflegebedürftigen umzulegen, während die Trägerin / der Träger die Altimmobilie wirtschaftlich vermarkten kann. Daher legt Absatz 6 Satz 4 fest, dass die noch bestehenden Restwerte um einen tatsächlichen oder – falls dieser unter dem marktüblich möglichen Erlös liegt – fiktiven Veräußerungserlös zu mindern sind. Auch wenn die Trägerin / der Träger selbst die Immobilie weiter – aber anders als für eine Nutzung als stationäre Pflegeeinrichtung – nutzt, muss sie / er sich einen solchen Erlös anrechnen lassen. Da die Trägerin / der Träger das Interesse hat, auch Restwerte einer aufgegebenen Altimmobilie weiterhin von den Pflegebedürftigen refinanzieren zu lassen, ist es auch sachgerecht, ihr / ihm insoweit durch Absatz 6 Satz 5 die Darlegungslast (Gutachten etc.) aufzuerlegen. Die Regelung des Absatz 6 Satz 4 ist nicht nur interessengerecht, sondern wird in vielen Fällen erst die Möglichkeit für einen Ersatzneubau eröffnen, da dieser oft nur bei vorheriger „Ablösung“ der Restwerte in der Vergleichsberechnung nach Absatz 6 Satz 1 wird bestehen können.

Da beim Ersatzneubau die Vorgaben des WTG einschließlich der Einhaltung der Platzobergrenze von 80 Plätzen zu beachten sind, eröffnet Satz 1 ausdrücklich auch die Möglichkeit, statt einer Modernisierung mehrere Ersatzneubauten zu errichten. Sollte bei dem Abriss einer großen Alteinrichtung mit mehr als 80 Plätzen die Errichtung von z. B. zwei kleineren Einheiten wirtschaftlich und nach dem Umständen des Einzelfalls vertretbar sein, so können daher auch insoweit abweichend von § 2 Absatz 5 die Aufwendungen über den Zeitraum von 25 Jahren refinanzierbar sein. Dies gilt allerdings nur, soweit die Zahl der neu gebauten Plätze die Zahl der wegfallenden Plätze insgesamt nicht übersteigt (Ausnahme: § 10 Absatz 6 Satz 3 APG).

Absatz 7 regelt als letzte Option einer Baumaßnahme mit dem kürzeren Refinanzierungszeitraum des Absatz 5 den Fall, dass eine Trägerin / ein Träger aufgrund zwingender Modernisierungsmaßnahmen

(v. a. Einzelzimmerquote) in Einrichtungen Plätze abbauen muss, die er auf dem selben Grundstück nicht durch einen Anbau etc. ersetzen kann. Da eine Ungleichbehandlung alleine aufgrund der individuellen Grundstückssituation in diesem Fällen einen Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz begründen könnte, können solche Trägerinnen / Träger auch Plätze „poolen“, also zu einer neuen Einrichtung zusammenfassen, und hierfür einen Neubau errichten. Das gleiche gilt für Plätze, die – falls der Träger einen Ersatzneubau nach Absatz 6 errichtet – nicht durch einen Ersatzneubau ersetzt werden können. Abgesehen von dem verkürzten Refinanzierungszeitraum nach Absatz 5 gelten für den Neubau nach Absatz 7 sämtliche Regelungen des APG bzw. des WTG für Neubauten.

Die Regelung dient aber wirklich nur dem Schutz einzelner Träger und darf keinesfalls eine „Vermarktung“ wegfallender Plätze mit besserer Finanzierungsmöglichkeit eröffnen. Daher müssen sämtliche in dem Neubau zusammenfassenden Plätze in Einrichtungen der gleichen Trägerin / des gleichen Trägers wegfallen. Eine Trägeridentität ist insoweit auch anzunehmen, wenn mehrere Einrichtungen, die für sich über den Status einer eigenständigen juristischen Person verfügen, wirtschaftlich zu 100 % einer gemeinsamen Holding o. ä. angehören. Die gemeinsame Zugehörigkeit zu einem Spitzenverband o. ä. genügt allerdings ausdrücklich nicht.

Absatz 7 Satz 1 ermöglicht das Poolen ausdrücklich während eines Zeitraums bis zum 31.07.2018, weil bis zu diesem Zeitpunkt die Maßnahmen zur Umsetzung der Einzelzimmerquote umgesetzt sein müssen, die Trägerin oder Träger aber möglicherweise verschiedene Modernisierungsmaßnahmen in diesem Zeitraum zeitlich gestreckt umsetzen wird.

Da eine Übertragung von Plätzen im Rahmen des Absatz 7 in den Zuständigkeitsbereich eines anderen örtlichen Sozialhilfeträgers auch in dessen Planungs- und Finanzierungsverantwortung eingreift, ist eine Maßnahme nach Absatz 7, die den Zuständigkeitsbereich mehrerer örtlicher Sozialhilfeträger umfasst, nur mit deren Zustimmung möglich.

§ 4 Aufwendungen für die erstmalige Herstellung, Anschaffung und Aufrechterhaltung des betriebsnotwendigen Bestandes an sonstigen Anlagegütern

Absatz 1 regelt den Grundsatz, dass die Aufwendungen für sonstige Anlagegüter in Form eines jährlichen Prozentbetrages anerkannt werden können. Da auch hier die tatsächlichen Ausgaben die Grundlage der Anerkennung sein müssen, berechnet sich der Prozentbetrag zum einen auf der Grundlage des tatsächlich ursprünglich aufgewendeten Investitionsbetrages für sonstige Anlagegüter. Zum anderen ist eine tatsächliche zweckgebundene Verwendung der anerkannten Beträge im Nachgang nachzuweisen (vgl. Absatz 4).

Gemäß Absatz 1 sind 11 % des ursprünglich aufgewendeten und gemäß Satz 2 fortgeschriebenen Gesamtbetrags für das sonstige Anlagevermögen jährlich abrechnungsfähig. Die Festsetzung eines prozentualen Jahresbetrages dient der Verwaltungsvereinfachung, da ansonsten für jedes oft geringwertige sonstige Anlagegut eine gesonderte Refinanzierung berechnet werden müsste. Es handelt sich trotz der prozentualen Berechnung nicht um eine nach der Rechtsprechung unzulässige Pauschale, sondern um eine Refinanzierung bereits geleisteter oder sicher noch zu leistender Aufwendungen, da Absatz 4 eine Zweckbindung der anerkannten Beträge festsetzt und Absatz 5 die weitere Anerkennung der Beträge von tatsächlichen Aufwendungen abhängig macht.

Der prozentuale Betrag deckt einerseits die Aufwendungen für die Instandhaltung und Instandsetzung ab, die für langfristige Anlagegüter mit einer Pauschale in Höhe von 1,17 % der Investitionsaufwendungen berechnet werden (vgl. § 6). Aus dem prozentualen Betrag können zudem zunächst die Aufwendungen für die ursprünglich beschafften sonstigen Anlagegüter refinanziert werden und

dann auch die notwendigen Neuanschaffungen, die durch die Trägerin / den Träger der Einrichtung getätigt werden. Weil vor allem die Kosten der zur Aufrechterhaltung des Anlagebestandes erforderlichen Neuanschaffungen der Preissteigerung unterliegen, wird der Betrag nach Absatz 1 auf der Grundlage einer jährlichen Fortschreibung des festgestellten Gesamtbetrages für das sonstige Anlagevermögen nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2014 = 100) ermittelt.

Absatz 2 legt fest, dass der Gesamtbetrag der Aufwendungen für die Herstellung und Anschaffung der sonstigen Anlagegüter zum Zeitpunkt der erstmaligen Inbetriebnahme der Einrichtung als Gesamtbetrag festzustellen ist. In diesen Gesamtbetrag fließen alle im Einzelfall belegten Kosten, die der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger für den zum Betrieb der Einrichtung notwendigen Bestand an sonstigen Anlagegütern tatsächlich aufgewendet hat, ein. Da in der heutigen Praxis viele sonstige Anlagegüter auch geleast oder gemietet werden und auch die Aufwendungen hierfür refinanzierbar sein müssen, sieht § 4 deren Refinanzierung vor. Zur Verwaltungsvereinfachung erfolgt aber keine gesonderte Abrechnung, sondern die Anerkennung erfolgt gemeinsam mit den Aufwendungen für gekaufte Anlagegüter. Für die Teile des sonstigen Anlagevermögens, die geleast oder gemietet werden, sind hierfür Unterlagen beizubringen, die der zuständigen Behörde jeweils die Feststellung eines marktüblichen Kaufpreises ermöglichen. Vorhandene Expertise – z. B. aufgrund im Vorfeld eingeholter Vergleichsangebote oder durch Glaubhaftmachung auf Basis von Preislisten – hat die Trägerin bzw. Träger der Einrichtung zur Verfügung zu stellen.

Die ermittelten Preise werden nach Absatz 3 dem Wert des gekauften sonstigen Anlagevermögens hinzu gerechnet.

Absatz 2 Satz 2 formuliert wie § 2 Absatz 2, dass die Gesamtbeträge der Aufwendungen für das langfristige und sonstige Anlagevermögen in ihrer Summe der einrichtungsbezogenen Angemessenheitsgrenze gegenüberzustellen sind. Auf die Begründung zu § 2 Absatz 2 kann insoweit verwiesen werden. Die Angemessenheitsgrenze wird in Anwendung des § 2 Absatz 2 fortgeschrieben.

Sofern die errechnete einrichtungsbezogene Angemessenheitsgrenze von der Summe der Aufwendungen für langfristige und sonstige Anlagegüter überschritten wird, sind die tatsächlich aufgewandten Beträge entsprechend ihres Anteils zueinander so zu kürzen, dass die Summe der gekürzten Beträge der einrichtungsbezogenen Angemessenheitsgrenze entspricht.

Der für den Sitz der Einrichtung zuständige überörtliche Träger der Sozialhilfe kann entsprechend der Regelung des § 10 Absatz 3 Nummer 2 des Alten- und Pflegegesetzes im Einzelfall sowohl Überschreitungen bei den einzelnen Faktoren der Berechnung der einrichtungsbezogenen Angemessenheitsgrenze als auch Änderungen bei der Verteilung eines evtl. ermittelten Kürzungsbetrags auf langfristiges und sonstiges Anlagevermögen der Einrichtung zulassen. Der anerkannte und nach Absatz 2 festgestellte Gesamtbetrag für das sonstige Anlagevermögen ist Grundlage für die weiteren Berechnungen im Verlauf der Betriebsdauer der Einrichtung.

Absatz 4 stellt im Hinblick auf den nach Absatz 1 ermittelten prozentualen Betrag die Einhaltung des Tatsächlichkeitsgrundsatzes sicher. Die anerkannten Beträge sind ausschließlich für diesen Zweck zu verwenden, wobei auch die Refinanzierung der ursprünglichen Aufwendungen diesem Zweck zugeordnet wird. Die tatsächlich getätigten Aufwendungen für die Wiederbeschaffung von Gegenständen des sonstigen Anlagevermögens des Vorjahres sind im Rahmen des Festsetzungsverfahrens (§ 12 Absatz 2 Ziffer 2) anzugeben und auf Anforderung der zuständigen Behörde mit Unterlagen zu belegen. *Mit Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurde Satz 4 angefügt. Die Ergänzung dient der Klarstellung, dass – wie bei den langfristigen Anlagegütern, bei denen durch § 6 Absatz 1 letzter*

Satz bestimmt ist, dass die Wartungsaufwendungen zu den Instandhaltungsaufwendungen zählen – auch die Wartungsaufwendungen für die sonstigen Anlagegüter zu den förderfähigen Aufwendungen gehören.

Absatz 5 lässt die jahresübergreifende Nutzung der anerkannten Beträge zu, allerdings sind die tatsächlichen Aufwendungen für Instandhaltung und Instandsetzung, Wiederbeschaffung von Gegenständen des sonstigen Anlagevermögens sowie die anfänglichen Abschreibungsbeträge auf einem virtuellen Konto zu sammeln und den anerkannten Beträgen gegenüber zu stellen. Sofern getätigte Aufwendungen weder durch einen vorherigen positiven Saldo auf dem virtuellen Konto noch durch den anerkannten Betrag des jeweiligen Berechnungsjahres gedeckt sind, verbleiben die nicht gedeckten Restbeträge als negativer Saldo auf dem virtuellen Konto, bis die vollständige Refinanzierung erfolgt ist. Dies gilt auch bei Bestandseinrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung Investitionen in das sonstige Anlagevermögen getätigt haben, die noch nicht durch die den Bewohnerinnen und Bewohnern berechneten Beträge refinanziert sind. Da die bisherige Landesregelung eine jährliche Refinanzierungspauschale von 10 % vorsah, ist bei Einrichtungen mit einer Inbetriebnahme von vor mindestens 10 Jahren allerdings grds. davon auszugehen, dass der Erstbestand an sonstigen Anlagegütern vollständig refinanziert und seitdem immer im Rahmen der verfügbaren Mittel „nachgekauft“ wurde. Das virtuelle Konto startet in diesen Fällen bei Inkrafttreten der Verordnung vorbehaltlich nachzuweisender außergewöhnlicher Sonderkonstellationen also bei Null.

Sobald die abgerechneten, aber nicht für Instandhaltung, Instandsetzung, Wiederbeschaffung und anfängliche Abschreibung verausgabten Beträge das Vierfache des aktuellen (also nach aktueller Fortschreibung errechneten) Jahreswertes nach Absatz 1 erreichen, ist eine weitere Anerkennung nach § 4 Absatz 1 nicht mehr möglich. Dies gilt solange, bis tatsächliche Aufwendungen für Maßnahmen i. S. d. Absatz 1 Satz 1 getätigt und gegenüber der zuständigen Behörde belegt werden und der Bestand des virtuellen Kontos damit wieder unter die Grenze des vierfachen Jahreswertes sinkt.

Trotz der jahresübergreifenden Verwendungsmöglichkeit bis zum vierfachen Jahresbetrag nach Absatz 5 sind in Einzelfällen Situationen denkbar, in denen dringend erforderliche Ausgaben die auf dem virtuellen Konto verfügbaren Mittel übersteigen. Um der Trägerin / dem Träger dennoch die erforderlichen Maßnahmen zu ermöglichen und zugleich die Pflegebedürftigen vor unnötigen Finanzierungskosten durch ein „Überziehen“ des virtuellen Kontos zu schützen, können in diesen Fällen auch Beträge, die als positiver Saldo auf dem virtuellen Konto „Instandhaltung“ nach § 6 Absatz 3 vorhanden sind, eingesetzt werden. Wenn die Kosten tatsächlich entstanden sind, können sie, soweit eine Finanzierung nicht über das virtuelle Konto „Sonstige Anlagegüter“ erfolgt, als Ausgabenachweis im Rahmen des § 6 Absatz 3 angerechnet werden. Das Verfahren, das auch umgekehrt in § 6 Absatz 4 geregelt ist, wird über die unterstützende EDV-Lösung automatisch unterstützt werden.

Soweit die nach § 4 Absatz 1 anerkannten Beträge die Aufwendungen nicht abdecken, auch ein Ausgleich über die Regelung des Absatz 6 nicht möglich ist und das virtuelle Konto sich also im Minus befindet, ist die Geltendmachung von Finanzierungsaufwendungen nach § 5 Absatz 1 und Absatz 2 möglich.

Absatz 7 definiert, dass es in den Fällen, in denen die Trägerin / der Träger durch geänderte gesetzliche Vorgaben oder durch eine Erhöhung der Platzzahl zu einer Vermehrung des Bestandes an Anlagegütern gezwungen wird, dies zu einer Erhöhung des eigentlich nur einmalig bei der Inbetriebnahme zu ermittelnden Gesamtbetrags für das sonstige Anlagevermögen führt. Alle in diesem

Zusammenhang getätigten Aufwendungen sind gegenüber der zuständigen Behörde zu belegen. Bei Miete oder Leasing der zusätzlich benötigten Anlagegüter sind von der Trägerin / dem Träger die Unterlagen beizubringen, die der zuständigen Behörde jeweils die Feststellung eines marktüblichen Kaufpreises ermöglichen. Im Rahmen eines zu beantragenden Feststellungsverfahrens prüft die zuständige Behörde, ob die belegten Aufwendungen durch die in Satz 1 genannten Zwänge begründet sind, und berechnet die notwendige Erhöhung des Gesamtbetrags für das sonstige Anlagevermögen.

Soweit die genannten Zwänge nicht gegeben sind, ist eine Erhöhung des zum Zeitpunkt der erstmaligen Inbetriebnahme festgestellten Gesamtbetrags für die sonstigen Anlagegüter nur möglich, wenn bei der Berechnung nach Absatz 2 Satz 2 die einrichtungsbezogene Angemessenheitsgrenze unterschritten wurde. In diesem Fall ist zur Berücksichtigung der seit der Inbetriebnahme eingetretenen Preisentwicklung der Unterschreibungsbetrag einrichtungsbezogen nach den Preisindizes für Wohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) in Nordrhein-Westfalen (Basisjahr 2010 = 100) bis zum Zeitpunkt der Erweiterung des Bestandes an sonstigem Anlagevermögen fortzuschreiben und den belegten tatsächlichen weiteren Aufwendungen gegenüberzustellen. Die tatsächlich belegten Kosten sind maximal bis zur Höhe des Unterschreibungsbetrags anzuerkennen. Diese Regelung vermeidet einen falschen Anreiz, die Angemessenheitsgrenze in jeden Fall – ungeachtet einer zwingenden sachlichen Notwendigkeit – bereits zur erstmaligen Inbetriebnahme einer Einrichtung auszuschöpfen.

§ 5 Finanzierungsaufwendungen

Absatz 1 erklärt Finanzierungsaufwendungen für Eigenkapital und Fremddarlehen für abrechnungsfähig. Dies ist an die Bedingung geknüpft, dass die Darlehen bzw. das Eigenkapital für die Finanzierung des Anlagevermögens der Einrichtung oder Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen genutzt wurden.

Der Wirtschaftlichkeitsgrundsatz gebietet es, die Anerkennung von Fremdkapitalkosten zu beschränken, falls die Trägerin / der Träger die Aufwendungen ursprünglich durch eingesetztes Eigenkapital finanziert hat. Die Trägerin / der Träger hat die Entscheidung zum Einbringen des Eigenkapitals autonom getroffen und erhält hierfür einen entsprechenden, auf eine langfristige Kapitalbindung berechneten Ausgleich durch die Verzinsung nach Absatz 6. Deshalb ist die Umstellung auf eine teurere Fremdkapitalfinanzierung in der Abwägung mit den Interessen der Pflegebedürftigen und unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes nicht anzuerkennen.

Nach Absatz 2 sind Fremddarlehen und Eigenkapital für die Finanzierung des sonstigen Anlagevermögens einschließlich Ersatz- und Ergänzungsinvestitionen hinsichtlich der Höhe auf den nach § 4 Absatz 2 festgestellten Gesamtbetrag für das sonstige Anlagevermögen, der nach den Preisindizes für Wohngebäude fortgeschrieben wird, begrenzt. Dadurch dass dieser Betrag fortlaufend als maximale Gesamtsumme zur Verfügung steht, um Ersatzinvestitionen oder notwendige Instandsetzungs- und Instandhaltungsmaßnahmen durchzuführen, ist gewährleistet, dass ausreichende Liquidität zur Verfügung steht, um einen betriebsnotwendigen Bestand an sonstigem Anlagevermögen aufrechtzuerhalten. Da nur ein negatives Saldo des „virtuellen Kontos“ nach § 4 Absatz 5 einen Finanzierungsbedarf auslöst, sind nur insoweit Aufwendungen nach § 5 anerkenungsfähig. Von der Möglichkeit des § 4 Absatz 6 (Rückgriff auf das virtuelle Konto „Instandhaltung“) ist aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes vorrangig Gebrauch zu machen.

Absatz 3 stellt fest, dass Fremdkapitaldarlehen zur Finanzierung von Instandhaltungsmaßnahmen gegenüber den von den Bewohnerinnen und Bewohnern eingenommenen und noch nicht bestimmungsgemäß verwandten Beträgen nach § 6 Absatz 1 subsidiär sind. Diese Beträge sind strikt

zweckgebunden, eine anderweitige Verwendung ist unzulässig. Diese Beträge haben jederzeit zur bestimmungsgemäßen Verwendung zur Verfügung zu stehen. Daher ist ausdrücklich ausgeschlossen, dass an ihrer statt Darlehen aufgenommen werden, die die Bewohnerinnen und Bewohner mit Zinsen belasten. Auch hier ist von der Möglichkeit des § 6 Absatz 4 (Rückgriff auf das virtuelle Konto „sonstiges Anlagevermögen“) aufgrund des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes vorrangig Gebrauch zu machen.

Nach Absatz 4 müssen die Zinszahlungen für die Fremddarlehen gegenüber der zuständigen Behörde nachgewiesen werden. Dies hat regelmäßig im Rahmen des Festsetzungsverfahrens zu erfolgen. Sowohl der Zinssatz als auch die Laufzeit müssen marktüblich sein. Eine Prüfung der Marktüblichkeit des Zinssatzes ist anhand entsprechender Veröffentlichungen der Deutschen Bundesbank möglich. Die Tilgungsregelungen für Darlehen, die zur Finanzierung des langfristigen Anlagevermögens aufgenommen wurden, sind mit den festgelegten Zeiträumen für die lineare Abschreibung der Anlagegüter nach dieser Verordnung gekoppelt. Es soll verhindert werden, dass die Pflegebedürftigen über die Abschreibungszeiträume hinaus mit Zins- und Tilgungszahlungen für diese Darlehen belastet werden.

Absatz 5 lässt auch die Abrechnung von zeitweiligen Finanzierungsaufwendungen während der Bauphase und der Kosten für die Darlehenssicherung (z. B. Entgelte für Bürgschaften) zu. Auch hier kann nur im Rahmen des Marktüblichen abgerechnet werden. Die Zulässigkeit wird im Rahmen des Feststellungsverfahrens geprüft. Dort wird auch festgestellt, welche Aufwendungen direkt der Baumaßnahme zugeordnet werden (z. B. Bauzeitinsen, Disagio) und mit den Gesamtaufwendungen ggf. innerhalb der Angemessenheitsgrenze auf den linearen Verteilungszeitraum nach § 2 Absatz 5 und § 3 Absatz 5 des Gebäudes / der Umbaumaßnahme zu verteilen sind und welche Aufwendungen als Finanzierungsaufwendungen hinsichtlich ihres tatsächlichen Entstehens der jährlichen Festsetzung der abrechenbaren Beträge zuzuordnen sind (z. B. jährliche Bürgschaftskosten), die nicht dem nach § 2 Absatz 1 festzustellenden Gesamtbetrag zugerechnet werden.

Absatz 6 trägt dem Umstand Rechnung, dass durch eine Änderung des § 82 SGB XI seit Ende 2012 auch Eigenkapitalzinsen anerkenungsfähig sind. Durch den Einsatz von Eigenkapital verlieren die Trägerinnen und Träger die Möglichkeit, mit diesem Kapital anderweitig Gewinne zu erzielen. Diese Verluste sind ihnen als „Kapitalkosten“ i. S. d. § 82 Absatz 3 SGB XI zu refinanzieren. Da diese entgangenen Gewinnmöglichkeiten den Anlagegewinnmöglichkeiten und nicht etwa den Darlehenszinsen entsprechen, wird der Zinssatz für die Ermittlung der abrechenbaren Zinsen für eingesetztes Eigenkapital jährlich zum 1. Januar von der obersten Landesbehörde durch Ermittlung des Vorjahresdurchschnitts aufgrund der von der Bundesbank im Rahmen der Kapitalmarktstatistik veröffentlichten Zeitreihe WU 3975 „Umlaufrenditen inländischer Inhaberschuldverschreibungen / Börsennotierte Bundeswertpapiere / Mittlere Restlaufzeit von über 15 bis 30 Jahre / Monatswerte“ und einer Erhöhung des ermittelten Wertes um einen halben Prozentpunkt festgesetzt. Dieses Verfahren berücksichtigt die lange Bindung des eingebrachten Eigenkapitals und gewährt der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger durch die Erhöhung um einen halben Prozentpunkt einen Ausgleich für das erhöhte Ausfallrisiko einer Kapitalanlage in einer auslastungsabhängigen Pflegeeinrichtung.

Bei den langfristigen Anlagegütern ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass sich der Gesamtbetrag des durch Fremddarlehen und Eigenkapital finanzierten Anlagevermögens durch die lineare Abschreibung jährlich verringert. Die erforderlichen Unterlagen zur Durchführung der Berechnung des eingebrachten Eigenkapitals sind der zuständigen Behörde im Rahmen des Festsetzungsverfahrens zur Verfügung zu stellen.

Soweit die Trägerin / der Träger zweckgebunden für eine bestimmte Einrichtung eine Zuwendung erhalten hat bzw. erhält, ist eine gewinnbringende Verzinsung zulasten der Pflegebedürftigen regel-

mäßig weder vom Zuwendungsgeber intendiert noch aus anderen Gründen gerechtfertigt. Die Eigenkapitalverzinsung soll die Trägerin / den Träger dafür entschädigen, dass er auf eigene Liquidität bzw. einen mit dieser Liquidität anderweitig zu erzielenden Erlös verzichtet. Ein solcher Verzicht liegt aber bei der Liquiditätsüberlassung durch Dritte gerade nicht vor. Dass diese Drittliquidität bei anderen Fragestellungen (Fremdkapitalfinanzierung, öffentliche Förderung) ggf. als „Eigenkapital“ bewertet wird, ändert hieran nichts.

Da geleaste Anlagegüter des sonstigen Anlagevermögens nicht durch eine Fremdkapitalfinanzierung der Trägerin / des Trägers, sondern durch den Leasinggeberin / den Leasinggeber finanziert werden, ist zur Anerkennung der Finanzierungsanteile eine abweichende Regelung erforderlich. Das Refinanzierungsinteresse der Trägerin / des Trägers ist hier aber nicht weniger berechtigt, weshalb diese Sonderregelung in Absatz 7 erfolgt.

§ 6 Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen für langfristige Anlagegüter

Gemäß Absatz 1 wird eine Angemessenheitsgrenze für die Höhe einer abrechenbaren Pauschale für die Instandhaltung und Instandsetzung der langfristigen Anlagegüter benannt. Diese wird ermittelt durch Anwendung des Prozentwerts von 85 %, der nach § 4 Absatz 1 Nummer 4 der bisher gültigen Verordnung über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen für Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz für die langfristigen Anlagegüter als Anteil am Anlagevermögen festgeschrieben war, auf die Angemessenheitsgrenze nach § 2 Absatz 2 Satz 1. 1,17 % des so ermittelten Wertes ist als abrechenbare Pauschale je qm angemessener Nettogrundfläche (vgl. § 2 Absatz 3) anerkennungsfähig.

Die Höhe der Pauschale leitet sich dabei einerseits daraus ab, dass in den bisherigen Regelungen eine Pauschale in Höhe von 1 % langjährig akzeptiert war, andererseits aber im Gesetzgebungsverfahren unter Berufung auf tatsächliche Erfahrungen geltend gemacht wurde, dass im Rahmen der durch die DVO nun getrennt je Kostengruppe (und nicht mehr als „Globalpauschale“) anerkannten Beträge ein höherer prozentualer Betrag zur Deckung des tatsächlichen Instandhaltungsaufwandes erforderlich ist. Zu nennen ist hier insbesondere das Gutachten der Beratungsgesellschaft „Solidaris“, das von der Trägerseite im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum APG und zur DVO vorgelegt wurde. Aus diesem Gutachten ergibt sich der jetzt festgesetzte Prozentsatz als erforderlich aber auch auskömmlich.

Da die Pauschale für Instandhaltungskosten in Anwendung des § 82 Absatz 3 Satz 4 in ein angemessenes Verhältnis zur tatsächlichen Höhe der Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen zu setzen ist, hat die Trägerin / der Träger ihre / seine tatsächlichen Kosten gegenüber der zuständigen Behörde jährlich im Festsetzungsverfahren zu belegen.

Weil auch die Instandhaltungskosten der Preissteigerung unterliegen, bestimmt Absatz 2, dass die oberste Landesbehörde die Angemessenheitsgrenze des Absatz 1 jährlich nach Fortschreibung festsetzt.

Die Regelung des Absatzes 3 berücksichtigt, dass die tatsächlichen Aufwendungen für Instandhaltung und Instandsetzung schwanken werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung sollen weitgehend vor diesen Schwankungen geschützt werden, daher ist eine jahresübergreifende Nutzung der eingenommenen Beträge vorgesehen. Allerdings sind die tatsächlichen Kosten für Instandhaltung und Instandsetzung des langfristigen Anlagevermögens der Einrichtung auf einem virtuellen Konto (vgl. die ähnliche Regelung bei § 4 Absatz 5) zu sammeln und den abgerechneten Beträgen gegenüber zu stellen. Sobald die abgerechneten, aber nicht für Instandhaltung und Instandsetzung verausgabten Beträge, das Zehnfache des nach Absatz 2 zu diesem Zeitpunkt

gültigen Betrages erreichen, ist eine weitere Anerkennung nach § 6 Absatz 1 nicht mehr möglich. Dies gilt solange, bis tatsächliche Aufwendungen für Maßnahmen zur Instandhaltung und Instandsetzung des langfristigen Anlagevermögens der betreffenden Einrichtung getätigt und gegenüber der zuständigen Behörde belegt werden. Der gegenüber § 4 Absatz 5 deutlich höhere Grenzwert ist hier durch die geringere prozentuale Berechnung gerechtfertigt. Zudem sind gerade im Bereich der Instandhaltung die Aufwendungen für eine einzelne, nur in langen Zeitabständen anfallende Maßnahme erheblich und könnten durch einzelne Jahrespauschalen nicht abgedeckt werden. § 6 Absatz 3 Satz 3 eröffnet darüber hinaus die Möglichkeit, bei Aufwendungen für Instandhaltungs- und Instandsetzungsmaßnahmen, für die zum Zeitpunkt ihres Entstehens keine bereits abgerechneten und noch nicht für Instandhaltung und Instandsetzung verausgabten Beträge zur Verfügung stehen, das virtuelle Konto mit den nicht gedeckten Beträgen als Vortrag zu belasten. Danach erhobene Pauschalen dienen zunächst der Deckung des negativen Saldos. Ein solcher negativer Saldo kann auch kreditfinanziert werden, wenn zuvor die Möglichkeiten nach Absatz 4 ausgeschöpft wurden (vgl. § 5 Absatz 3).

Trotz der jahresübergreifenden Verwendungsmöglichkeit bis zum zehnfachen Jahresbetrag nach Absatz 3 sind in Einzelfällen Situationen denkbar, in denen dringend erforderliche Ausgaben die auf dem virtuellen Konto verfügbaren Mittel übersteigen. Um der Trägerin / dem Träger dennoch die erforderlichen Maßnahmen zu ermöglichen und zugleich die Pflegebedürftigen vor unnötigen Finanzierungskosten durch ein „Überziehen“ des virtuellen Kontos zu schützen, können in diesen Fällen auch Beträge, die als positiver Saldo auf dem virtuellen Konto „sonstige Anlagegüter“ nach § 4 Absatz 5 vorhanden sind, eingesetzt werden. Wenn Kosten für Instandhaltungsmaßnahmen tatsächlich entstanden sind, können sie, soweit eine Finanzierung nicht über das virtuelle Konto „Instandhaltung“ erfolgen kann, als Ausgabenachweis im Rahmen des § 4 Absatz 5 angerechnet werden. Das Verfahren, das auch umgekehrt in § 4 Absatz 6 geregelt ist, wird über die unterstützende EDV-Lösung automatisch unterstützt werden.

§ 7 Aufwendungen bei Erbpacht von Grundstücken

Erbpachtzinsen für die von der Einrichtung genutzten Grundstücke, die nicht im Eigentum der Trägerin / des Trägers stehen, sind bei der Festsetzung der abrechenbaren Kosten gemäß Absatz 1 anerkennungsfähig, wenn ihre Höhe im ortsüblichen Rahmen liegt. Die Feststellung des ortsüblichen Rahmens obliegt dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Welcher Methode er sich hierzu bedient (z. B. Ermittlung der tatsächlich in der Gemeinde bei vergleichbaren Grundstücken berechnete Erbpachtzinsen, Entwicklung einer Berechnungsformel zu in der Gemeinde festgelegten Grundstückspreisen), liegt im Rahmen seines Ermessens. Er wird diese jedoch bekannt geben und innerhalb seines Zuständigkeitsbereichs einheitlich gestalten müssen.

Zur Festsetzung der angemessenen Größe des Grundstücks wird neben den Gebäudegrundflächen und den für den Betrieb der Einrichtung erforderlichen Verkehrsflächen auf die Größe der Freiflächen des Einrichtungsgrundstücks abgestellt. Der vorgegebene Wert von 50 qm je Platz beruht auf einem Vorschlag der Landschaftsverbände. Ausnahmen im Rahmen des Ermessens nach § 10 Absatz 3 Nummer 2 APG sind nach den Gegebenheiten des Einzelfalls zulässig.

Durch die Vorgabe dieses Wertes soll vermieden werden, dass durch die Förderung ein Anreiz geschaffen wird, Freiflächen, die nicht ausschließlich von der Einrichtung genutzt werden, dem für die Einrichtung gepachteten Grundstück zuzurechnen und damit in die anerkennungsfähigen Kosten der Einrichtung einzubeziehen. Sofern andere Nutzungen der Freiflächen vorliegen, ist ihr Anteil zu ermitteln und bei der Ermittlung der anerkennungsfähigen Größe herauszurechnen.

Absatz 2 trägt dem Umstand Rechnung, dass auch nach der gefestigten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts grundsätzlich für Grundstücke im Eigentum der Trägerin und des Trägers keine Aufwendungen anerkenntungsfähig sind. Diese Regelung dadurch zu umgehen, dass das Grundstück verkauft und dann unmittelbar im Wege der Erbpacht weiter genutzt wird und abgerechnet werden soll, wäre rechtsmissbräuchlich und wird daher durch Absatz 2 ausgeschlossen. Als Datum, nach dem eine Veränderung der Eigentumsverhältnisse allein an dem Grundstück, nicht mehr anerkannt werden, ist der 01.02.2014 gesetzt worden, da durch die Einleitung der Verbändeanhörung am 05.02.2014 die beabsichtigte Neuregelung in Bezug auf die Anerkennung von Erbpacht der Fachöffentlichkeit bekannt wurde und damit ein Vertrauensschutz für nach diesem Zeitpunkt eingetretene Eigentumsänderungen nicht gewährt werden kann. Diese Regelung bezieht sich ausdrücklich nicht auf die Fälle, in denen nach dem 01.02.2014 eine Anerkennung von Aufwendungen für Erbpacht durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe erfolgt ist.

§ 8 Miet- und Pachtaufwendungen

§ 8 regelt mit der Anerkennungsfähigkeit von Miet- und Pachtzahlungen einen besonders schwierigen Bereich der Einrichtungsfinanzierung. Während dem vom Bundessozialgericht vorgegebenen Tatsächlichkeitsgrundsatz – jedenfalls auf den ersten Blick – unproblematisch immer schon dadurch entsprochen ist, dass die Anerkennungsfähigkeit auf tatsächlich gezahlte bzw. im Berechnungszeitraum vertraglich geschuldete Mietzahlungen bezogen ist (Diese sind der Trägerin oder dem Träger einer Einrichtung vorbehaltlich eines tatsächlichen Zahlungsflusses immer „tatsächlich“ entstanden.), ist die Frage der Angemessenheit von deutlich größerer Relevanz und Komplexität als bei Eigentumseinrichtungen.

Denn während bei Einrichtungen im Eigentum der Einrichtungsträgerinnen und -träger der Tatsächlichkeitsgrundsatz stets zugleich gewährleistet, dass der anerkannten Aufwendung auch ein mit dieser Aufwendung finanziertes oder „unterhaltenes“ und von den Pflegebedürftigen nutzbares Anlagegut gegenüber steht, ist dieser Zusammenhang bei Mieteinrichtungen nicht gegeben. Bei Mieteinrichtungen ist die Höhe der Mietzahlungen vielmehr grundsätzlich frei verhandelbar, ein verbindlicher Bezug zum Wert der vorhandenen Anlagegüter ist nicht gegeben. Die Angemessenheit der Mietzahlungen, die im Rahmen der DVO zum Schutz der Pflegebedürftigen und Kostenträger auch bei Mietzahlungen gewahrt werden muss, folgt auch keinesfalls automatisch aus den Regulierungsmechanismen des Marktes, wie dies etwa bei einem angebotsgesättigten Wohnungsmarkt (miet)markt möglicherweise der Fall wäre. Denn zum einen gibt es einen solchen umfassenden „Markt“ für Pflegeimmobilien nicht, zum anderen kann der Verordnungsgeber nicht die Augen davor verschließen, dass es bei zahlreichen Mietmodellen eine enge wirtschaftliche Verflechtung bzw. organisatorische Nähe zwischen den Eigentümerinnen und Eigentümern der Einrichtungen und deren Trägerinnen und Trägern gibt. Auch wenn der überwiegende Teil diese Rechtskonstruktionen sicher vorrangig mit der Motivation der Ermöglichung eines bedarfsgerechten Versorgungsangebotes gewählt wurde, ist gerade in diesen Konstellationen auch ein Interesse an mietvertragliche Vereinbarungen denkbar, die in die Mietzahlungen auch eine erhebliche Gewinnspanne für die Eigentümerinnen und Eigentümer „einpreisen“. Solchen Gewinnen stünde dann aber kein angemessener Nutzen der Pflegebedürftigen gegenüber.

Die DVO muss daher die Angemessenheitsgrenzen für Mietzahlungen so festlegen, dass unter Berücksichtigung berechtigter Interessen der Vermieter gewährleistet wird, dass die Mietzahlungen in einem angemessenen Verhältnis zu dem Nutzwert der gemieteten und von den Pflegebedürftigen nutzbaren Anlagegütern steht. Da es aus Sicht der Pflegebedürftigen (und nachgelagert der Kostenträger) hinsichtlich des Nutzwertes keinen Unterschied macht, ob sie eine gemietete oder der Trägerin oder dem Trägers gehörende Einrichtung nutzen, darf die unternehmerische Entscheidung der Trägerin und des Trägers für das Miet- oder Eigentumsmodell für sie keine wesentlichen kostenmä-

ßigen Auswirkungen haben. Eine entsprechende Vorgabe für die Regelungen der DVO enthält § 10 Absatz 8 Satz 1 APG, der ausdrücklich feststellt, dass für Eigentum und Miete grundsätzlich die gleichen Maßstäbe für die Angemessenheit der anerkenntungsfähigen Aufwendungen im Verhältnis zum tatsächlichen Nutzwert des Objektes gelten. Vergleichsmaßstab für die Angemessenheitsprüfung bei Miet- und Pachtaufwendungen müssen daher die im Eigentumsmodell anerkenntungsfähigen Kosten sein. Dies wird durch § 10 Absatz 8 Satz 3 APG nun ausdrücklich festgelegt, entspricht aber auch der bisherigen Praxis nach der GesBerVO NRW.

§ 8 regelt daher umfassend die Umsetzung einer solchen vergleichenden Angemessenheitsprüfung. Dabei tragen die Regelungen dem Umstand Rechnung, dass im Rahmen üblicher mietvertraglicher Regelungen die Vermieterinnen und Vermieter nicht verpflichtet sind, konkrete Rechenschaft über ihre eigenen Aufwendungen zur Finanzierung und Unterhaltung der vermieteten Anlagegüter abzulegen. Daher wird die Angemessenheitsprüfung im Regelfall anhand eines fiktiven Vergleichs mit der Berechnung bei Eigentümerregelungen erfolgen (Absätze 3-9). Kann die Trägerin oder der Träger tatsächliche Mietzahlungen im Wege dieser fiktiven Vergleichsberechnung aufgrund von Sonderkonstellationen (bisher 4 % Abschreibung etc.) nach eigener Einschätzung nicht im erforderlichen Umfang anerkannt erhalten, kann auch der Weg einer einrichtungsbezogenen konkreten Vergleichsberechnung gewählt werden. Da dann aufgrund des verordnungsrechtlich umgesetzten Tatsächlichkeitsgrundsatzes die Anerkennung und Refinanzierung aller tatsächlichen einrichtungsbezogenen Aufwendungen für Eigentümerin / Eigentümer und Trägerin / Träger sichergestellt ist, besteht durch die Wahlmöglichkeit auch im Bereich Miete/Pacht in jedem Fall ein Modell, das der Trägerin / dem Träger bzw. letztlich der Vermieterin / dem Vermieter eine vollständige Kostenerstattung ermöglicht.

Im Einzelnen stellt Absatz 1 aufgrund des Tatsächlichkeitsgrundsatzes (vgl. § 10 Absatz 2 APG) zunächst klar, dass auch bei Miete / Pacht tatsächlich gezahlte oder geschuldete Aufwendungen für die Trägerin und den Träger anerkenntungsfähig sind. Da Mietzahlungen stets eine laufende Leistung während des Berechnungszeitraums sind und eben bei Antragstellung naturgemäß noch nicht angefallen „sind“, handelt es sich um den in § 1 Absatz 2 in Übereinstimmung mit der BSG-Rechtsprechung ausdrücklich geregelten Fall von Aufwendungen, die für „sicher im Veranlagungszeitraum durchzuführende Maßnahmen anfallen werden“. Entscheidend ist hier die sich aus dem Miet- / Pachtvertrag für den Berechnungszeitraum ergebende Zahlungsverpflichtung für die reine Nutzung des Anlageobjektes. Laufende Nebenkosten (Betriebskosten, Versicherungen etc.) unterfallen nicht den „Investitionskosten“ i.S.d. nach § 82 Absatz 3 SGB XI und damit auch nicht den nach dieser Verordnung anerkenntungsfähigen Kosten.

Absatz 2 konkretisiert in Satz 1 den in § 10 Absatz 8 Satz 3 festgelegten Grundsatz einer Vergleichsberechnung mit dem Eigentumsmodell. Nach Satz 2 besteht dabei ein Wahlrecht zwischen einer fiktiven oder konkreten Vergleichsberechnung. Da beide Varianten jeweils unterschiedliche positive wie negative wirtschaftliche Berechnungsmerkmale aufweisen, bedarf es einer verbindlichen Entscheidung für eine der Varianten, um eine „Rosinenpickerei“ zugunsten der Trägerinnen und Träger und damit zulasten der Pflegebedürftigen und Kostenträger zu vermeiden. Gemäß Satz 3 kann diese Entscheidung einmalig innerhalb von 4 Jahren nach der erstmaligen Festsetzung auf Grundlage der neuen DVO abgeändert werden.

Satz 5 regelt den Sonderfall von Einrichtungen, die bisher im Eigentum der Trägerin / des Trägers standen, dann veräußert wurden, um sie danach zur unmittelbaren Fortsetzung des Einrichtungsbetriebes von der neuen Eigentümerin / dem neuen Eigentümer zurück zu mieten („sale and lease back“). Eine solche unternehmerische Entscheidung kann zwar aus Rechtsgründen nicht untersagt werden, sie darf aber angesichts der identischen Nutzungsmöglichkeiten nicht zu einer höheren

Belastung der Pflegebedürftigen führen. Daher sichert hier die Vorgabe der konkreten Vergleichsberechnung, dass die Kosten nicht alleine aufgrund des Wechsels vom Eigentums- in das Mietmodell steigen. Als Datum, nach dem eine Veränderung der Eigentumsverhältnisse an den langfristigen Anlagegütern zu einer konkreten Vergleichsberechnung führt, ist der 01.02.2014 festgesetzt worden, da durch die Einleitung der Verbändeanhörung am 05.02.2014 die beabsichtigte Neuregelung in Bezug auf die Gestaltung der Mietregelung der Fachöffentlichkeit bekannt wurde und damit ein Vertrauensschutz für nach diesem Zeitpunkt eingetretene Eigentumsänderungen mit anschließender Vermietung nicht gewährt werden kann.

Von den Kommunalen Spitzenverbänden wurde im Rahmen der Verbändeanhörung zum Entwurf der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 auf das Problem aufmerksam gemacht, dass Einrichtungen mit erstmaliger Inbetriebnahme in der Zeit vor dem ersten Pflegegesetz NRW 1996, welche in der Vergangenheit noch bis zum 31.12.2014 die Berechnung der Investitionsaufwendungen im Eigentum beantragt haben, nun eine Berechnung der Aufwendungen als Mieteinrichtungen beabsichtigen. Dies wird zwar mit Verträgen belegt, die in der Vergangenheit geschlossen wurden, bedeutet aber eine nicht beabsichtigte erhebliche Besserstellung dieser Einrichtungen, die sich aber auch nicht auf Vertrauensschutz berufen können, da diese Verträge erstmalig vorgelegt werden und die Trägerin / der Träger bisher immer eine Abrechnung im Eigentümermodell beantragt hat. Die Ergänzung entspricht der Regelung des § 11 Abs. 7 APG DVO, nach der ein Eigentümer- oder Trägerwechsel die Berechnungsgrundlagen nicht ändert.

Absatz 3 legt die Berechnungsbestandteile der fiktiven Vergleichsberechnung fest:

Nr. 1 entspricht dabei den Aufwendungen, die bei Eigentumseinrichtungen für die Investitionsaufwendungen der langfristigen Ablagegüter über den Verteilzeitraum von 50 Jahren anerkannt werden (vgl. § 2 Absatz 1 bis 3). Im Rahmen der fiktiven Berechnung wird dabei davon ausgegangen, dass ein Investitionsvolumen von 85 % der jeweils gültigen Obergrenze (§ 2 Absatz 2 bzw. Absatz 3) für die langfristigen Anlagegüter aufgewendet wird. Die Aufteilung 85% / 15% zwischen langfristigen und sonstigen Anlagegütern entspricht dabei der bisherigen Praxis. Die Regelung gilt im Kontext der Gesamtregelung des § 8 für die gesamte Dauer des Mietverhältnisses. Die Anerkennung endet also anders als bei Eigentumseinrichtungen nicht mit Ablauf des Verteilungszeitraums von 50 Jahren nach § 2 Absatz 5. Eine anderweitige Regelung würde nach Ablauf der Verteilungszeit zu einem Zwang zur Absenkung der Miethöhe führen, was nicht der tatsächlichen Mietvertragspraxis entspricht. Aufgrund dieser Tatsache verbietet es sich aber, im Rahmen der fiktiven Mietvergleichsberechnung einen kürzeren Zeitraum (25 Jahre) anzuerkennen. Dies würde zusammen mit dem „Weiterlaufen“ der Anerkennung zu einer nicht vertretbaren Bevorzugung von Mieteinrichtungen führen.

Der mit Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 ergänzte zweite Satz ist erforderlich, um den Fällen Rechnung zu tragen, in denen eine Mieteinrichtung zu einem späteren Zeitpunkt in Abstimmung mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe eine Platzzahlerweiterung verbunden mit baulichen Maßnahmen durchführt bzw. durchgeführt hat. Der Tatsächlichkeitsgrundsatz erfordert, dass bei dieser die Rahmenbedingungen zum Zeitpunkt der Bauausführung bei der Ermittlung des zu refinanzierenden Aufwandes mit einfließen. Gegenüber den Berechnungsmethoden, die vor Inkrafttreten der APG DVO bei diesen Einrichtungen zugrunde gelegen haben, würde die Beibehaltung der ursprünglichen Regelung eine erhebliche Schlechterstellung bedeuten.

Nr. 2 entspricht den im Eigentumsmodell nach § 4 anererkennungsfähigen Aufwendungen für sonstige Anlagegüter. Werden diese nicht mit gemietet, ist Absatz 6 zu beachten. Zur Aufteilung der Obergrenze zwischen sonstigen und langfristigen Ablagegütern s. o. zu Nr. 1. Der Prozentsatz in Nr. 2 beträgt abweichend von § 4 Absatz 3 hier 10 statt 11 %, weil in Nr. 5 zusätzlich 1,15 % des Gesamtbetrages nach Absatz 2 Satz 2 (also auch des 15 %-Anteils für die sonstigen Anlagegüter) für Instandhaltung und Instandsetzung der langfristigen und sonstigen Anlagegüter anerkannt wird. Da der nach Nr. 2 anerkannte Betrag die Aufwendungen der Vermieterin / des Vermieters für die

fortlaufende Bereitstellung der sonstigen Anlagegüter abdecken soll, verweist die Regelung auf den Betrag nach § 2 Absatz 2 im Jahr der Festsetzung. Damit gilt jeweils der nach § 2 Absatz 2 Satz 2 fortgeschriebene Betrag. Auch Wiederbeschaffungen etc. sind daher trotz Preissteigerung abgedeckt.

Nr. 3 geht bzgl. der Anerkennung der Finanzierungsaufwendungen für die Investitionsaufwendungen für sonstige und langfristige Anlagegüter davon aus, dass realistisch keine 100%ige Fremdkapitalfinanzierung erfolgt. Daher wird eine Fremdkapitalquote von 80 % zugrunde gelegt. Hierfür sind bei der fiktiven Vergleichsberechnung die Zinsen einzurechnen, die für ein 10 Jähriges Darlehen mit einer jährlichen Tilgung von 2 % entstehen. Da davon auszugehen ist, dass Finanzierungsbedingungen stets eine gewisse Zeit vor der Inbetriebnahme festgelegt werden, wird der durchschnittliche Zinssatz des vorherigen 12 Monatszeitraums angewendet. Die bisherige Regelung (10 Jahreszeitraum für Durchschnittsrechnung nach § 4 Absatz 2 GesBerVO) hat sich nicht bewährt. In Zeiten sinkender Zinsen ermöglicht sie alleine durch den Zinsunterschied eine hohe, nicht gerechtfertigte Gewinnmarge. In Zeiten steigender Zinsen erschwert sie die Auflage von Mietmodellen massiv. Um veränderte Zinsniveaus positiv wie negativ einbeziehen zu können, hat nach 10 Jahren jeweils eine Neuberechnung aufgrund der gleichen Vergleichsberechnungen (10 Jahres-Darlehen) zu erfolgen. Diese kann zu einer Veränderung der anererkennungsfähigen Mietaufwendungen führen. Anders als bei Eigentümern ist dabei erneut von der ursprünglichen Investitionssumme und nicht vom (getilgten) Restwert auszugehen. Eine andere Vorgehensweise würde insgesamt kontinuierlich degressive (und damit nicht realistische) Miete- / Pachtverträge voraussetzen und nach Ablauf von 50 Jahren keine Finanzierungsaufwendungen mehr anererkennungsfähig machen.

Nr. 4 regelt die Anerkennungsfähigkeit der Eigenkapitalzinsen, die fiktiv auf den 20 % Finanzierungsanteil entfallen, der neben der fiktiven Darlehensfinanzierung nach Nr. 3 verbleibt. Auch hier erfolgt die 10-Jahresberechnung der Durchschnittsverzinsung unter Annahme einer 2 prozentigen „Tilgung“ in diesem Zeitraum. Alle 10 Jahre wird die Berechnung dann aber ebenfalls mit den dann aktuellen Zinssätzen und auf Basis der ursprünglichen Investitionssumme erneuert. Auf die Ausführungen zu Nr. 3 wird insoweit verwiesen.

Nr. 5 entspricht den nach § 6 anzuerkennenden bzw. in den 11 % nach § 4 Absatz 3 enthaltenen Aufwendungen für Instandsetzung / Instandhaltung der Anlagegüter. Da auch die Kosten für diese Maßnahmen der Preissteigerung unterliegen, bezieht sich der Wert jeweils auf den aktuell fortgeschriebenen Betrag nach § 2 Absatz 2. Der Wert von 1,15 % ergibt sich rechnerisch aus den 1,17 %, die dem in § 6 Absatz 1 für 85 % des Anlagevermögens (langfristiges Anlagevermögen) errechneten Pauschalbetrag zur Instandhaltung zugrunde liegen und dem 1 %-Anteil, der in den 11 % des § 4 Absatz 1 für die Instandhaltung der sonstigen Anlagegüter (15% des Anlagevermögens) enthalten ist. Absatz 4 stellt klar, dass für die konkrete Einrichtung gewährte öffentliche Förderungen auch bei der ansonsten fiktiven Vergleichsberechnung zwingend mindernd zu berücksichtigen sind. Dies ist erforderlich, da die nach dieser Norm anzuerkennenden Miet- / Pacht aufwendungen ebenfalls Grundlage einer öffentlichen Förderung (§§ 13 ff.) werden und es ansonsten zu einer unzulässigen Doppelförderung käme. Auf die Ausführungen in der Begründung zu § 1 Absatz 2 wird verwiesen.

Mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurde an Absatz 3 Satz 2 angefügt, da bei der Umsetzung der APG DVO festgestellt wurde, dass es in Nordrhein-Westfalen einzelne Mieteinrichtungen gibt, die als anerkannte Mieteinrichtung vor 1983 den Betrieb als Pflegeeinrichtung aufgenommen haben. Bei Eigentumseinrichtungen aus dieser Zeit wurden die tatsächlich entstandenen Aufwendungen berücksichtigt, ohne dass es eine Angemessenheitsgrenze gab. Daher sieht die Anlage 1 zu dieser Verordnung hier keine Angemessenheitsgrenze vor, so dass der Verweis für Mieteinrichtun-

gen aus der Zeit vor 1983 ins Leere geht. Durch die Bezugnahme auf die Preisindizes für Wohn- und Nichtwohngebäude (Bauleistungen am Bauwerk) besteht nunmehr die Möglichkeit für Mieteinrichtungen, die ab dem Jahr 1958 den Betrieb aufgenommen haben, eine Angemessenheitsgrenze für die fiktive Vergleichsberechnung zu ermitteln.

Absatz 5 trägt dem Umstand Rechnung, dass in Mietverträgen oft eine Gesamtmiete für die Einrichtung (Grundstück, langfristige und sonstige Anlagegüter) vereinbart sein wird. Da sich die Rechnungspositionen des Absatzes 3 Nr. 1-5 aber nur auf die Anlagegüter (ohne Grundstück) beziehen, muss zur Gleichbehandlung mit den Eigentumseinrichtungen auch hier der vergleichbare Grundstückspachtwert berücksichtigt werden können.

Absatz 6 enthält umfassende Regelungen für den Fall, dass auch in Mieteinrichtungen zwingende Modernisierungen i. S. d. § 10 Absatz 6 Satz 1 APG vorzunehmen sind. Die Regelung ist nur für Mieteinrichtungen relevant, bei denen die Miete im Wege der fiktiven Vergleichsberechnung nach Absatz 3 ermittelt wird. Denn Einrichtungen, die sich für die konkrete Vergleichsberechnung entscheiden haben, können zur Finanzierung von Modernisierungen unmittelbar auf die Regelungen des § 3 zurückgreifen.

Im Rahmen der Verbändeanhörung zum Entwurf der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurde unter anderem gefordert, dass bei Modernisierungen im Mietmodell der Zusatz entfallen soll, dass sich der Vergleichsbetrag erst ab dem auf die Modernisierung folgenden Jahr für 25 Jahre um einen jährlichen Betrag von 4 % der tatsächlich nachgewiesenen und erforderlichen Aufwendungen für die Modernisierung erhöht. Die erst nachträgliche Abrechnung könne bei den betroffenen Einrichtungen zu Liquiditätsproblemen führen. Diese sollte mit der Änderung der Regelung vermieden werden.

Zur Einordnung der Regelung ist zunächst auf die unterschiedliche Refinanzierungssystematik von Eigentums- und Mieteinrichtungen im Rahmen der fiktiven Mietvergleichsberechnung hinzuweisen: Während die Refinanzierung der Investitionen für langfristige Anlagegüter bei Eigentumseinrichtungen auf die einmalige vollständige Refinanzierung (nach Ablauf des Refinanzierungszeitraumes der §§ 2 Absatz 5 oder 6 bzw. 3 Absatz 5) beschränkt ist, läuft die Refinanzierung in der fiktiven Vergleichsberechnung zeitlich unbegrenzt weiter und verschafft den Vermietern damit perspektivisch einen Liquiditätsspielraum. Ein solcher Spielraum kann sich zudem daraus ergeben, dass innerhalb der Vergleichsmiete insgesamt pauschaliert abgerechnet wird und die Trägerinnen / Träger bzw. deren Vermieterinnen / Vermieter einen Kosten- / Verwendungsnachweis nicht führen müssen. Zudem können Finanzierungskosten immer bezogen auf eine sich alle 10 Jahre wieder auf den Ausgangsbestand erhöhende Finanzierungsbasis abrechnet werden (vgl. Absatz 3 Ziff. 3), wodurch auch eine zusätzliche Liquiditätssicherung am Kapitalmarkt refinanzierbar würde. Diese Vorteile der Mieteinrichtungen rechtfertigen es grds., den Vermieterinnen / Vermietern die Liquiditätserbringung für Modernisierungsmaßnahmen ohne eine gesonderte, über die Vergleichsberechnung nach Absatz 3 hinausgehende Refinanzierung aufzuerlegen.

Allerdings kann diese Annahme in Fällen zwingender Modernisierungen i. S. d. § 10 Absatz 6 Satz 1 APG problematisch sein und zu einer unzulässigen Schlechterstellung der Mieteinrichtungen führen. Denn ein für eine Modernisierung erforderlicher Liquiditätsüberschuss kann nicht automatisch in jedem Fall bzw. immer in einer für die Modernisierung erforderlichen Höhe unterstellt werden. Besteht ein solcher Finanzierungsspielraum nicht, werden die Trägerinnen / Träger vergeblich versuchen, ihre Vermieterinnen / Vermieter zu einer Modernisierungsmaßnahme bei gleichbleibender Miete zu bewegen. Ohne Modernisierung wäre aber der Bestand dieser Einrichtungen z. B. nach Ablauf der Frist zur Umsetzung der Einzelzimmerquote (31.07.2018) – anders als bei Eigentumseinrichtungen, die einen Anspruch auf Refinanzierung der zwingend vorgeschriebenen Modernisierungsaufwendungen haben – gefährdet. Da eine solche Ungleich-

behandlung sachlich nicht begründet ist, verhilft Absatz 6 den Trägerinnen / Trägern für die Fälle des § 10 Absatz 6 Satz 1 APG zu einer Mieterhöhungsmöglichkeit. Für alle anderen Modernisierungen bleibt es aber dabei, dass diese aus der Liquidität der Vermieterinnen / Vermieter bei gleichbleibender Höchstmiete finanziert werden müssen.

Da der Umfang der gesetzlich erforderlichen Modernisierungen sich von Einrichtung zu Einrichtung stark unterscheidet, verbietet es sich, die Mieterhöhung pauschal zu berechnen. Stattdessen gibt Absatz 6 Satz 1 eine Berechnung anhand des tatsächlichen und nachzuweisenden Modernisierungsumfanges vor. Die Regelung entspricht hierbei wirtschaftlich der Regelung für Eigentumseinrichtungen nach § 3.

Absatz 6 Satz 1 sieht dabei ausdrücklich nur eine Erhöhung des nach Absatz 3 errechneten Vergleichsbetrages und nicht einer evtl. aus Gründen des Bestandsschutzes anerkannten höheren Miete vor (z. B. durch Inanspruchnahme einer Ausnahme nach § 10 Absatz 3 Nr. 2 Satz 2 APG). Wird einrichtungsbezogen ein höherer Betrag angerechnet (z. B. nach Absatz 9 bzw. durch Inanspruchnahme einer Ausnahme nach § 10 Absatz Absatz 3 Nr. 2 Satz 2 APG) greift die automatische Erhöhungsmöglichkeit nicht. Denn hier stellt die anerkannte Miete bereits eine zusätzliche Besserstellung gegenüber Eigentumseinrichtungen dar. Ob daneben noch eine zusätzliche Erhöhung der Miete aufgrund der Modernisierung gerechtfertigt ist, kann nur im Rahmen der Einzelfallprüfung entschieden werden. Vor allem bei Mieten, die nur im Rahmen einer Ausnahmegenehmigung weiterhin anerkannt werden können, muss daher die Frage der Anerkennung zusätzlicher Modernisierungskosten im Rahmen des Ausnahmeantrags bzw. eines erneuten und erweiterten Ausnahmeantrags mit geprüft werden.

Erfolgt eine Modernisierung und erhöht sich dadurch die vorhandene Nettogrundfläche, so steigt perspektivisch auch der Instandhaltungsaufwand. Absatz 6 Satz 3 regelt daher für den Fall des Satzes 1 auch eine entsprechende Erhöhung der in der Vergleichsberechnung enthaltenen Instandhaltungskosten. Da sich die Bedarfserhöhung bei gleichbleibender Platzzahl im Wesentlichen nur auf das langfristige Anlagevermögen, nicht aber auf das sonstige Anlagevermögen bezieht, ist der im Rahmen der Vergleichsberechnung nach Absatz 3 Nr. 5 festgestellte Betrag um 1,17 % der Modernisierungsaufwendungen, die dem langfristigen Anlagevermögen zuzurechnen sind, maximal um den im Jahr der Festsetzung gültigen Betrag nach § 6 Absatz 2, zu erhöhen. Dies stellt sicher, dass keine Besserstellung im Vergleich zu Eigentumseinrichtungen erfolgt.

Auch bzgl. der Fragestellung, welche zusätzlichen Finanzierungskosten anzuerkennen sind, ist nochmals die unterschiedliche Finanzierungssituation zwischen Eigentums- / Mieteinrichtungen in den Blick zu nehmen: Bei Eigentumseinrichtungen reduziert sich die Finanzierungsbasis, für die Finanzierungskosten anerkannt werden können, laufend um die tatsächlich anerkannten Finanzierungsbeiträge (Tilgung). Bei Mieteinrichtungen in der fiktiven Vergleichsrechnung nach Absatz 3 Ziff. 3 findet diese laufende Reduzierung der Finanzierungsbasis dagegen immer nur innerhalb der 10-Jahres-Spanne statt. Nach deren Ablauf berechnet sich die fiktive Zinslast immer wieder auf der Grundlage der vollen Finanzierungsbasis zur Verfügung. Damit kann ein Finanzierungsengpass nur dann entstehen, wenn die (unter Annahme der fiktiv berechneten 2% Tilgung / Jahr) noch nicht getilgten Altschulden zuzüglich der neu zu finanzierenden Modernisierungsaufwandes oberhalb der ursprünglichen Investitionssumme liegt. (Nur) Für diese Fälle sieht Absatz 6 Satz 4 i. v. m. Satz 3 daher auch die Berücksichtigung von zusätzlichen Finanzierungsaufwendungen in Höhe des überschreitenden Betrags vor.

Absatz 7 regelt den Fall, dass nur die langfristigen Anlagegüter gemietet werden, während die Trägerin / der Träger selbst für die Ausstattung mit sonstigen Anlagegütern zu sorgen hat. Dann muss auch die Anerkennung der ihr / ihm hierfür entstehenden Aufwendungen neben den Miet- / Pachtzahlungen möglich sein. Sie erfolgt nach der entsprechenden Regelung für Eigentumseinrichtungen. Da der

Gesamtbetrag sich durch die Aufspaltung aber gegenüber der Eigentumseinrichtung nicht erhöhen darf, ist der nach Absatz 3 zu ermittelnde fiktive Vergleichsbetrag (der die Aufwendungen für sonstige Anlagegüter aufgrund der Nr. 2 und 5 sowie Nr. 3 und 4 (Finanzierungsaufwendungen) enthält) um den Betrag nach Absatz 7 zu kürzen.

Absatz 8 trifft eine entsprechende Regelung wie Absatz 7 für den Fall, dass der Trägerin / dem Träger laut Mietvertrag die ganze oder teilweise Instandsetzung / Instandhaltung der Mietsache obliegt. Auch diese Kosten sind eigentlich in den Beträgen nach Absatz 3 enthalten (vgl. Nr. 5), so dass auf die vorstehenden Ausführungen zu Absatz 6 entsprechend verwiesen werden kann.

Absatz 9 behandelt das schwierige Thema des Vertrauensschutzes. Einerseits verkennt der Verordnungsgeber nicht, dass – mutmaßlich oft in Kenntnis und unter Ausschöpfung der bisherigen Regelungen – für viele Einrichtungen langfristige Mietregelungen abgeschlossen wurden. Hier stellt sich für die Trägerinnen / Träger die Frage eines Vertrauensschutzes. Andererseits haben die Pflegebedürftigen einen Anspruch darauf, aktuell zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistungen vor unrechtmäßigen und unangemessenen Belastungen geschützt zu werden, die im Rahmen der gesonderten Berechnung nach § 82 Absatz 3 durch die Tätigkeit der zuständigen Behörde und das Landesrecht legitimiert würden. Zwischen diesen widerstreitenden Rechtspositionen schafft die Regelung des Absatz 9 einen angemessenen Ausgleich, in dem sie den Vertrauensschutz zunächst bis zum 31.12.2019 – und damit für ca. 5 Jahre gerechnet ab dem Inkrafttreten der Verordnung – für die zum 01.02.2014 anerkannte Miethöhe anerkennt, um den Trägerinnen und Trägern eine Anpassung der mietvertraglichen Situation zu ermöglichen. Hierbei handelt es sich um eine Ausnahme von den Vorgaben des § 10 Absatz 8 APG, zu der der Gesetzgeber den Verordnungsgeber bewusst in § 10 Absatz 9 Satz 3 ermächtigt hat.

Das Datum, bis zu dem anerkannte Mieten der Höhe nach als „bestandsgeschützt“ anerkannt werden, wird auf den 01.02.2014 gesetzt, da durch die Einleitung der Verbändeanhörung am 05.02.2014 die beabsichtigte Neuregelung der Prüfung der Angemessenheit vereinbarter Mieten der Fachöffentlichkeit bekannt wurde und damit ein Vertrauensschutz für nach diesem Zeitpunkt vereinbarte Mietsteigerungen – auch zur Verhinderung einer Umgehung der neuen gesetzlichen Vorgaben – nicht mehr gewährt werden kann. In der praktischen Umsetzung bedeutet das, dass die bei Inkrafttreten der Verordnung anerkannte Miete maximal in der zum 01.02.2014 vereinbarten Höhe bis zum 31.12.2019 vollen Bestandsschutz genießen (vgl. Satz 2). Da die Anwendung dieser Ausnahmeregelung grds. voraussetzt, dass überhaupt eine Überschreitung der fiktiven Vergleichsmiete vorliegt, sind mit dem Antrag auf erstmalige Festsetzung sowohl sämtliche Angaben zur tatsächlich gezahlten Miete als auch die zur Vergleichsberechnung erforderlichen Angaben zu machen.

Nach Ablauf der in Satz 2 genannten Frist wird der Vertrauensschutz allerdings summenmäßig „gekappt“, um eine dauerhafte und nicht durch einen höheren Nutzwert gerechtfertigte Mehrbelastung der Pflegebedürftigen der entsprechenden Einrichtungen zu vermeiden. Wenn die vereinbarten Mieten deutlich (mehr als 10 %) über den anerkennungsfähigen Vergleichsbeträgen liegen, werden sie nach Ablauf des 31.12.2019 nicht weiter anerkannt. Zudem schließt die Regelungen im Rahmen des angemessenen Ausgleichs generell die weitere Erhöhung von anzuerkennenden Miet- / Pachtzahlungen ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens aus, solange die Vergleichsberechnung eine Erhöhung nicht abdeckt.

Die im Rahmen des Ausgleichs der divergierenden Rechtspositionen gefundene Regelung stellt auch für den Bereich der vollständigen Förderung (§§ 17-22) keinen unzulässigen Eingriff in die Position der Trägerinnen und Träger dar, da es ohnehin keinen allgemeinen Vertrauensschutz auf den unbefriste-

ten Fortbestand staatlicher Förderungen gibt. Genügt den Trägerinnen / Trägern die möglicherweise künftig wegen der Regelung des Absatzes 9 geringer ausfallende Förderung nicht mehr, können sie ihre Aufwendungen unter Verzicht auf die Förderung auch nach § 82 Absatz 4 SGB XI berechnen. Die Regelung des Absatzes 9 stellt selbst für Einrichtungen, bei denen die Mietüberschreitung aufgrund besonderer Modernisierungserfordernisse zustande gekommen ist, keinen unzumutbaren Eingriff dar, weil diese Einrichtungen auch von der Möglichkeit der konkreten Vergleichsberechnung Gebrauch machen können.

Zudem ist in jedem Fall in Sonderkonstellationen eine Überschreitung der Obergrenze (Ergebnis der fiktiven Vergleichsberechnung plus 10 % bzw. Ergebnis der konkreten Vergleichsberechnung) auch im Wege der Einzelfallentscheidung nach § 10 Absatz 3 Nr. 2 Satz 2 APG möglich. Im Rahmen der Entscheidung über einen solchen Antrag wird die zuständige Behörde sämtliche Gesichtspunkte wie z. B. die damalige Begründung für die vertraglich festgelegte Miethöhe bei Inbetriebnahme, Änderungsmöglichkeiten im Mietvertrag, Bedarfssituation und Versorgungsalternativen sowie die Handlungsalternativen und wirtschaftlichen Auswirkungen für die Trägerinnen und Träger berücksichtigen. Durch entsprechende Ermessenentscheidungen können so unangemessene und unsachgerechte Härten auch nach Ablauf der Frist am 31.12.2019 verhindert werden.

Um sowohl den Pflegebedürftigen als auch den Trägerinnen und Trägern eine größtmögliche Rechtssicherheit zu gewährleisten, legt Satz 5 fest, dass Ausnahmeanträge nach § 10 Absatz 3 Nr. 2 Satz 2 APG so frühzeitig zu stellen und zu bescheiden sind, dass selbst eine gerichtliche Überprüfung bis zum möglichen Wirksamwerden möglich wäre.

Absatz 10 regelt im Vergleich zu Absatz 9 die umgekehrten Fälle, dass die vertraglich vereinbarte Miete unter den Werten der fiktiven Vergleichsberechnung liegt. Der Verweis auf § 558 BGB soll hier ungerechtfertigte Mietpreiserhöhungen vermeiden, die allein dem Ausschöpfen der maximal anerkennungsfähigen Miete / Pacht dienen könnten. Durch die Formulierung „... sie sich in den zeitlichen und prozentualen Grenzen ...“ sollen ausschließlich in Bezug genommen werden:

1. Der Zeitraum, der nach der letzten Mieterhöhung vergangen sein muss (§ 558 Absatz 1 derzeit 15 Monate).
2. Der Zeitraum, für den die prozentual maximal zulässige Mieterhöhung zu berechnen ist (§ 558 Absatz 3 derzeit 3 Jahre).
3. Der Prozentsatz für die maximal zulässige Mieterhöhung (§ 558 Absatz 3 derzeit 20 %).

Absatz 11 regelt die Möglichkeit, statt der in Absatz 3 bis 9 geregelten fiktiven Vergleichsberechnung eine konkrete Vergleichsberechnung zu verlangen. Dies ermöglicht den Trägerinnen und Trägern, auch in Sonderkonstellationen eine vollständige Erstattung der tatsächlichen und bei einer vergleichbaren im Eigentum der Trägerin / des Trägers stehenden Einrichtung anerkennungsfähigen Aufwendungen für die Vermieterin / den Vermieter und sich selbst zu erzielen. Die Regelung führt zu einer Vergleichsrechnung mit allen Konsequenzen, d. h. es kann ein Verteilzeitraum von 25 Jahren für das langfristige Anlagevermögen anerkannt werden, andererseits greifen aber auch Beschränkungen der Anerkennungsfähigkeit wie etwa das Ende Anerkennungsfähigkeit von „Abschreibungsbeträgen“ nach Ablauf des Verteilzeitraums von 50 bzw. 25 Jahren (vgl. § 2 Absatz 5).

Die Anwendung des Absatz 11 setzt voraus, dass die Trägerin / der Träger sämtliche Angaben zu den Aufwendungen vorlegt, die auch im Eigentumsmodell vorzulegen wären und ohne die die Anwendung der §§ 2-7 nicht möglich ist. Diese Angaben von der Vermieterin / dem Vermieter zu erhalten, obliegt der Trägerin / dem Träger, die bzw. der das entscheidende Interesse an der Anwendung des Absatz 11 hat. Teilen sich die Aufwendungen für die verschiedenen Anlagegüter oder die Instandsetzung etc. zwischen Vermieterin / Vermieter und Trägerin / Träger auf, so ermöglichen die Sätze 3 und 4 eine Anerkennung sowohl der Miet- / Pachtzahlungen wie auch der eigenen unmittelbaren Aufwen-

dungen der Trägerin / des Trägers. Wie bei Absatz 7 und 8 darf dabei aber der maximale Gesamtbetrag im Eigentumsmodell nicht überschritten werden. Zur Verbindlichkeit einer einmal getroffenen Entscheidung zwischen Absatz 3 bis 9 und Absatz 11 vgl. Begründung zu Absatz 2.

Der Verordnungsgeber verkennt nicht, dass eine konkrete Vergleichsberechnung nach dem Eigentumsmodell die Anerkennung einer unternehmerischen Gewinnerzielung grds. nicht berücksichtigt. Allerdings erhält die Vermieterin / der Vermieter für eingebrachtes Eigenkapital eine Verzinsung. Enthält die mietvertragliche Regelung eine weitere Gewinnmarge, so müsste die Trägerin und der Träger die entsprechenden Beträge aus den im Rahmen der Pflegevergütung zu verhandelnden Gewinnen aufbringen. Dies erscheint im Vergleich zum Eigentumsmodell auch gerechtfertigt, da auch hier ein Gewinn aus den Anlagegütern nur über den Pflegesatz zu erwirtschaften ist. Diesen Gewinnanteil müsste die Trägerin / der Träger dann an die Vermieterin / den Vermieter weitergeben.

Mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurde Absatz 12 eingefügt, da bei der Umsetzung der APG DVO festgestellt wurde, dass es überwiegend bei teilstationären Einrichtungen in einigen Fällen folgende Praxis gab: Die Trägerin / der Träger mietet zu günstigen Mietkosten eine Bestandsimmobilie an. Die erforderliche Herrichtung der Einrichtung Umbau/Modernisierung wird dann von der Mieterin / dem Mieter bzw. der Betreiberin / dem Betreiber der Einrichtung übernommen, entweder weil die Vermieterin / der Vermieter dazu nicht bereit ist oder die Mieterin / der Mieter ein Eigeninteresse hat, in Eigenregie diese Maßnahmen durchzuführen. Grundlage für solche Regelungen sind immer langfristig angelegte Mietverhältnisse. Mit der neuen Regelung wird ermöglicht, dass in einem solchen Fall die Herrichtungs- bzw. Modernisierungskosten, also Finanzierungskosten, Abschreibung und Instandhaltung additiv der Miethöhe hinzugerechnet werden können. Die Obergrenze mit Bezug zu einer Neueinrichtung ist erforderlich, um die Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung vor unwirtschaftlichem Verhalten der Trägerin / des Trägers zu schützen.

§ 9 Verfahrensgrundsätze

Absatz 1 nennt die vier Verfahrensarten, die im weiteren Verlauf dieses Abschnitts im Detail geregelt werden.

Absatz 2 bestimmt, dass sich die örtliche Zuständigkeit nach der Liegenschaft der Pflegeeinrichtung richtet. Die sachliche Zuständigkeit richtet sich nach den Regelungen der Paragraphen 10 bis 12. Absatz 3 eröffnet dem Ministerium die Möglichkeit, im Wege der Allgemeinverfügung zu entscheiden, welche Belege den Anträgen unmittelbar beizufügen und welche nur vorzuhalten sind. Diese Regelung ist erforderlich, um sicherzustellen, dass die Unterlagen, die für das vorgesehene IT-Verfahren zur Unterstützung der Abläufe der Investitionskostenförderung zwingend erforderlich sind, auch von der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger im Rahmen des jeweiligen Antragsverfahrens zur Verfügung gestellt werden. Zudem kann das Ministerium in begründeten Fällen (z. B. bei Einführung neuer Verfahren) Verfahrensfristen abweichend festsetzen. Dabei kann es sich aufgrund der Normhierarchie nur um in der Verordnung selbst festgesetzte Fristen gehen. Im Übrigen vgl. § 22 Absatz 3 APG.

Absatz 4 regelt die Aufbewahrungsfristen, die von der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger in Bezug auf die Unterlagen, die der Prüfung der Anerkennungsfähigkeit der getätigten Aufwendungen zugrunde liegen, einzuhalten sind.

§ 10 Beratungs- und Abstimmungsverfahren

Absatz 1 sieht gemäß § 10 Absatz 4 APG einen frühzeitigen Austausch der Einrichtungsträgerin / des Einrichtungsträgers mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe über die Anerkennungsfähigkeit beab-

sichtigter Aufwendungen im Rahmen von Neubauvorhaben sowie Erweiterungen und wesentlichen Verbesserungen von langfristigen Anlagegütern vor. Gerade zur Sicherstellung der Wirtschaftlichkeit kann der örtliche Träger der Sozialhilfe vor allem beratend tätig werden und dabei auch das Ergebnis der Abstimmung in der örtlichen Konferenz Alter und Pflege gemäß § 8 APG NRW, in der neben der Bedarfsgerechtigkeit der Angebotsform auch die quantitative Bedarfssituation in dem Versorgungsgebiet, in dem die Einrichtung geschaffen werden soll, einbeziehen. Da die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit im Wesentlichen nur durch den überörtlichen Träger der Sozialhilfe erfolgen kann, ist er durch den örtlichen Träger durch Kenntnisgabe und Gelegenheit zur Stellungnahme in das Verfahren einzubeziehen. Damit soll nach Möglichkeit vermieden werden, dass die Beratung der Einrichtungsträgerin / des Einrichtungsträgers von den späteren Entscheidungen im Feststellungsverfahren abweicht.

Absatz 2 legt fest, dass die Trägerin / der Träger vom örtlichen Träger der Sozialhilfe einen Nachweis erhält, dass das Verfahren nach Absatz 1 stattgefunden hat. Der Nachweis dokumentiert nicht den Inhalt der Beratung. Folglich ergibt sich hieraus auch keine Bindungswirkung für das Feststellungsverfahren.

Gemäß Absatz 3 kann beim örtlichen Träger der Sozialhilfe auch ein Bescheid mit Bindungswirkung beantragt werden. Dies ist insbesondere dann geboten, wenn die Einrichtungsträgerin / der Einrichtungsträger eine Förderung durch Pflegegeld anstrebt und in der Planungsphase die Überschreitung von Angemessenheitsgrenzen nach dieser Verordnung, die Anerkennung von Kosten für ein Ausweichgebäude während der Durchführung der Maßnahme oder im Rahmen einer Maßnahme nach § 10 Absatz 6 APG eine Erweiterung der bisherigen Platzzahl der Einrichtung in Erwägung zieht. Die zuständige Behörde kann gemäß § 10 Absatz 3 Nr. 2 APG die beantragte Überschreitung zulassen, die Erweiterung der Platzzahl als nach dem bestehenden örtlichen Bedarf erforderlich anerkennen oder die Wirtschaftlichkeit der beabsichtigten Nutzung eines Ausweichgebäudes bestätigen. Die erhöhten Werte können dann im Rahmen der Investitionskostenförderung refinanziert werden. Da erhöhte Aufwendungen, die im Betrieb der Einrichtung nicht refinanzierbar sind, dem wirtschaftlichen Betrieb der Einrichtung die Grundlage entziehen können, wird so die Gelegenheit gegeben, erforderlichenfalls Planungen zu überdenken. Sofern die Überschreitungen jedoch im Einzelfall begründet sind, erhält die Trägerin / der Träger bereits in der Planungsphase Rechtssicherheit für das weitere Verfahren.

Da das Feststellungs- und das Festsetzungsverfahren, für die der Bescheid seine Bindungswirkung entfaltet, dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe obliegt, ist dieser in die Entscheidung des örtlichen Trägers einzubeziehen. Die Festlegung der Entscheidungsbeteiligung mit der Letztentscheidung des örtlichen Trägers entspricht der Regelung in § 10 Absatz 3 Nr. 2 Satz 2.

Mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurde in Satz 1 eingefügt „über die Förderfähigkeit der beabsichtigten Maßnahme nach den §§ 13 und 14 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen“. Diese redaktionelle Klarstellung war als Folge der Abhängigkeit der Förderfähigkeit von dem möglichen Beschluss des örtlichen Trägers der Sozialhilfe, eine Bedarfsbestätigung zur Fördervoraussetzung zu machen, erforderlich.

Absatz 4 bestimmt die mindestens vorzulegenden Unterlagen und gibt beiden am Abstimmungsverfahren beteiligten Behörden das Recht, weitere für die Verfahrensabwicklung benötigte Unterlagen zu bestimmen.

§ 11 Verfahren zur Feststellung anerkennungsfähiger Investitionsaufwendungen

Absatz 1 bestimmt die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe für das Feststellungsverfahren. Er definiert die Beträge, Zeiträume, Anteile, Größen, Platzzahlen, die im beantrag-

ten Bescheid festgestellt und damit Grundlage der jährlichen Festsetzungen werden. Herauszuheben ist die verbindliche Entscheidung über die als betriebsnotwendig anerkannte Überschreitungen von Angemessenheitsgrenzen nach dieser Verordnung. Diese Entscheidung kann wie bei der Begründung zu § 10 Absatz 3 dargestellt, bei Vorliegen eines entsprechenden Bescheides an das Ergebnis des Abstimmungsverfahrens gebunden sein. Sofern ein solcher Bescheid nicht vorliegt, erfolgt die Prüfung der überschreitenden Werte auf ihre Anerkennungsfähigkeit erst im Rahmen des Feststellungsverfahrens. Unabgestimmte Mehraufwendungen binden das Ermessen der Behörde auch bei erheblichen Auswirkungen auf die Möglichkeit zum wirtschaftlichen Betrieb der Einrichtung nicht.

Mit den mit der Änderungsverordnung vom 25.06.2015 in Absatz 1 eingefügten Sätzen wird die Prüfung der Förderfähigkeit in das Feststellungsverfahren verlagert, da evtl. eine Förderfähigkeit nach § 82 Absatz 3 SGB XI nicht vorliegt und die gesonderte Berechnung nach § 82 Absatz 4 SGB XI ohne behördliche Feststellung erfolgt. Zudem wird so vermieden, dass Kommunen bei der Unterbringung von Pflegebedürftigen in anderen Kommunen Rechercheaufwand hinsichtlich der Förderfähigkeit der Einrichtung entsteht. Die Integration in das Antragsverfahren erspart den Landschaftsverbänden Verwaltungsaufwand, da ohne Förderfähigkeit die komplizierten Berechnungen zur Feststellung und Festsetzung unterbleiben können.

Absatz 2 führt die Angaben auf, die mindestens für die Entscheidung über die Feststellung der anererkennungsfähigen Beträge benötigt werden und daher von der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger zu machen sind. Die zuständige Behörde kann weitere Angaben anfordern. Ob und wie diese Angaben bei Antragstellung mit Unterlagen zu belegen sind oder ob diese Unterlagen nur bei Bedarf angefordert werden, wird vom überörtlichen Träger der Sozialhilfe auf der Grundlage von § 9 Absatz 3 Satz 2 entschieden.

Mit der Änderungsverordnung vom 25.06.2015 wurde in Absatz 2 Ziffer 2 eine ergänzende Klarstellung auf den Ausnahmetatbestand im § 47 Absatz 3 WTG aufgenommen, der den vollstationären Pflegeeinrichtungen eine Frist bis zum 31. Juli 2018 zur Umsetzung der Einzelzimmerquote von 80 % gewährt.

Mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 wurden die Ziffern 14 und 15 angefügt zwecks Ergänzung der im Antrag auf Feststellung mindestens zu machenden Angaben um Unterlagen, mit denen die Förderfähigkeit der Einrichtung belegt wird.

Grundsätzlich sind die mit Bescheid festgestellten Werte für die Dauer des Betriebs der Einrichtung gültig. Sofern sich wesentliche Änderungen der den Feststellungen zugrunde liegenden Tatsachen ergeben, kann die Trägerin / der Träger nach Absatz 3 eine Änderung der Feststellung beantragen. Als wesentlich werden dabei Änderungen anzusehen sein, die im Falle ihrer Anerkennung bei der Abrechnung zu Lasten der Heimbewohnerin / dem Heimbewohner von ihr / ihm auch als spürbare Änderung der zu zahlenden Beträge wahrgenommen werden.

Absatz 4 legt fest, dass und wie bei Einrichtungen, die vor Inkrafttreten dieser Verordnung ihren Betrieb aufgenommen haben, bei der Ermittlung des Restwertes zu erfolgen hat. Dies ist erforderlich, der Restwert den noch zu refinanzierenden Anteil des ursprünglichen Investitionsaufwandes beschreibt.

Zur Berechnung des Restwertes enthalten die Sätze 3–5 genauere Vorgaben.

Danach gilt grundsätzlich ein Verteilungszeitraum von 50 Jahren, sofern zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme oder Modernisierung kein anderer Zeitraum bestimmt war (z. B. von 2003 bis 2008 25 Jahre). In diesen Fällen kann weiter der höhere Prozentsatz bei der linearen Verteilung (von 4 %) zu Grunde

gelegt werden, aber nur für die Dauer des damit im Zusammenhang stehenden linearen Verteilungszeitraums von 25 Jahren.

Satz 3 eröffnet die Möglichkeit, geringere tatsächlich anerkannte Refinanzierungsbeträge nachzuweisen. Diese sind dann in die Vergleichsberechnung einzubeziehen. Die Regelung setzt aber voraus, dass die Einrichtung überhaupt unter Berücksichtigung von Refinanzierungs- bzw. sog. „Abschreibungsbeträgen“ finanziert wurde. Dies ist z. B. bei solchen Einrichtungen nicht der Fall, für die die Finanzierung über eine „fiktive Miete“ erfolgt. Hierzu s. u.

Bei der Ermittlung des verbleibenden Verteilungszeitraums ist wesentlich, ob nach der erstmaligen Inbetriebnahme einer Einrichtung eine Modernisierung durchgeführt wurde, bei der der Refinanzierungszeitraum neu festgelegt wurde. So ist zum Beispiel bei einer Einrichtung, die im Jahr 1984 in Betrieb gegangen ist, ab diesem Zeitraum zunächst eine Verteilung der refinanzierbaren Aufwendungen über einen Zeitraum von 50 Jahren zu Grunde gelegt worden. Sofern die Einrichtung im Jahr 2004 eine Modernisierung durchgeführt hat, um mit dieser Modernisierung den von 2003 bis 2008 geltenden Standards des Raumprogramms zu entsprechen, so ist vom zuständigen Landschaftsverband nach Abschluss der Modernisierungsmaßnahme der Refinanzierungszeitraum neu festgelegt worden. Dieser betrug für die anerkannten Aufwendungen 25 Jahren. Bezogen auf die für diese Einrichtung aktuell zu ermittelnden Restwerte ergibt sich hieraus bei einer erstmaligen Feststellung nach dieser Verordnung zum 1. Januar 2016 ein verbleibender Verteilungszeitraum von vierzehn Jahren. Zur Ermittlung der Höhe des Restwertes sind in diesem Beispiel als „bereits anerkannte Refinanzierungsanteile“ für den Zeitraum von der Inbetriebnahme bis zur Modernisierung 2 % des tatsächlichen und anerkannten Ursprungsinvestitionsaufwandes und ab der Modernisierung 4 % des für diesen Zeitpunkt ermittelten Restwertes zzgl. 4 % des tatsächlichen und anerkannten Modernisierungsaufwandes in Ansatz zu bringen.

Sofern die Trägerin / der Träger durch Belege nachweist, dass sie / er tatsächlich nur eine geringere Refinanzierung erhalten hat, werden bei der Restwertermittlung für die Zeiträume, in denen sie / er die geringere Refinanzierung belegt, auch nur die tatsächlich refinanzierten Beträge bei der Restwertermittlung zugrunde gelegt.

In Einrichtungen, für die bisher eine fiktive Miete berechnet wurde, ist ebenfalls von einer linearen Verteilung der getätigten Aufwendungen für langfristige Anlagegüter auf 50 Jahre auszugehen. Auch hier wurden Beträge als „Abschreibung“ in die fiktive Miete eingerechnet, sind der Trägerin / dem Träger also zugeflossen. Dies ist bei Einrichtungen im Eigentum der Trägerin / des Trägers auch nur für längstens 50 Jahre nach Tätigen der Aufwendungen möglich gewesen, so dass die Regelung hier eine gebotene Gleichstellung bewirkt. Die Anerkennung anererkennungsfähiger Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen im Sinne von § 10 Absatz 6 auch für diese Einrichtungen möglich. Zudem erhalten auch sie künftig die Instandsetzungspauschale nach § 6 (vgl. Begründung zu § 1 Absatz 8).

Absatz 5 erläutert, dass zur Feststellung, wann und in welcher Höhe bei den bestehenden Einrichtungen Aufwendungen für langfristige Anlagegüter getätigt wurden, die nach der Pflegebuchführungsverordnung zu führende Bilanz der Einrichtung heranzuziehen sein wird. Im Regelfall werden diese Informationen aber bereits in der Vergangenheit in Bescheiden aufgenommen worden sein. Zur Minimierung des Verwaltungsaufwandes sollen diese Feststellungen ihre Gültigkeit behalten.

Absatz 6 beschreibt das Verfahren zur Feststellung des Gesamtbetrags für sonstige Anlagegüter bei Einrichtungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits in Betrieb sind. Auch hier werden die entsprechenden Werte den Landschaftsverbänden im Regelfall bekannt sein. In diesem Fall werden diese Werte – sofern sie zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme anererkennungsfähig waren, weil sie zusammen mit den Aufwendungen für die langfristigen Anlagegüter innerhalb der zu diesem Zeitpunkt gültigen Angemessenheitsgrenzen lagen – festgestellt und bis zur erstmaligen

Feststellung nach dieser Verordnung nach den Preisindizes für Wohngebäude in Nordrhein-Westfalen fortgeschrieben. Die Fortschreibung ist dadurch gerechtfertigt, dass die Einrichtungsträgerinnen und -träger bisher nicht die Möglichkeit hatten, nach der Inbetriebnahme Aufwendungen für die Neu- und Wiederbeschaffung sonstiger Anlagegüter abzurechnen. Stattdessen wurden 15 % der zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme gültigen Angemessenheitsgrenze dauerhaft – d. h. auch über 10 Jahre hinaus – mit 10 % abgeschrieben. Für die Einrichtungsträgerinnen und -träger bestand damit aber auch keine Notwendigkeit, die Landschaftsverbände über zwischenzeitlich getätigte Aufwendungen zu informieren.

Sofern die Werte nicht bekannt sind, ist der notwendige Gesamtbetrag nach § 4 Absatz 1 Satz 2 und Absatz 7 durch den zuständigen überörtlichen Sozialhilfeträger im Wege der Schätzung zu ermitteln. Sofern vergleichbare Einrichtungen mit dem gleichen oder ähnlichen Baujahr vorhanden sind, bei denen der Gesamtbetrag bekannt ist, kann dieser Wert der Schätzung zu Grunde gelegt werden. Alternativ kann die Behörde den Gesamtbetrag aber auch durch ihre Erfahrungen in Bezug auf das für den Betrieb einer vollstationären Einrichtung notwendige Anlagevermögen ermitteln. Vorhandene Anhaltspunkte für Abweichungen sind bei beiden Schätzverfahren einzubeziehen. Der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger ist Gelegenheit zur Stellungnahme zum beabsichtigten Schätzbetrag zu geben. Dabei wird von ihr / ihm insbesondere das in der Pflegebuchführungsverordnung bilanzierte Anlagevermögen darzulegen sein.

Absatz 7 stellt klar, dass nicht die zum Zeitpunkt eines möglichen Träger- oder Eigentümerwechsels vorhandenen Vermögenswerte von Bedeutung sind, sondern immer auf den Zeitpunkt der erstmaligen Inbetriebnahme abzustellen ist. Damit soll verhindert werden, dass allein durch einen Träger- oder Eigentümerwechsel Aufwendungen zu Lasten der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung erzeugt werden. Dementsprechend kommt auch eine Berücksichtigung des Kaufpreises der Einrichtung beim Weiterverkauf im Rahmen der Abrechnung nicht in Betracht. Zu berücksichtigen sind auch bereits „verbrauchte“ lineare Verteilzeiten; nach dem Trägerwechsel können nur die Restwerte im Sinne des § 1 Absatz 8 von der neuen Einrichtungsträgerin / dem neuen Einrichtungsträger abgerechnet werden. Außerdem hat sie / er sich die noch nicht bestimmungsgemäß verwandten Beträge zur Aufrechterhaltung des für bestimmungsgemäßen Betrieb notwendigen Bestands an sonstigen Anlagegütern sowie die noch nicht bestimmungsgemäß verwandten Instandhaltungspauschalen anrechnen zu lassen.

Würde man im Hinblick auf den Immobilienwert einer Einrichtung eine andere Regelung z. B. mit immer wieder neu anzuerkennender Kaufpreis zulassen, würde das dazu führen, dass die Pflegebedürftigen (durch § 82 Absatz 4 SGB XI verpflichtet) der Trägerin / dem Träger eine Immobilie „bezahlen“, die sie / er sich dann von einer Käuferin / einem Käufer (in Höhe der bereits erhaltenen Refinanzierung doppelt) nochmals bezahlen lässt. Die Käuferin / der Käufer würde seinerseits den Kaufpreis aber wiederum auf die Pflegebedürftigen abwälzen, wodurch ein Geschäftsmodell zur Umgehung der restriktiven Vorgaben des Tatsächlichkeitsgrundsatzes eröffnet würde. Das schließt Absatz 7 aus.

Absatz 8 trägt dem Umstand Rechnung, dass nach einer anerkannten baulichen Erweiterung auch die Instandhaltungsaufwendungen anhand eines größeren Bauvolumens ermittelt werden müssen. Die Nettogrundfläche, die Grundlage z. B. für die Berechnung der Instandhaltungsaufwendungen nach § 6 ist, ist daher durch eine Addition der ursprünglich anerkannten Fläche und der nachträglich anerkannten Flächenerweiterung zu ermitteln.

Nach Absatz 9 ist Folge einer Platzzahlreduzierung eine anteilige Kürzung der für die Einrichtung festgestellten Beträge und Flächenwerte. Bei Einrichtungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung bereits im Betrieb waren und ihre Plätze reduziert haben, werden die anzuerken-

nenden Beträge und Flächenwerte zunächst in dem in den Absätzen 4 bis 8 beschriebenen Verfahren ermittelt und anschließend unter Berücksichtigung der erfolgten Platzzahlreduzierung anteilig gekürzt. Damit wird sichergestellt, dass rein unternehmerische Entscheidungen, die zu der Platzzahlreduzierung geführt haben, nicht zu Lasten der Nutzerinnen und Nutzer gehen.

Als Ausnahme wird benannt, dass die Platzzahlreduzierung durch zwingende gesetzliche Vorgaben veranlasst ist. Als Beispiel kann hier die Erreichung der ab dem Jahr 2018 verbindlich vorgeschriebenen Einzelzimmerquote von 80 % benannt werden. Bei einigen Einrichtungen werden bauliche Maßnahmen zur Erreichung dieser Quote z. B. aufgrund fehlender Grundstücksflächen oder einer nur geringen Einrichtungsgröße nicht wirtschaftlich sein. Durch die Umwandlung von Mehrbettzimmern in Einzelzimmern kann aber eine Einhaltung der Quote erreicht werden.

In diesen Fällen wird lediglich der festgestellte Gesamtbetrag für das sonstige Anlagevermögen anteilig reduziert, da sich auch der tatsächlich benötigte Bestand an sonstigen Anlagegütern verringert. Da die nicht mehr benötigten Anlagegüter nicht mehr in Stand zu halten bzw. zu ersetzen sind, ist die daraus folgende Kürzung des für die Instandhaltung und Wiederbeschaffung der sonstigen Anlagegüter zur Verfügung stehenden Betrags nach § 4 Absatz 3 Satz 1 gerechtfertigt. Im Falle des Verkaufs der nicht mehr benötigten Anlagegüter ist der erlöste Betrag dem „virtuellen Konto“ für die sonstigen Anlagegüter gut zu schreiben.

§ 12 Verfahren zur jahrgangsbezogenen Festsetzung der anererkennungsfähigen Aufwendungen

Absatz 1 legt die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe für das Festsetzungsverfahren fest. Im Bescheid wird der Betrag festgesetzt, der Grundlage für die Abrechnung gegenüber den Nutzerinnen und Nutzern der Einrichtung ist.

Absatz 2 bestimmt die Inhalte des Antrags der Trägerin / des Trägers. Dabei ist besonders auf den Nachweis der Instandsetzungs- und Instandhaltungsaufwendungen einzugehen. Im Regelfall werden die Einrichtung mit Instandsetzungs- und Instandhaltungsarbeiten externe Dienstleister beauftragen und ihre tatsächlichen Aufwendungen auf Anforderung durch entsprechende Rechnungen nachweisen können. Sofern sie allerdings eigenes Personal (Hausmeisterinnen / Hausmeister etc.) mit der Durchführung beauftragen, kann ein vergleichbarer Nachweis nur durch detaillierte Arbeitsberichte erfolgen, die die tatsächlich durchgeführte Instandhaltungs- oder Instandsetzungsmaßnahme quantifizieren und in den Zusammenhang mit den hierfür geleisteten Arbeitsstunden durch das mit Lohn- oder Entgeltgruppe zu bezeichnende Personal setzen. Soweit also im Rahmen von § 6 eigene Personalkosten der Trägerin / des Trägers geltend gemacht werden sollen, sind diese Nachweise vorzuhalten und dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe – wie alle Nachweise – auf Anforderung zur Verfügung zu stellen. Ein Verweis auf das generelle Vorhandensein einer Hausmeisterin / eines Hausmeisters, deren / dessen Lohnkosten ganz oder teilweise pauschal in Ansatz gebracht werden, genügt diesen Anforderungen nicht. Die strengen Anforderungen sind geboten, da eigene Personalkosten grundsätzlich über die Vergütungsbestandteile nach § 82 Absatz 1 Nummern 1 und 2 des SGB XI abzurechnen sind und eine Doppelabrechnung zu Lasten der Pflegebedürftigen auszuschließen ist.

Absatz 3 legt den Zeitraum für die Festsetzung auf zwei Kalenderjahre sowie die Frist für die Antragstellung auf den 31.08. sowie den anzustrebenden Termin für den Erlass des Bescheides auf den 15.11. des jeweiligen Vorjahres fest. Beispielhaft bedeutet dies für die Festsetzung für die Jahre 2018 und 2019, dass der Antrag auf Festsetzung der anzuerkennenden Aufwendungen bis zum 15.08.2017 erfolgen muss. Er enthält dann im Wesentlichen die tatsächlichen Aufwendungen des

Vorjahres der Antragstellung, d. h. des Jahres 2016. Bei Miete oder Erbpacht sind die für die Jahre 2018 und 2019 geschuldeten Aufwendungen anzugeben. Voraussetzung für die Einhaltung der Frist durch die überörtlichen Träger der Sozialhilfe ist, dass die Einrichtungsträgerin / der Einrichtungsträger den Antrag zum genannten Termin mit den vollständigen Unterlagen stellt.

Der ursprüngliche Verordnungsentwurf sah einen einjährigen Festsetzungszeitraum vor. Die Kommunalen Spitzenverbände, die Landschaftsverbände und die Trägerverbände haben aber aufgrund des Verwaltungsaufwandes gebeten, es bei einem zweijährigen Festsetzungszeitraum zu belassen. In seinen Urteilen vom 8. September 2011 (u. a. B 3 P 4/10 R) formuliert das Bundessozialgericht: „Gewährleistet sein muss auch, dass die Berechnung der umzulegenden Beträge für alle Beteiligten, vor allem für die Heimbewohner und ihre Vertretungen, hinreichend nachvollziehbar ist; es muss für Außenstehende unproblematisch ersichtlich sein, welche Kosten für welchen Zeitraum umgelegt werden sollen und welche nicht. Daher wird es im Regelfall naheliegen, die Abrechnungsperiode an dem Geschäftsjahr der Einrichtungen auszurichten, das nach der – noch gültigen (vgl. § 75 Absatz 7 SGB XI) – Pflege-Buchführungsverordnung vom 22.11.1995 (PBV – BGBl I 1528, zuletzt geändert durch Art 6 der Verordnung zur Änderung von Rechnungslegungsverordnungen vom 9.6.2011, BGBl I 1041) dem Kalenderjahr entspricht.“

Diesem Maßstab kann aber auch bei einer zweijährigen Festsetzung genügt werden, wenn für die von der Abrechnungsperiode umfassten Kalenderjahre jeweils erkennbar wird, welche Aufwendungen in ihnen abgerechnet werden können. Außerdem besteht die Möglichkeit durch unterjährige / vorzeitige Beantragungsmöglichkeit ggf. vom Jahresrhythmus abzuweichen.

Bei der Inbetriebnahme neuer Einrichtungen bestimmt Absatz 3 Satz 4, dass zur Vermeidung von Liquiditätslücken der Antrag grundsätzlich zum Zeitpunkt der Betriebsaufnahme zu stellen ist. Eine vorherige Antragstellung ist im Regelfall nicht möglich, da entsprechend des Tatsächlichkeitsgrundsatzes auf den Zeitpunkt der Inanspruchnahme durch die Heimbewohnerinnen und -bewohner abzustellen ist. Sofern im Einzelfall eine Abweichung von dem genannten Grundsatz geboten ist, entscheidet die zuständige Behörde im Rahmen des Ermessens, wie zu verfahren ist. Das Festsetzungsverfahren wird in den Fällen der Inbetriebnahme neuer Einrichtungen sinnvollerweise mit dem Feststellungsverfahren nach § 11 durchgeführt und mit einem Bescheid abgeschlossen.

Absatz 3 Satz 5 lässt bei Aufwendungen für die Erweiterung und wesentliche Verbesserung von langfristigen Anlagegütern sowie nach § 4 Absatz 6 notwendigen quantitativen oder qualitativen Veränderungen des Bestandes an sonstigen Anlagegütern die Beantragung einer Festsetzung zu einem von Satz 3 (15.08. des dem Kalenderjahr der Abrechnung vorangehenden Jahres) abweichenden Zeitpunkt zu. Ein solches Festsetzungsverfahren wird im Regelfall mit einem nach § 11 Absatz 3 durchzuführenden Feststellungsverfahren zusammenfallen.

Absatz 4 bezieht den festzusetzenden Betrag nochmals ausdrücklich auf die für den Abrechnungszeitraum anererkennungsfähigen Aufwendungen. Diese sind gleichmäßig auf die Zahl der Plätze der Einrichtung zu verteilen. Differenzierungen sind nur zulässig, soweit sie sachgerecht sind. Als Beispiel ist hier ein Abschlag für die Unterbringung in Doppelzimmern genannt.

Gemäß Absatz 5 ist bei der Ermittlung der Plätze der Einrichtung auf die Anzahl der im Jahresdurchschnitt der letzten 3 Kalenderjahre vor der Antragstellung belegten Plätze abzustellen. Damit sollen Schwankungen in der Belegungszahl, die zum Beispiel durch eine infektionsbedingt erhöhte Sterberate entstehen können, abgefedert werden. Eine durchschnittliche Belegung von weniger als 90 % ist dem unternehmerischen Risiko der Einrichtungsträgerin / des Einrichtungsträgers zuzurechnen. Diese Möglichkeit hat der 14. Ausschuss in seiner Begründung zum neu gefassten § 82

Absatz 3 SGB XI ausdrücklich eröffnet. In den ersten zwei Jahren ist der Durchschnittswert durch Schätzung auf der Grundlage der tatsächlichen Belegungszahlen zu ermitteln. Dieser Schätzwert ist bei Vorliegen aktueller Belegungsdaten anzupassen, da dem Anpassungserfordernis an die tatsächliche Belegung zu jeder Zeit möglichst umfassend Rechnung zu tragen ist. Darüber hinaus wird in den ersten zwei Betriebsjahren zur Berücksichtigung der Anlaufzeit eine Mindestbelegungsquote von 80 % vorgesehen. Während Maßnahmen zur Erweiterung und wesentlichen Verbesserung der langfristigen Anlagegüter nach § 3 durchgeführt werden, kann eine Festsetzung der durchschnittlichen Belegung auf 90 % beantragt werden, soweit die tatsächliche Belegung nicht über diesem Wert liegt. Dies dürfte meist Bestandteil eines außerplanmäßigen Festsetzungsverfahrens nach Absatz 3 sein. *Der Satz 3 des Absatzes 5 wurde durch Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 eingefügt, weil die Option, „nicht-bezahlte“ Belegungstage von den tatsächlichen Belegungszahlen abzuziehen, unter Berücksichtigung des Tatsächlichkeitsgrundsatzes zwingend erforderlich ist, da dem Ausfallrisiko der Trägerin/des Trägers nicht die Möglichkeit gegenüber steht, durch eine Gewinnerzielung im Investitionskostenbereich mögliche Ausfälle auszugleichen. An den Nachweis der Ausschöpfung aller rechtlichen Möglichkeiten sind hohe Anforderungen zu stellen. Auf Anforderung des überörtlichen Sozialhilfeträgers müssen diese im Detail und für jeden Einzelfall durch schriftliche Unterlagen belegt werden können.*

Absatz 6 sieht die Verteilung des ermittelten Jahresbetrags in Anwendung des Tatsächlichkeitsgrundsatzes auf 365 mögliche Belegungstage vor.

Absatz 7 trägt dem Umstand Rechnung, dass auch in Mieteinrichtungen Reduzierungen der Platzzahl erfolgen können und sich dann die Frage stellt, wie mit der bisher anerkannten Mietzahlung umzugehen ist. Im Sinne der Gleichbehandlung (vgl. § 10 Absatz 8 Satz 1 APG) ist hier die Regelung des § 11 Absatz 9 entsprechend anzuwenden. Sämtliche Berechnungsfaktoren sind im Rahmen der fiktiven Vergleichsberechnung nach § 8 Absatz 3 daher entsprechend der Platzzahlreduzierung zu kürzen. Liegt ein Sonderfall nach Satz 3 des § 11 Absatz 9 vor (z. B. Platzreduzierung zur Erzielung der gesetzlichen Einzelzimmerquote) bleibt die Miete dagegen grds. in der bisherigen Höhe anererkennungsfähig und wird dann auf die verbleibenden Plätze „umgelegt“. Allerdings ist auch in diesem Fall entsprechend § 11 Absatz 9 der in der fiktiven Vergleichsberechnung enthaltene Betrag für sonstige Anlagegüter (§ 8 Absatz 3 Nr. 2) entsprechend der Platzzahlreduzierung zu kürzen.

Kapitel 2

Förderung von Pflegeeinrichtungen

Abschnitt 1

Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen durch Pflegegeld nach § 13 APG NRW

Kapitel 2 Abschnitt 1 übernimmt für vollstationäre Einrichtungen in wesentlichen Teilen Regelungen des Teils 2 der Verordnung über die Förderung der Investitionen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie über den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen „Pflegegeld“ (PflFEinrVO), enthält aber auch einige Modifikationen.

§ 13 Förderberechtigung

Wurde Pflegegeld bislang als subjektorientierte Objektförderung ausgestaltet, wird es nunmehr unmittelbar den pflegebedürftigen Personen zugesprochen. Zugleich gilt es gemäß § 11 Absatz 4

APG und damit im Sinne des § 9 SGB XI als öffentliche Förderung der Pflegeeinrichtung, die in dem Sozialhilfeträger einen sicheren Schuldner findet und die investiven Aufwendungen der Einrichtung mindert. Sollte die bisherige Regelung noch den öffentlichen Fördercharakter des Pflegewohngeldes verdeutlichen, um die Regelungskompetenz des Landesgesetzgebers im Rahmen der gesonderten Berechnung nach § 82 Absatz 3 SGB XI zu gewährleisten, ist mit der Änderung des § 9 SGB XI aufgrund des Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.05.2008 (BGBl. I S. 874) m. W. v. 01.07.2008 klargestellt worden, dass auch eine Subjektförderung als Förderung der Pflegeeinrichtung gilt, wenn das Landesrecht dies vorsieht. § 9 Satz 2 SGB XI bestimmt folgendes:

Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt; 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.

Nr. 1 dieser Regelung aufgreifend bestimmt § 14 Absatz 1 der DVO, dass Pflegewohngeld die in einer vollstationären Einrichtung lebende pflegebedürftige Person bei der Tragung ihres Investitionskosten-satzes entlastet, soweit diese finanzieller Hilfe bedarf. Satz 2 bekräftigt den öffentlichen Fördercharakter des Pflegewohngeldes. Die Ausgestaltung des Pflegewohngeldes als Subjektförderung führt dazu, dass die Schwierigkeiten, die häufig durch das bisherige Dreiecksverhältnis entstanden sind – also das Verhältnis zwischen Pflegeeinrichtung, Träger der Sozialhilfe und pflegebedürftiger Person – aufgelöst werden können.

Absatz 2 bestimmt, dass die Einrichtung die an sie nach § 10 APG NRW gestellten qualitativen Voraussetzungen erfüllen muss, also insbesondere über einen Versorgungsvertrag nach § 72 Absatz 1 SGB XI und eine Vergütungsvereinbarung nach § 85 SGB XI verfügt und die Vorgaben des WTG beachtet. Da die Vorgaben der AllgFörderPflegeVO weitgehend in das WTG überführt worden sind und damit als ordnungsrechtliche Mindeststandards gelten, ist eine eigene förderrechtliche Übergangsregelung (§ 17 Absatz 3 PfG NW alt) nicht erforderlich. Da die Förderung die Aufwendungen nach Kapitel 1 dieser Verordnung betrifft, also die Aufwendungen gemäß § 82 Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 3 SGB XI, die den pflegebedürftigen Personen gesondert in Rechnung gestellt werden können, soweit keine Förderung gewährt wird, wird vorausgesetzt, dass diese Aufwendungen ermittelt, d. h. festgestellt und festgesetzt worden sind.

Pflegewohngeld wird nur für pflegebedürftige Personen gewährt, die Anspruch auf dauerhafte vollstationäre Pflege gemäß § 43 Absatz 1 SGB XI oder aufgrund eines vergleichbaren privaten Versicherungsvertrages haben. Besteht der Anspruch auf vollstationäre Pflege gemäß § 42 SGB XI nur zeitlich befristet (Kurzzeitpflege), so erfolgt eine Förderung über den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss nach Abschnitt 2.

Als Folge der Neuregelung des § 8 APG NRW setzt die Förderung eine Vorstellung des Neubauvorhabens in der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz voraus. Um zu verhindern, dass Pflegewohngeld wegen fehlender Vorstellung versagt wird trotz erfolgter Bemühungen, d. h. aufgrund nicht von der Einrichtungsträgerin / dem Einrichtungsträger zu vertretender Umstände, wird diese Vorgabe als erfüllt angesehen, wenn ihr / ihm innerhalb eines halben Jahres nach Antrag auf Vorstellung in der örtlichen Alten- und Pflegekonferenz noch keine Gelegenheit hierzu eingeräumt worden ist.

§ 14 Berechnung der Förderung

In Absatz 1 werden die Grundlagen der Förderung durch Pflegewohngeld dargestellt. Gefördert werden danach die dem Grunde nach förderfähigen Aufwendungen, die nach Kapitel 1 ermittelt wurden, soweit die pflegebedürftige Person finanziell nicht in der Lage ist, diese Aufwendungen des von ihr genutzten Platzes zu tragen. Absatz 2 entspricht im Wesentlichen § 5 Absatz 3 PflFEinrVO. Entscheidend für die Berechnung des Pflegewohngeldanspruchs sind die für das Gesamtheimergeld (Pflegesätze, Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie die gesondert berechenbaren Investitionskosten) geltenden Berechnungstage gemäß § 87 a SGB XI, d. h. auch gewisse Abwesenheitszeiten (z. B. wegen Krankenhausaufenthalts) können berücksichtigt werden, soweit sie der betroffenen Person in Rechnung gestellt werden.

§ 15 Ermittlung des einzusetzenden Einkommens und Vermögens

§ 15 hat die Feststellung des Umfangs der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zum Gegenstand und verweist insoweit auf die Regelung des § 14 APG. Die Tatbestandswirkung etwaiger Leistungen der Sozialhilfeträger kommt gemäß § 14 Absatz 1 Satz 2 APG NRW nur noch für den Fall endgültiger Kostentragung in Frage, insbesondere nicht mehr für den Fall einer lediglich darlehensweisen Gewährung.

Bei der Einkommensberechnung ist neben der üblichen Einkommensbereinigung nach § 82 Absatz 2 und Absatz 3 SGB XII ggf. auch die Prüfung eines Schutzbetrages nach § 92 a Absatz 3 SGB XII vorzunehmen („Bei der Prüfung, welcher Umfang angemessen ist, ist auch der bisherigen Lebenssituation des im Haushalt verbliebenen, nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners sowie der im Haushalt lebenden minderjährigen unverheirateten Kinder Rechnung zu tragen“).

Satz 2 des § 15 stellt klar, dass – wie bisher auch – bei Ehepaaren, Lebenspartnerinnen oder Lebenspartnern, Partnerinnen oder Partnern von eheähnlichen Gemeinschaften das Gesamteinkommen und -vermögen entscheidend sind. Die (erhöhten) Vermögensschonbeträge (bisher in § 4 Absatz 2 Satz 4 PflFEinrVO geregelt) richten sich nach § 14 Absatz 3 Satz 2 APG, der die „kleineren Geldbeträgen und sonstigen Geldwerten“ im Sinne des § 90 Absatz 2 Nr. 9 SGB XII (ggf. in Verbindung mit § 25 f Absatz 1 BVG) im Kontext der Pflegewohngeld näher definiert.

§ 16 Verfahren

In Absatz 1 wird die behördliche Zuständigkeit im Rahmen des Antragsverfahrens geregelt. Die Regelungen entsprechen denen des bisherigen § 6 Absatz 1 PflFEinrVO. Es verbleibt dabei, dass grundsätzlich der Träger der Sozialhilfe bzw. Kriegsopferfürsorge zuständig ist, in dessen Zuständigkeitsbereich die pflegewohngeldberechtigte Person in den letzten zwei Monaten ihren Wohnsitz bzw. ihren gewöhnlichen Aufenthalt hatte. In den Fällen, in denen der Wohnsitz bzw. gewöhnliche Aufenthaltsort außerhalb Nordrhein-Westfalens lag und aufgrund der in § 14 Absatz 6 Satz 2 APG NRW genannten verwandtschaftlichen Verhältnisse – abhängig von den weiteren Anspruchsvoraussetzungen – möglicherweise ein Anspruch auf Pflegewohngeld besteht (Ausnahme von der Landeskinderregelung), ist der tatsächliche Aufenthaltsort entscheidend und damit der Sitz der Einrichtung, in der ein Platz bezogen wird. Damit fällt zwar hier die Zuständigkeit für die Gewährung von Pflegewohngeld und Sozialhilfe (§ 98 Absatz 2 SGB XII) auseinander, eine andere Regelung wäre aber ohne Verzicht auf die Einbeziehung dieser Fälle des Familienzuzugs nicht möglich, da zu einer Gewährung von Pflegewohngeld nur nordrhein-westfälische Träger der Sozialhilfe verpflichtet sind.

In Absatz 2 wird bestimmt, dass der formale Akt der Antragstellung auf Förderung, die der pflegebedürftigen Person als Anspruchsinhaberin zusteht, mit ihrer Zustimmung grundsätzlich durch

die Einrichtung erfolgt. Ohne selbst unmittelbar die Anspruchsinhaberschaft oder die umfängliche Ansprechpartnerschaft im Verwaltungsverfahren zu übernehmen, handelt die Trägerin bzw. der Träger der Einrichtung hierbei als Vertreterin bzw. Vertreterin mit Vertretungsmacht. Ziel dieser Regelung ist, dass die Einleitung, d.h. die Initiierung des Bewilligungsverfahrens, zentral und einheitlich erfolgt und nicht den pflegebedürftigen Personen überantwortet wird, die in ihrer Situation gegebenenfalls vor eine schwer zu bewältigende Herausforderung gestellt werden würde. Da die Einrichtung in der Regel Erfahrung mit der Antragstellung hat und in ihrem eigenen Interesse eine Verzögerung der Pflegewohngeldleistung und damit einer Aufwendungserstattung vermeiden möchte, kann hiermit ein interessengerechtes und für alle Beteiligten vereinfachtes Verfahren sichergestellt werden. Das weitere Verfahren insbesondere im Rahmen der Ermittlung der wirtschaftlichen Verhältnisse erfolgt grundsätzlich unmittelbar zwischen der Bewilligungsbehörde und der anspruchsberechtigten Person, ihrer Rechtsnachfolgerin bzw. ihres Rechtsnachfolgers bzw. einer bevollmächtigten Person (§ 13 SGB I). Eine Verpflichtung zur Offenlegung der Einzelheiten bezogen auf die wirtschaftliche Situation gegenüber der Einrichtung besteht nicht.

Absatz 2 Satz 2 beinhaltet Vorgaben in Bezug auf die dem Antrag beizufügenden Unterlagen. Darüber hinaus ist der Bescheid vorzulegen, der gemäß § 12 Absatz 1 die Festsetzung des jahresbezogenen anzuerkennenden Aufwendungsbetrags je Platz beinhaltet, da dieser Betrag die Grundlage für die Berechnung der Förderung darstellt (§ 14 Absatz 1). Stellt die Einrichtungsträgerin bzw. der Einrichtungsträger keinen Antrag auf Förderung, da sie bzw. er eine Antragstellung nicht übernehmen möchte oder die pflegebedürftige Person ihre Zustimmung verweigert, und übernimmt die pflegebedürftige Person die Antragstellung selbst, so ist es nicht möglich, von ihr die Vorlage der soeben genannten Unterlagen zu fordern. Ausreichend ist insoweit die Vorlage eines Nachweises der Höhe der sie betreffenden Aufwendungen. Kann die pflegebedürftige Person diesen Nachweis nicht erbringen, so ermittelt die zuständige Behörde im weiteren Verfahren neben den übrigen Voraussetzungen diesen Betrag.

Absatz 3 regelt die Obliegenheiten der Anspruchsinhaberinnen bzw. Anspruchsinhaber bzw. ihrer Vertretungen. Da die zuständige Behörde ohne die Ermittlung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere die Feststellung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse, keine Entscheidung über die Bewilligung treffen kann, spricht die Regelung klarstellend eine den §§ 60, 66 und 67 SGB I entsprechende Mitwirkung aus. Damit besteht eine Verpflichtung, alle Tatsachen, Änderungen in den Verhältnissen und Beweismittel anzugeben, sowie von der Behörde bereitgestellte Vordrucke zu verwenden (§60 SGB I), die Leistungen können ansonsten bis zu ihrer Mitwirkung versagt oder entzogen werden (§ 66 SGB I) – der bzw. die Betroffene sieht sich insoweit ggf. der Forderung nach Kostenerstattung durch die Einrichtung ausgesetzt. Satz 2 stellt entsprechend § 50 SGB X bzw. § 49 a VwVfG klar, dass im Falle vorsätzlicher oder grob fahrlässiger unrichtiger oder unvollständiger Angaben bzw. pflichtwidrigen Unterlassens eine Rückforderung geltend gemacht werden kann.

Absatz 4 bestimmt ausdrücklich, dass die Zahlung des Pflegewohngeldes an die Einrichtung unmittelbar erfolgt zur Entlastung der ansonsten von der pflegebedürftigen Person zu tragenden Kosten. Dies entspricht auch im Bereich der Sozialhilfe in der Regel der Verwaltungspraxis der Behörden, stellt eine reine Verkürzung des Zahlungsflusses dar und trägt dazu bei, dass weitere Verzögerungen und ggf. auch damit zusammenhängende Streitigkeiten vermieden werden. Mit der Zahlung erfolgt eine unmittelbare Entlastung der Pflegebedürftigen bzw. des Pflegebedürftigen sowie der betroffenen Einrichtung. Damit entspricht das Verwaltungsverfahren im Wesentlichen dem bisherigen Verfahren, allerdings unter klarer Herausstellung der Ausgestaltung des Pflegewohngeldes als subjektbezogene Förderung. Dementsprechend erhält die pflegebedürftige Person auch einen Bescheid über die Ergebnisse der Anspruchsprüfung und die Einrichtung lediglich eine Mitteilung die Höhe der Leistung betreffend. Mit den Regelungen wird eine unmittelbare Rechtsbeziehung zwischen der Person des Pflegebedürftigen und dem Träger der Sozialhilfe begründet und insoweit auch die Verantwort-

lichkeiten sachgerecht übertragen. Im Falle fehlerhafter Angaben über die wirtschaftlichen Voraussetzungen kann damit die pflegebedürftige Person unmittelbar in Anspruch genommen werden und ggf. zur Rückgewähr von zu Unrecht erhaltenen Leistungen verpflichtet werden (vgl. auch § 15 Absatz 5).

Absatz 5 basiert auf § 7 Absatz 1 PflFEinVO, betrifft den Beginn des Bewilligungszeitraums und begrenzt eine mögliche rückwirkende Gewährung auf einen Zeitraum von 3 Monaten. Der Verweis auf § 16 SGB I betrifft Fälle, in denen der Antrag bei einer unzuständigen Behörde eingereicht wird. Es erfolgt eine Weiterleitung des Antrags an die zuständige Stelle unter Anerkennung des Zeitpunkts der fehlerhaften Antragstellung.

Absatz 6 bestimmt die Bewilligungsdauer. Die Bewilligung wird grundsätzlich für 12 Monate ausgesprochen, eine Änderung soll nur erfolgen bei Änderungen, die sich auf die Höhe der Leistung nicht unerheblich auswirken. Der zuständige Träger hat einen gewissen Entscheidungsspielraum bezüglich des Bewilligungszeitraums. In Ausnahmefällen ist es möglich, Pflegewohngeld auf Dauer zu bewilligen, etwa wenn keine Einkommensänderungen wahrscheinlich sind. Allerdings ist sicherzustellen, dass eintretende unerwartete Änderungen dann auch unterhalb der Wesentlichkeitsschwelle zu einer Anpassung des Bescheides führen können. Hierdurch soll Verwaltungsaufwand vermieden werden, der durch kontinuierliche Anpassung der Bescheide erforderlich werden würde. Ist eine Änderung der Bewilligungsvoraussetzungen während des Bewilligungszeitraums bereits zum Zeitpunkt der Antragstellung absehbar, kann auch ein kürzerer Zeitraum gewählt werden. Ein Eingreifen in die einmal erteilte Bewilligung vor Ablauf des Bewilligungszeitraums beschränkt sich auf wesentliche Änderungen. Anstelle eines abschließenden Katalogs werden im Verordnungstext die bisher in § 7 Absatz 2 PflFEinVO abschließend aufgezählten Fälle als Regelbeispiele aufgeführt. Das Verfahren steht damit im Ermessen der zuständigen Behörde. Um sicherzustellen, dass insbesondere auch für die pflegebedürftigen vorteilhafte Veränderungen zu einer Änderung der Bewilligung führen, wird in Satz 3 ein Antragsrecht der Pflegebedürftigen festgelegt. Eine Änderung soll in der Regel dann erfolgen, wenn sich die Einkommens- und Vermögensverhältnisse bezogen auf die monatliche Bewilligungssumme um mehr als 30 % ändern.

Absatz 7 normiert, dass entsprechend der §§ 91 und 93 SGB XII – letztlich aufgrund der Auflösung des pflegewohngeldrechtlichen Dreiecksverhältnisses – eine Gewährung von Pflegewohngeld auch darlehensweise erfolgen kann und Ansprüche gegenüber Dritten auf den Träger der Sozialhilfe übergeleitet werden können. Diese Möglichkeiten soll den Kostenträgern des Pflegewohngeldes eröffnet werden, um im Interesse einer angemessenen Lastenverteilung die Belastung der Solidargemeinschaft im Sinne der Vorbemerkung auf das Vertretbare zu beschränken.

Abschnitt 2

Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für das Angebot der Kurzzeitpflege

§ 17 Förderberechtigung

Absatz 1 stellt den Bezug der Förderung nach Abschnitt 2 her zu den Angeboten der Kurzzeitpflege. Da der Anspruch auf Kurzzeitpflege gemäß § 42 SGB XI ein Anspruch auf zeitlich befristete vollstationäre Pflege darstellt, betrifft die Förderung investiver Aufwendungen im Sinne des § 10 APG NRW die Trägerinnen und Träger vollstationärer Pflegeeinrichtungen. Dabei kann es sich um Einrichtungen handeln, die ausschließlich Plätze für zeitlich befristete Aufenthalte der Kurzzeitpflege anbieten – sogenannte solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen – und Einrichtungen, die neben vollstationärer Dauerpflege auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vorhalten. Unter

dem Begriff der Kurzzeitpflegeeinrichtungen wurden bisher beide Angebotsformen zusammengefasst und ihre Förderbestimmungen in Teil 1 der Verordnung über die Förderung der Investitionen von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie über den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen „PflFEinrVO“ (PflFEinrVO) geregelt.

Absatz 2 rekurriert auf § 10 APG NRW und die dort aufgeführten qualitativen Anforderungen. Da es sich bei dem bewohnerbezogenen Aufwendungszuschuss um eine 100%ige Förderung der von Pflegebedürftigen belegten Plätze handelt, für welche die § 9 i. V. m. § 82 Absatz 3 SGB XI einschlägig sind, wird als Fördervoraussetzung klargestellt, dass lediglich solche Einrichtungen förderberechtigt sind, die den Pflegebedürftigen darüber hinaus keine weiteren Aufwendungen in Rechnung stellen. Von der Förderung werden alle anerkennungsfähigen Aufwendungen umfasst.

§ 18 Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

§ 18 stellt die Details der Förderung dar. Die Förderung umfasst den behördlich anerkannten Investitionskostensatz in vollem Umfang. Aufgrund der höheren Fluktuation verbunden mit einem höheren Auslastungsrisiko im Kurzzeitpflegebereich wird bei der Festsetzung nach § 12 bei solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen mindestens ein Auslastungsgrad von 80 % angenommen.

Absatz 2 entspricht § 2 Satz 2 PflFEinrVO und stellt den Bezug auf die tatsächlichen Belegungstage unabhängig von den wirtschaftlichen Verhältnissen der pflegebedürftigen Person her.

§ 19 Verfahren

Absatz 1 entspricht § 3 Absatz 1 PflFEinrVO, ergänzt um die Vorgabe, dass mit dem Antrag auf Förderung die Festsetzung der Aufwendungen vorzulegen ist und der Nachweis über die Erfüllung der Qualitätsanforderung.

Absatz 2 entspricht § 3 Absatz 2 PflFEinrVO, gibt darüber hinaus jedoch einen angemessenen Auszahlungszeitraum vor vorbehaltlich jedoch der Vollständigkeit der Antragstellung. Es wird eine landesweite Vereinheitlichung der Auszahlung des Zuschusses von sechs Wochen ab Antrag eingeführt.

Abschnitt 3

Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen

§ 20 Förderberechtigung

Absatz 1 gibt den Förderanspruch der Tages- und Nachtpflegeeinrichtung wieder, der bisher in den Förderbestimmungen des Teils 1 PflFEinrVO geregelt war. Grundlage der Förderung ist jetzt § 12 APG NRW.

Absatz 2 rekurriert auf § 10 APG NRW und die dort aufgeführten qualitativen Anforderungen. Da der bewohnerbezogene Aufwendungszuschuss unabhängig von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit für alle Pflegebedürftigen gezahlt wird und es sich so um eine 100%ige Förderung der von Pflegebedürftigen belegten Plätze handelt, für welche die § 9 i. V. m. § 82 Absatz 3 SGB XI einschlägig sind, wird als Fördervoraussetzung klargestellt, dass lediglich solche Einrichtungen förderberechtigt sind, die den Pflegebedürftigen darüber hinaus keine weiteren Aufwendungen in Rechnung stellen.

§ 21 Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

§ 21 stellt die Details der Förderung dar.

Nach Absatz 1 umfasst die Förderung die behördlich nach den Vorschriften des Kapitel 1 der DVO anerkannten Investitionsaufwendungen in vollem Umfang. Aufgrund der höheren Fluktuation verbunden mit einem höheren Auslastungsrisiko im Kurzzeitpflegebereich wird bei der Festsetzung nach § 12 bei solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen mindestens ein Auslastungsgrad von 80 % angenommen. Da zudem die Angebote der Tages- und Nachtpflege in der Regel nicht an allen Wochentagen gleichermaßen angeboten und genutzt werden, wird für die Verteilung der anerkannten Kosten auf die potenziellen Belegungstage nur von der Zahl der Werkstage (250 statt 365) ausgegangen. Dies ist im Rahmen der Berechnung entsprechend § 12 Absatz 6 zu berücksichtigen.

Absatz 1 Nummer 2 enthält eine bewusste Privilegierung der Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen gegenüber den sonstigen stationären Angeboten, indem der Refinanzierungszeitraum auf 25 statt 50 Jahre für Neubauten festgelegt wird. Hierdurch wird keine Erhöhung des zu refinanzierenden Gesamtbetrages vorgenommen, wohl aber die Finanzierung – auch am Kreditmarkt – durch eine schnellere Abwicklung der Finanzierung erleichtert. Die Abweichung ist trotz Abweichung von der mutmaßlichen durchschnittlichen Nutzungsdauer der Gebäudesubstanz und damit vom Tatsächlichkeitsgrundsatz rechtlich vertretbar, weil wegen der vollständigen Kostenübernahme durch eine öffentliche Förderung die Pflegebedürftigen selbst nicht belastet werden. Da es maximal bei der einmaligen Gesamtrefinanzierung des Investitionsbedarfes bleibt, werden auch die kommunalen Kostenträger in Summe nicht zusätzlich belastet. Vielmehr reduzieren sich die anerkennungsfähigen Gesamtaufwendungen, weil das Gesamtvolumen an anerkennungsfähigen Finanzierungsaufwendungen (Zinsen etc. nach § 5) sinkt. Zudem ist ein bedarfsgerechtes Angebot teilstationärer Angebote unerlässlich, um die Inanspruchnahme (teurerer) vollstationärer Angebote wirklich nur auf die unabweisbar erforderlichen Fälle zu beschränken. Ohne ausreichende teilstationäre Angebote wären die Kostenträger durch kostenintensivere vollstationäre Versorgungsangebote für die entsprechenden Pflegebedürftigen vermutlich deutlich stärker belastet. Absatz 2 entspricht der Regelung nach § 2 Sätze 3 und 4 PflFEinrVO. Da es um eine Förderung i. S. d. § 9 SGB XI geht, ist die Förderung auf Plätze zu beschränken, die von Pflegebedürftigen nach dem SGB XI in Anspruch genommen werden. Für eine Ausdehnung auch auf Personen, die die Voraussetzungen des § 45 a SGB XI erfüllen (Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, sog. Pflegestufe 0) wäre eine entsprechende bundesgesetzliche Regelungen erforderlich – die Umsetzung eines geänderten Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Rahmen der geplanten Pflegereform.

§ 22 Verfahren

Absatz 1 nennt die antragsbegründenden Unterlagen und regelt die örtliche Zuständigkeit. Dabei trägt die Norm durch ein Anknüpfen an den gewöhnlichen Aufenthaltsort zwei Monate vor der Inanspruchnahme des Platzes der Tatsache Rechnung, dass teilstationäre Angebote oft direkt nach einem längeren Krankenhausaufenthalt o.ä. in Anspruch genommen werden. Dem Antrag auf Förderung ist die Festsetzung der Aufwendungen nach § 12 beizufügen sowie der Nachweis über die Erfüllung der Qualitätsanforderungen.

Absatz 2 macht deutlich, dass die Förderung nachträglich gewährt wird. Zur Sicherstellung der Liquidität der Einrichtungen ist wegen der ohnehin nachträglichen Auszahlung eine schnelle Bearbeitung geboten, weshalb Absatz 2 insoweit eine 6-Wochen-Frist ab dem spätesten Antragszeitpunkt (15. des Monats nach der abzurechnenden Inanspruchnahme) vorsieht vorbehaltlich der Vollständigkeit der eingereichten Unterlagen im Rahmen der Antragstellung.

Abschnitt 4 Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen

§ 23 Förderberechtigung

Absatz 1 gibt den Förderanspruch der ambulanten Dienste wieder, der bisher in den Förderbestimmungen der Verordnung über die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz (AmbPFFV) geregelt war. Grundlage der Förderung ist jetzt § 11 APG NRW.

Absatz 2 rekurriert auf § 10 APG NRW und die dort aufgeführten qualitativen Anforderungen. Da der Aufwendungszuschuss unabhängig von der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit für alle Pflegebedürftigen gezahlt wird und es sich so um eine 100%ige Förderung der von den ambulanten Diensten gegenüber den Pflegebedürftigen erbrachten Leistungen nach dem SGB XI handelt, für welche die § 9 i. V. m. § 82 Absatz 3 SGB XI einschlägig sind, wird als Fördervoraussetzung klargestellt, dass lediglich solche Einrichtungen förderberechtigt sind, die den Pflegebedürftigen darüber hinaus keine weiteren Aufwendungen in Rechnung stellen.

§ 24 Berechnung der Förderung

Absatz 1 nimmt eine deutliche Veränderung der Berechnungsbasis der Förderung gegenüber den bisherigen Regelungen aus §§ 3 und 4 Absatz 1 Nr. 3 Satz 1 AmbPFFV vor. Zwar werden in Übereinstimmung mit § 3 AmbPFFV als Bezugsgröße grds. „Leistungen nach dem SGB XI“ festgelegt. Die konkrete Bemessung allein nach den einzelnen Leistungskomplexen zugeordneten Punktwerten (vgl. § 4 Absatz 1 Nr. 3 Satz 3 AmbPFFV) konnte aber nicht aufrechterhalten werden, da Leistungen nach dem SGB XI nach verschiedenen Gesetzesänderungen auch anders als in Form von Leistungskomplexen (z. B. durch sog. Hausbesuchspauschalen, Zeitvergütungen etc.) abgerechnet werden. Die Bemessung anhand der abgerechneten Leistungskomplexe hat sich zudem als problematisch erwiesen, weil die Nachprüfbarkeit der personenbezogenen erbrachten Leistungskomplexe datenschutzrechtlichen Bedenken begegnete. Daher ist die Bezugsgröße künftig der gesamte SGB XI bezogene Umsatz der Einrichtungsträgerinnen und -träger unabhängig vom jeweiligen Kostenträger.

Um festzustellen, inwieweit die Praktikabilität der neuen Bemessungsgrundlage gewährleistet ist, hat das MGEPA die Mathias Hochschule mit der Durchführung einer Erhebung bei ambulanten Pflegeeinrichtungen beauftragt. Zur näheren Bestimmung des Umsatzes wurde dabei auf die DATEV-Kontenrahmen nach der Pflegebuchführungsverordnung (Branchenpaket für Soziale Einrichtungen (SKR) 45, Kontennummern 4000 bis 4085 einschließlich der Leistungen nach § 38 a SGB XI in ambulant betreuten Wohngemeinschaften (Präsenzkraft)) verwiesen.

Dieser stellt sich wie folgt dar:

- 4000 - 4085, „4 Betriebliche Erträge“:
- Erträge aus ambulanter Pflegeleistung
- 4000 - Pflegestufe 1 Pflegekasse
- 4001 - Pflegestufe 1 Sozialhilfeträger
- 4002 - Pflegestufe 1 Selbstzahler
- 4003 - Pflegestufe 1 Übrige
- 4005 - Pflegestufe 1 Beihilfeträger
- 4010 - Pflegestufe 2 Pflegekasse
- 4011 - Pflegestufe 2 Sozialhilfeträger
- 4012 - Pflegestufe 2 Selbstzahler
- 4013 - Pflegestufe 2 Übrige
- 4015 - Pflegestufe 2 Beihilfeträger

- 4020 - Pflegestufe 3 Pflegekasse
- 4021 - Pflegestufe 3 Sozialhilfeträger
- 4022 - Pflegestufe 3 Selbstzahler
- 4023 - Pflegestufe 3 Übrige
- 4025 - Pflegestufe 3 Beihilfeträger
- 4030 - Härtefälle Pflegekasse
- 4031 - Härtefälle Sozialhilfeträger
- 4032 - Härtefälle Selbstzahler
- 4033 - Härtefälle Übrige
- 4035 - Härtefälle Beihilfeträger
- 4040 - Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- 4050 - auf Grund von Regelungen über Pflegehilfsmittel
- 4051 - Hausnotruf
- 4060 - Sonstige SGB XI
- 4061 - gemäß § 37 Absatz 3 SGB XI
- 4062 - Betreuungsleistungen nach § 45a/b SGB XI
- 4064 - Schulungsleistungen nach § 45 SGB XI
- 4065 - Altenpflege Umlage/Refinanzierung
- 4070 - § 38a SGB XI, zusätzliche Leistungen Wohngemeinschaften
- 4080 - Pflegestufe 0 Pflegekasse
- 4081 - Pflegestufe 0 Sozialhilfeträger
- 4082 - Pflegestufe 0 Selbstzahler
- 4083 - Pflegestufe 0 Übrige
- 4085 - Pflegestufe 0 Beihilfeträger

Die Erhebung hat die Praktikabilität bestätigt. Die oben dargestellten Positionen wurden bei der Ermittlung des anererkennungsfähigen Gesamtumsatzes berücksichtigt und können daher auch künftig als Anhaltspunkt für die Ermittlung des Gesamtumsatzes dienen.

Da auch heute aber noch ein Großteil der Leistungen über punktwertberechnete Leistungskomplexe abgerechnet wird und die Einrichtungen aufgrund ihrer Kostenstruktur oder aus anderen Gründen unterschiedlich hohe Geldwerte je Abrechnungspunkt in den Vereinbarungen nach § 89 SGB XI vereinbart haben, ist eine alleinige Orientierung der Förderung am Gesamtumsatz problematisch. Denn diese würde diejenigen Einrichtungen bevorteilen, die aufgrund eines höheren Geldwertes je Abrechnungspunkt bei identisch erbrachten Leistungskomplexen einen höheren Umsatz erzielen. Demgegenüber bevorteilt die bisherige rein punktwertorientierte Berechnung in der Tendenz die Einrichtungen, die einen geringeren Geldwert je Abrechnungspunkt vereinbart haben. Entweder sind diese geringeren Werte durch eine günstigere Kostenstruktur begründet, die sich mutmaßlich auch auf die Investitionsaufwendungen mindernd auswirkt. Oder die Dienste müssen zur Erzielung gleichwertiger wirtschaftlicher Ergebnisse einen entsprechend höheren Punktwert in gleicher Zeit erzielen, wozu aber nicht unbedingt höhere Investitionsaufwendungen erforderlich sind (die durch das bisherige System dann aber gefördert würden). Sachgerecht erscheint daher jedenfalls für die Übergangszeit eine Bemessung der Förderung am Gesamtumsatz, die aber teilweise den einrichtungsbezogen vereinbarten Geldwert je Abrechnungspunkt mit berücksichtigt. Die neue Regelung stellt dies sicher, indem zur Hälfte ausschließlich der Umsatz (Nr. 1) und zur Hälfte eine unter Anwendung des individuell vereinbarten Punktwertes aus dem Umsatz berechnete fiktive Punktzahl der Berechnung der Förderung zugrunde gelegt wird. Die Berechnungsparameter sind dabei so gewählt, dass das Gesamtvolumen der von den öffentlichen Kassen zu leistenden Förderung im Verhältnis zu den tatsächlich erbrachten Leistungen unangetastet bleibt. Sie wurden im Auftrag des MGEPA von der Mathias Hochschule in Rheine berechnet.

Dass die Förderung wie bisher als Pauschale ohne konkrete Nachweispflicht der tatsächlichen Investitionsaufwendungen gezahlt wird, ist aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung angesichts der relativ geringen Förderhöhe und der Vielzahl der ansonsten zu berechnenden Investitionsaufwendungen bei den rund mehr als 2.500 ambulanten Diensten geboten. Die Pauschalierung wirkt zudem steuernd im Hinblick auf die Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit. Da es für die völlig unterschiedlich strukturierten ambulanten Dienste anders als für gebäudegebundene stationäre Einrichtungen keiner baufachlichen und sonstigen Standards gibt, die einer Angemessenheitsprüfung der Investitionskosten zugrunde gelegt werden könnten, wäre ohne Pauschalierung die Vermeidung einer eher willkürlichen Investitionstätigkeit und deren nachträgliche Finanzierung durch die öffentliche Hand nicht leistbar.

In Nr. 1 des Ansatzes 1 wird die hälftige rein umsatzbezogene Berechnung des Förderbetrages geregelt. Die Kontinuität im Gesamtvolumen wird durch den prozentualen Berechnungsfaktor von 6,62 Prozent erreicht, da dieser unter Anwendung der jetzt geregelten Berechnungsvorgaben im Jahr 2012 die Relation zwischen Förder- und Umsatzvolumen abbildet. Die Bezugnahme auf nur 50 % des Umsatzes entspricht der o. g. Zielsetzung, hälftig rein umsatzbezogen und hälftig auch punktwertbezogen abzurechnen. Die Berücksichtigung des Umsatzes ohne Bezugnahme auf die tatsächlichen Kostenträger (Pflegekasse, Pflegebedürftige, Beihilfe etc.) ist geboten, weil die Aufteilung letztlich entscheidend von der Sozialstruktur der von einem ambulanten Dienst betreuten Menschen abhängig ist. Diese stellt aber kein sachgerechtes Unterscheidungskriterium für die Berechnung der Investitionsförderung dar, gerade weil eine zusätzliche Berechnung von Investitionskosten gegenüber den Pflegebedürftigen nach § 23 Absatz 1 ausgeschlossen ist.

Die Refinanzierungsbeträge für die Ausbildungsumlage sind – vor allem weil sie unabhängig von der tatsächlichen Beschäftigung von Auszubildenden errechnet werden – für die Einrichtungen nur ein durchlaufender Posten ohne Investitionsrelevanz. Sie sind daher bei der Berechnung der Förderung nicht zu berücksichtigen. Zu berücksichtigen sind dagegen die tatsächlichen Ausbildungsaufwendungen. Auch wenn diese durch das Umlageverfahren erstattet werden, stehen ihnen – anders als den Umlagebeiträgen – möglicher Investitionsbedarf gegenüber, da sie nur für tatsächlich eingerichtete Ausbildungsplätze anfallen. Die vor Einführung der Umlage über die Pflegesätze abgerechneten Ausbildungskosten waren auch vor 2012 Bestandteil der Umsätze einer Pflegeeinrichtung. Ihre Berücksichtigung ist daher auch für die Zukunft sicherzustellen, was durch die Einrechnung der abschließend nach § 11 AltPflAusglVO festgesetzten Umlagebeiträge erfolgt.

In Nr. 2 wird als zweiter gleichberechtigter Berechnungsanteil eine punktwertbezogene Berechnung auf den hälftigen Umsatzanteil vorgenommen. Durch die Division des Umsatzes durch den einrichtungsbezogenen Punktwert erhält man eine fiktive Zahl an Abrechnungspunkten, die auch das nicht in Form von Leistungskomplexen erbrachte Leistungsvolumen umfasst. Die Kontinuität im Gesamtvolumen wird durch den erhobenen Centbetrag erreicht.

Absatz 2 legt den Förderzeitraum fest und beschränkt die Förderverpflichtung auf innerhalb von NRW erbrachte Leistungen. Eine über die Landesgrenzen hinausgehende Förderung könnte den Kommunen durch Landesgesetz nicht auferlegt werden.

Absätze 3 und 4 regeln das Abrechnungsverfahren. Dabei wird durch ein zweistufiges Festsetzungsverfahren sichergestellt, dass die für ein Abrechnungsjahr gewährte Förderung abschließend dem tatsächlich erbrachten Leistungsumsatz in diesem Jahr entspricht. Um trotz dieser abschließenden Orientierung an der im Förderzeitraum tatsächlich erbrachten Leistungen eine unterjährige Förderung und damit die Liquidität der ambulanten Dienste sicherzustellen, erfolgt zunächst die Festsetzung von Abschlagszahlungen auf der Grundlage des Fördervolumens aus dem Vorvorjahr des Förderzeitraums. Die abschließende Festsetzung und ggf. ein Ausgleich mit den nach Absatz 3 zu zahlen-

den Abschlagszahlungen erfolgt dann nach Abschluss des Förderzeitraums gemäß Absatz 4. Die in Absatz 3 enthaltenen Schätzungsregelungen ermöglichen die Festsetzung von Abschlagszahlungen auch bei ambulanten Diensten, die gerade erst ihren Betrieb aufgenommen haben. Eine Schätzung nach Absatz 3 Satz 6 kann aber auch erfolgen, wenn der Umsatz des ambulanten Dienstes erkennbar absinkt und eine Auszahlung der Abschlagsbeträge auf der Grundlage des Umsatzes aus dem Vorvorjahr erkennbar zu einer Überzahlung führen würde. Denn andernfalls entstünde ein erhebliches Verlustrisiko im Falle einer Betriebsaufgabe / Insolvenz.

Absatz 5 regelt den Fall einer Betriebseinstellung. Die sofortige Einstellung der Abschlagszahlungen verringert ein Verlustrisiko bezogen auf ggf. uneinbringliche Rückforderungen. Die umgehende Endabrechnung sichert aber auch dem ambulanten Dienst die abschließende Erfüllung sämtlicher erworbener Förderansprüche.

§ 25 Verfahren

Absatz 1 legt in Übereinstimmung mit den bisherigen Regelungen die zuständige Behörde sowie die erforderlichen antragsbegründenden Angaben und Unterlagen fest. Die Antragsfrist berücksichtigt, dass die nach Nr. 4 zu liefernden Daten gemäß der Pflegebuchführungsverordnung nicht erst nach einigen Monaten vorliegen. Zur Verwaltungsvereinfachung sollen die Daten sowohl für die Festsetzung der Abschlagszahlungen als auch für die nachträgliche Endabrechnung genutzt werden. Soweit einmal eingereichte und ggf. in einem zur Verwendung vorgegebenen EDV-System erfasste Angaben sich nicht verändert haben, ist eine erneute Übermittlung entbehrlich. Die zuständige Behörde muss die Möglichkeit haben, die Richtigkeit der anspruchsbegründenden Angaben zu überprüfen und bewusste Falschangaben konsequent zu verfolgen. Solche Prüfungen sind nach Absatz 1 letzter Satz uneingeschränkt möglich. Gerade bei einem erheblich vereinfachten Verwaltungsverfahren kommt dabei den stichprobenweise Überprüfungen eine besondere Relevanz zu. Den Umfang von Stichproben regelt die Verordnung bewusst nicht, dass die Behörde die Möglichkeit haben muss, ihn aktuellen Erkenntnissen über typische Meldefehler oder Unplausibilitäten in Gesamt- und Einzelergebnissen etc. anzupassen. Auch anlassbezogene Überprüfungen sind nach Absatz 1 letzter Satz zulässig.

Da die nach Absatz 1 zu übermittelnden Angaben sowohl für die Berechnung der Abschlagszahlungen als auch der Endabrechnung genutzt werden können, sind gesonderte Datenübermittlungen für die jeweiligen Verfahrensschritte nicht erforderlich. Da aber auch bei einem Verzicht eines ambulanten Dienstes auf eine erneute Antragstellung für das Folgejahr eine nachträgliche Endabrechnung nach § 24 Absatz 4 erfolgen muss, legt Absatz 2 für solche Dienste die Verpflichtung fest, die für die Endabrechnung erforderlichen Angaben auch unabhängig von einem neuen Antrag zu übermitteln. Um den ambulanten Dienst ggf. zur Mitwirkung motivieren zu können, kann ohne Datenübermittlung vorläufig eine Rückforderung des Gesamtbetrages erfolgen.

Mit der Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 zur APG DVO NRW wurde der Abschnitt 5 zum Verfahren der bedarfsorientierten Förderung nach § 11 Absatz 7 Satz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen mit den §§ 26 und 27 neu eingefügt.

§ 26 regelt in Umsetzung der Verordnungsermächtigung des § 11 Abs. 8 APG nähere Einzelheiten zu der Beschlussfassung nach § 11 Abs. 7 APG. Nach § 11 Abs. 7 Satz 1 kann der örtliche Sozialhilfeträger eine Bedarfsabhängigkeit der Förderung neuer Plätze für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen festlegen. Durch die Ausgestaltung als „Kann“-Regelung sollen die Handlungsmöglichkeiten des örtlichen Sozialhilfeträgers bewusst erweitert werden, ohne eine Verpflichtung auszulösen.

Daher ist der örtliche Träger auch frei in der Entscheidung, ob und inwieweit er von der Ermächtigung Gebrauch macht. Er kann die Beschlussfassung insbesondere auch auf verschiedene Angebotsformen „Vollstationäre Langzeitpflege“, „Kurzzeitpflege“ oder „teilstationäre Pflege“ beschränken. Tut er dies, ist das in dem Beschluss nach § 11 Abs. 7 Satz 2 klar zu benennen (§ 26 Abs. 1). Fehlt eine solche Eingrenzung, ist davon auszugehen, dass die Ermächtigung des § 11 Abs. 7 Satz 1 vollständig genutzt werden sollte.

§ 26 Abs. 2 nimmt bzgl. der Anforderung der örtlichen Bekanntmachung auf die örtlichen Bekanntmachungsvorschriften Bezug, weil die Regelungen zur Bekanntmachung von Beschlüssen der Vertretungskörperschaft grds. im örtlichen Satzungsrecht enthalten sind.

§ 27 regelt das Verfahren zur Erlangung einer Bedarfsbestätigung i. S. d. § 11 Abs. 7 und 8 APG NRW. Da im Falle einer nur begrenzten zusätzlichen Fördermöglichkeit das Auswahlverfahren zwischen mehreren möglicherweise interessierten Trägerinnen und Trägern diskriminierungsfrei zu erfolgen hat, ist zunächst eine öffentliche Bekanntmachung der Bedarfsausschreibung erforderlich. Nur dann können sich mögliche Interessierte überhaupt um die Förderung für zusätzliche neue Plätze bewerben. Daher ist die Bedarfsausschreibung gemäß § 27 Abs. 1 mit allen für die spätere Entscheidung über die Bedarfsbestätigung relevanten Informationen (Größe des Bedarfs, sozialräumliche Aufteilung, spätere Auswahlkriterien; vgl. Abs. 2 und 3) öffentlich bekannt zu machen. Da es sich letztlich um ein einer Auftragsausschreibung vergleichbares Verfahren handelt, kann die Kommune entscheiden, ob sie den Bekanntmachungsweg für Beschlüsse der Vertretungskörperschaft oder für öffentliche Auftragsausschreibungen wählt.

§ 27 Abs. 2 zählt die zur vollen Verfahrenstransparenz erforderlichen Inhalte der Bedarfsausschreibung auf.

§ 27 Abs. 3: Schon § 11 Abs. 8 APG legt fest, dass eine ggf. aufgrund der begrenzten zusätzlichen Bedarfe erforderliche Auswahl auch anhand vorher festgelegter objektiver Entscheidungskriterien erfolgen kann. Diese sind im Sinne der Verfahrenstransparenz zwingend vorab ebenfalls bekannt zu machen. Dabei dürfen die Auswahlkriterien nicht sachfremd sein, sondern müssen ihre Grundlage in den Zielsetzungen und im Gesetzauftrag des SGB XI bzw. des APG finden. Insbesondere kommen hier Kriterien des Sozialraumbezuges (vgl. § 11 Abs. 8 Sätze 2 und 3), der Quartiersversorgung, der Überschaubarkeit der Angebotsstruktur oder auch die Umsetzung bestimmter pflegerischer (Zielgruppen)Konzepte in Betracht. Die Möglichkeit, einen festgestellten zusätzlichen Platzbedarf schon im Rahmen der Bedarfsausschreibung auf mehrere „Lose“ zu verteilen, kann zusätzlich den im Gesetz angelegten Sozialraumbezug und das Ziel der Integration kleiner Angebote in den sozialen Nahraum älterer Menschen unterstützen.

§ 27 Abs. 4 regelt das Verfahren und die Inhalte der Interessenbekundung. Da eine Interessenbekundung im Erfolgsfall zum Ausschluss anderer Trägerinnen oder Träger von einer Förderung führen kann, müssen den Interessenbekundungen bereits hinreichend konkrete und schlüssige Planungen und Konzeptionen zugrunde liegen. Allerdings wird man von den Trägerinnen und Trägern vor einer positiven Bedarfsbestätigung keine vollständigen Planungsinvestitionen oder gar einen Grunderwerb ggf. geplanter Standortgrundstücke verlangen können. Die Planungsunterlagen müssen aber so aussagekräftig sein, dass eine Einschätzung des späteren Aufwands der Maßnahme und der baulichen Gestaltung möglich wird.

§ 27 Abs. 5 regelt das Auswahlverfahren zwischen verschiedenen Interessenbekundungen für den Fall, dass das angemeldete Interesse größer ist als der Bedarf. Die Auswahlentscheidung muss

dabei anhand der vorher transparent gemachten Auswahlkriterien erfolgen und nachvollziehbar, etwa anhand einer Bewertungsmatrix, begründet sein. Da die Entscheidung grds. einer gerichtlichen Überprüfung zugänglich ist, bedarf es einer Dokumentation des Verfahrens und – nach § 27 Abs. 6 – auch einer Information der Trägerinnen und Träger, deren Interessenbekundungen nicht zu einer Bedarfsbestätigung führen. Bei dieser Unterrichtung handelt es sich um einen Verwaltungsakt, für den die Vorschriften des Sozialgesetzbuchs gelten.

Da das Verfahren nach § 11 Abs. 7 und 8 APG DVO bzw. nach §§ 26, 27 dieser Verordnung schon aufgrund der normimmanenten Systematik der Deckung eines festgestellten akuten Bedarfs dient, muss sichergestellt sein, dass die ausgewählten Vorhaben tatsächlich zeitnah umgesetzt werden und zur Bedarfsdeckung dienen. Geschieht dies nicht, muss jedenfalls der Weg für die Realisierung anderer Vorhaben zeitnah frei werden. Daher sieht § 27 Abs. 7 vor, dass eine Bedarfsbestätigung bei nicht konsequenter weiterer Vorhabenumsetzung ihre Gültigkeit verliert. Die Fristen müssen dabei grundsätzlich eine sorgfältige Planung nach positiver Bedarfsbestätigung ermöglichen, können aber vom zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger auch verkürzt werden. Diese Möglichkeit darf jedoch schon im Ansatz nicht in Verdacht geraten, zur Bevorzugung bestimmter ggf. in der Planung schon weiter fortgeschrittener Trägerinnen/Träger genutzt zu werden. Daher ist zur Fristverkürzung jeweils eine besondere sachliche Begründung (z. B. besonders markante Bedarfsunterdeckung in einem bestimmten Sozialraum etc.) erforderlich. Um eine Rechtssicherheit zu gewährleisten, ist der Gültigkeitsverlust ausdrücklich per Bescheid festzustellen.

Kapitel 3

Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen i. S. d. § 82 Absatz 2 Nr. 1 und 2 SGB XI

Infolge der mit Änderungsverordnung vom 25. Juni 2015 neu eingefügten §§ 26 und 27 werden die bisherigen §§ 26 -33 die §§ 28 bis 35

§ 28 Geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 3 SGB XI

Absatz 1 eröffnet vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen die Möglichkeit, den Heimbewohnerinnen und -bewohnern Beträge, die nach § 12 dieser Verordnung als anerkennungsfähig festgesetzt wurden, aber nicht durch die öffentliche Förderung über das Pflegegeld gemäß § 13 APG NRW abgedeckt sind, gesondert zu berechnen. Nicht gedeckte Teilbeträge, die zu einer zustimmungspflichtigen gesonderten Berechnung im Sinne des § 82 Absatz 3 SGB XI führen können, sind nur bei Förderungen nach dem § 13 APG NRW möglich, da nach dieser Verordnung die Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach § 11 APG NRW und von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen nach § 12 APG NRW eine zusätzliche gesonderte Berechnung von Aufwendungen gegenüber den Pflegebedürftigen nach § 82 Absatz 3, SGB XI ausschließt.

Absatz 2 bestimmt den überörtlichen Träger der Sozialhilfe zur zuständigen Landesbehörde und weist die Einholung der erforderlichen Zustimmung zur gesonderten Berechnung dem Festsetzungsverfahren gemäß § 12 zu.

§ 29 Nicht geförderte Einrichtungen, § 82 Absatz 4 SGB XI

Die Regelung setzt ausschließlich die gesetzlichen Vorgaben aus § 82 Absatz 4 um. Zur Anwendung des § 82 Absatz 4 SGB XI wird bestimmt, dass, sofern eine Pflegeeinrichtung keine Förderung nach

dieser Verordnung erhält und sie ausdrücklich gegenüber dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe auf die mögliche Förderung verzichtet, sie den Nutzerinnen und Nutzern ihre Investitionsaufwendungen gesondert berechnen kann. Sie hat dies dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe lediglich mitzuteilen.

Teil 2 Landesausschuss Alter und Pflege

Die Landesregierung möchte auch in Zukunft die wertvolle Beratung durch ein themenbezogenes Fachgremium in Anspruch nehmen. Hierzu wird der in § 92 SGB XI vorgesehene Landespflegeausschuss gegenüber den bisherigen Regelungen in der Landespflegeausschussverordnung NRW (LpfAusVO) in der Zusammensetzung und hinsichtlich des Aufgabenkanons dem erweiterten Wirkungsbereich des Alten- und Pflegegesetzes und dem in diesem Gesetz zentral verankerten Partizipationsgedanken angepasst und trägt künftig die Bezeichnung „Landesausschuss Alter und Pflege“. Auf der Grundlage von § 3 Absatz 2 und § 20 Nr. 1 APG NRW regelt Teil 2 der DVO die Einzelheiten zur Zusammensetzung und zum Verfahren.

§ 30 Aufgabe, Zusammensetzung

Absatz 1 stellt klar, dass der Beratungsauftrag des Landesausschusses Alter und Pflege über den unmittelbar aus § 92 SGB XI folgenden Themenbereich hinausgeht und sämtliche im APG NRW erfassten Fragestellungen der Alten- und Pflegepolitik umfasst. Absatz 1 verzichtet dabei auf eine Aufzählung bestimmter Fragestellungen, wie sie noch in § 1 LpfAusVO NRW zu finden war. Die dort beispielhaft genannten Umsetzungsfragen der Pflegeversicherung können aber nach wie vor Beratungsthemen sein. Soweit der Landesausschuss Alter und Pflege vom Instrument einer formalen Empfehlung Gebrauch macht, ist das Einstimmigkeitsgebot des § 92 SGB XI zu beachten, wenn sich die Empfehlung auf Fragen der Umsetzung der Pflegeversicherung bezieht.

Absatz 2 benennt ausdrücklich die in § 3 Absatz 2 APG NRW genannten Institutionen und Verbände, die Mitglieder für den Landesausschuss Alter und Pflege benennen können. In Umsetzung des partizipativen Gesamtansatzes einer am Menschen orientierten Alten- und Pflegepolitik wird dabei einer umfassenden Vertretung der Interessen der betroffenen Menschen einschließlich der pflegenden Angehörigen besondere Bedeutung zugemessen und der Ausschuss insoweit ausdrücklich erweitert. Auf eine Begrenzung der Mitgliederzahl wird dabei bewusst verzichtet. Weil gerade in der Vertretung pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen die formalen Strukturen von Interessenvertretungen oft noch im Aufbau begriffen sind, ist deren Mitgliedschaft im Lichte der genannten partizipativen Zielsetzung nicht vom Vorhandensein einer landesverbandlichen Organisationsstruktur abhängig.

Um die Erkenntnisse aus der Arbeit der zuständigen Prüfbehörden und der Beauftragten der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung und der Patientinnen und Patienten in NRW in die Beratungen einbeziehen zu können, erhalten sie einen beratenden Mitgliedschaftsstatus.

Absatz 3 regelt die Berufung der Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege durch das Ministerium. Um die Vertretung der in Absatz 2 genannten Institutionen und Verbände zu gewährleisten, obliegt ihnen das ausschließliche Vorschlagsrecht. Das Ministerium kann keine nicht vorgeschlagenen Personen berufen. Zur Sicherstellung der Interessenvertretung der vorschlagenden Institutionen sollte die Benennung von Mitgliedern, Beschäftigten oder der Institution/dem Verband

auf sonstige Weise verbundenen Personen die Regel sein. Absatz 3 betont daneben die Zielsetzung einer geschlechterparitätischen Zusammensetzung sämtlicher Landesgremien. Hierzu legen die Sätze 2 und 3 ein Benennungsverfahren fest, dass die Umsetzung dieser Zielsetzung gewährleistet. Die Mitgliedschaft im Landesausschuss Alter und Pflege ist nicht an eine bestimmte Position innerhalb der jeweils benennenden Institution gebunden. Die Vorgabe, jeweils einen Mann und eine Frau vorzuschlagen, ist daher von allen Institutionen umsetzbar.

Das Ministerium hat bei der Berufung der Mitglieder die Auswahl der ordentlichen und stellvertretenden Mitglieder nach nachvollziehbaren Kriterien vorzunehmen. So sind bei der Entscheidung, welche der beiden vorgeschlagenen Personen als ordentliches Mitglied und welche als stellvertretendes Mitglied berufen wird, u. a. die Positionen und Funktionen der Personen in der benennenden Institution, Organisation oder Behörde zu berücksichtigen. Insgesamt wird das Ministerium, soweit unter der Zielsetzung einer geschlechterparitätischen Besetzung möglich, eine Berufung im Einvernehmen mit den entsendenden Institutionen anstreben.

Absatz 4 sichert mit der Festlegung einer 4-jährigen Amtsdauer und deren Verlängerung bis zur Neukonstituierung eines neuen Landesausschusses die Kontinuität der Beratung. Damit die Amtsdauer des Ausschusses einheitlich endet, gilt die Amtsdauer des Gesamtausschusses auch für nachträglich ernannte Mitglieder.

Absatz 5 regelt das Verfahren der Niederlegung der Mitgliedschaft. Da die Mitglieder als Vertretungen der sie benennenden Verbände oder Institutionen berufen werden, ist auch eine Abberufung möglich. Bei Ausscheiden eines Mitglieds hat erneut die entsendende Institution bzw. der entsendende Verband ein Vorschlagsrecht. Dabei muss er die Vorgabe, für das ordentliche und stellvertretende Mitglied jeweils eine Frau und einen Mann vorzuschlagen, erneut beachten, kann aber auch das bisherige stellvertretende Mitglied in den Vorschlag für das ordentliche Mitglied mit einbeziehen oder durch Abberufung beider Mitglieder eine umfassende Neuberufung seiner Vertretung herbeiführen.

§ 31 Vorsitz

Um eine Einbindung der oder des Vorsitzenden in die in § 30 Absatz 2 genannten Verbände und Institutionen sowie die von ihnen repräsentierten Erfahrungen und Kompetenzen sicherzustellen, legt § 30 fest, dass die oder der Vorsitzende nur aus dem Kreis der Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege gewählt werden kann. Der oder dem Vorsitzenden bzw. im Verhinderungsfall der Stellvertretung obliegt die Sitzungsleitung und die öffentliche Kommunikation von Beschlüssen des Landesausschusses nach außen. Nur bei der Sitzungsleitung kann eine Vertretung im Bedarfsfall auch durch das zuständige Ministerium erfolgen, um eine Arbeitsfähigkeit des Gremiums sicherzustellen.

§ 32 Verfahren

§ 32 regelt das Verfahren des Landesausschusses Alter und Pflege. Eine gesonderte Geschäftsordnung ist nicht vorgesehen.

Absatz 1 legt neu einen Mindestsitzungsturnus von zweimal jährlich fest, um eine regelmäßige Beratung der wesentlichen Entwicklungen der Alten- und Pflegepolitik sowie eine kontinuierliche Information der Ausschussmitglieder über die Aktivitäten des Landes zu sichern. Er orientiert sich hierbei an der Regelung in § 17 Absatz 3 Satz 4 WTG.

Absatz 2 schreibt die bewährte Geschäftsführung durch das für das Landespflegerecht zuständige Ministerium nach § 8 LpfAusVO fort. Gemäß der bisherigen Praxis ist eine gemeinsam Festlegung

von Ort, Zeit und Tagesordnung einer Sitzung durch den oder die Vorsitzende und das Ministerium vorgesehen. Die Mitglieder können Vorschläge zur Tagesordnung machen. Dass dabei nicht mehr bloß von „Wünschen“ (vgl. noch § 8 LpfAusVO) die Rede ist, bringt eine größere Verbindlichkeit zum Ausdruck. Vorschläge sind vorbehaltlich zwingender Gründe, die gegen eine Beratung sprechen, in der Tagesordnung zu berücksichtigen.

Absatz 3 trägt durch die Vorgabe qualifizierter Mehrheiten dem Umstand Rechnung, dass der Landesausschuss möglichst einvernehmliche Verständigungen zu den diskutierten Fragen erzielen soll. Ein Einstimmigkeitserfordernis besteht aber nach § 92 SGB XI Satz 2 für Empfehlungen zur Umsetzung der Pflegeversicherung.

Absatz 4 legt entsprechend dem Transparenz- und Partizipationsgrundsatz die grundsätzliche Öffentlichkeit der Sitzungen fest. Hiervon müssen aber Ausnahmen möglich sein, wenn z. B. schützenswerte Daten von Unternehmen und Privatpersonen etc. Gegenstand der Beratung sind. Maßstab können hier gesetzliche Regelungen und geübte Praxis zur Nichtöffentlichkeit z. B. von kommunalen Gremien oder anderen Landesgremien sein. Sofern personenbezogene Daten insbesondere der Versicherten geheim zu halten sind, trifft auch den Landesausschuss Alter und Pflege eine Geheimhaltungspflicht.

Absatz 5 eröffnet die Möglichkeit, an der bisherigen Praxis des Landespflegeausschusses festzuhalten und themenbezogene Arbeitsgruppen zu bilden, gerade die vertiefte Beratung von komplexen Fachfragen wird im gesamten Landesausschuss Alter und Pflege oft nicht leistbar sein. Die gilt umso mehr nach der thematischen Erweiterung der möglichen Beratungsgegenstände. Inwieweit der Landesausschuss Arbeitsgruppen einsetzt oder auch in der Tradition des Landespflegeausschusses eine Gruppe seiner Mitglieder mit der Vorbereitung der Sitzungen beauftragt, ist allein seiner Entscheidung überlassen. Absatz 5 sichert dem Ausschuss selbst durch die Informationspflicht der Arbeitsgruppen und das ihm vorbehaltene Recht, Empfehlungen zu verabschieden, die entscheidende Steuerung bei allen Beratungsgegenständen.

Absatz 6 sieht erstmalig für bestimmte Fallgestaltungen eine Erstattung von Aufwendungen für Mitglieder des Gremiums vor. Hierdurch soll vor allem Interessenvertretungen Betroffener mit einem geringen Organisationsgrad und geringen eigenen Mitteln eine effektive Ausübung der Mitgliedschaft ermöglicht werden. Die Vorschrift orientiert sich hierbei an § 17 Absatz 4 WTG. Im Grundsatz bleibt es aber bei der ehrenamtlichen Ausübung der Mitgliedschaft ohne Kostenerstattung.

Teil 3 Schlussvorschriften

§ 33 Zuständigkeiten

Die Norm legt das im Rahmen dieser Verordnung zuständige Ministerium fest. Welches Ministerium im Falle einer Neubildung der Landesregierung jeweils für das Alten- und Pflegegesetz NRW zuständig ist, ergibt sich aus dem Organisationserlass der Ministerpräsidentin oder des Ministerpräsidenten.

§ 34 Elektronische Datenverarbeitung

Absatz 1 verpflichtet die zuständigen Behörden und die antragsstellenden Trägerinnen und Träger, sämtliche Verfahrensschritte der aufgezählten Verfahren über eine vom Land bereitgestellte, internet-

basierte Softwarelösung abzuwickeln. Durch diese EDV-Lösung ist es den Trägerinnen und Trägern möglich, die meisten Verfahrenseingaben unmittelbar in die internetbasierte Software einzugeben. Damit sind die Daten in Echtzeit und ohne zusätzlichen Verwaltungsaufwand im System abgespeichert und können weiter verarbeitet werden. Nur in besonderen Fällen wird daneben eine schriftliche und rechtsverbindlich unterschriebene Bestätigung erforderlich sein. Für die allermeisten Einrichtungen und vor allem für die zuständigen Behörden wird das Verfahren daher – jedenfalls nach der erstmaligen Antragsstellung – zu einer erheblichen Entlastung im Verwaltungsverfahren führen. Für die mutmaßlich wenigen Einrichtungen ohne Internet-Zugang ist eine Ausnahmemöglichkeit vorgesehen. Zudem kann das Ministerium im Bedarfsfall allgemeine Ausnahmen vorgeben.

Absatz 2 konkretisiert die von der Datenverarbeitung umfassten Daten.

Absatz 3 legt die gebotenen datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten fest.

§ 35 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Übergangsregelungen

Die Norm regelt das Inkrafttreten der DVO (Absatz 1) sowie das Außerkrafttreten der bisherigen Regelungen für die jetzt in der DVO zusammengefassten Rechtsmaterien (Absatz 2).

Mit dem Inkrafttreten sind daher alle Einrichtungen nur noch nach dem neuen Recht zu bescheiden. Eine Anwendung älterer Fassungen der Gesonderten Berechnungsverordnung ist abweichend von der bisherigen Praxis, dies in den Übergangsvorschriften vorzusehen, ausgeschlossen. Ohnehin sind bei Bescheiden seit Ende 2012 die Vorgaben des Bundessozialgerichts, die diese DVO umsetzt, zu beachten. Insoweit tritt also keine Änderung ein.

Zu den Übergangsfristen zur Umstellung auf das neue Recht s. § 22 APG.

Absatz 4 enthält darüber hinaus eine Übergangsfrist für die Förderung der ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 11 APG. Grund für deren Erforderlichkeit ist zum einen die auch hier vorzunehmende Verfahrensumstellung, die angesichts des absehbaren Inkrafttretens der DVO im Herbst des Jahres 2014 für das Jahr 2015 nicht mehr leistbar erscheint. Zum anderen kann derzeit die Wirkung der in § 24 neu festgelegten Berechnungsparameter noch nicht abschließend eingeschätzt werden. In Hinblick auf die in Absatz 3 Satz 3 genannten Ziele soll daher im Jahr 2015 eine Überprüfung und ggf. Korrektur der Parameter erfolgen.

Die Übergangsregelung zu § 24 kann in der DVO selbst geregelt werden, weil sowohl das bisherige wie auch das neue Berechnungsverfahren grds. mit Bundesrecht und dem APG vereinbar sind und das APG dem Ordnungsgeber die Ausgestaltung der Förderung nach § 11 APG übertragen hat. Absatz 4 normiert die landesgesetzlich gebotene Evaluation landesrechtlicher Verordnungen entsprechend der Regelung in § 23 Absatz 2 APG.

Absatz 5 trägt dem Umstand Rechnung, dass mit Inkrafttreten des APG NRW und dieser Verordnung nur noch ein einheitliches Pflegerecht in NRW ohne die bisherige übergangsweise Fortgeltung alter Regelungen gilt. Der Ordnungsgeber hatte aber zu berücksichtigen, dass das PfG NW aus dem Jahr 2008 für Einrichtungen, die vor dem 01.07.2008 eine Abstimmung des Raumprogramms beantragt haben, einen unbefristeten Bestandsschutz bezüglich der vor dem Inkrafttreten der Änderungen im PfG NRW 2008 günstigeren Abschreibungs- und Finanzierungsbedingungen (Obergrenze, Abschreibungszeitraum) gewährte. Soweit Trägerinnen und Träger von diesem Bestandsschutz bis heute nicht durch die Umsetzung einer Bau- oder Modernisierungsmaßnahme Gebrauch gemacht haben, ist davon auszugehen, dass bei ihnen die im Jahr 2008 für die Gewährung des Vertrauens-

schutzes ausschlaggebende Sachlage nicht vorlag, nämlich weit fortgeschrittene und nach einer unerwarteten Änderung der Finanzierungsbedingungen nicht mehr umsetzbare, sondern nur mit hohem Kostenaufwand umzuplanende oder aufzugebende Maßnahmenplanung. Diese Trägerinnen und Träger verfügten daher schon im Jahr 2008 nicht über schutzwürdige Rechtsposition und sind erst recht 5 Jahre nach der entsprechenden Rechtsänderung nicht mehr schutzwürdig. Eine Ausnahme macht die Verordnung hier ausdrücklich nur in den Fällen, in denen im Vertrauen auf den dauerhaften Bestand der Vertrauensschutzregelung bereits bei Inkrafttreten dieser Verordnung mit der Baumaßnahme begonnen wurde. Ein solche Baubeginn setzt ausdrücklich tatsächliche handwerkliche oder sonstige bauphysikalische Maßnahmen sowie eine nachfolgende erkennbar kontinuierliche Bautätigkeit voraus. Bauunterbrechungen, die über das übliche Maß (Ferienzeiten, angemessene Wartezeiten auf Anschlussgewerke etc.) hinausgehen und nicht durch besondere außergewöhnliche Umstände gerechtfertigt sind, lassen die Wirkung des Absatzes 4 entfallen. Die Entscheidung trifft die zuständige Behörde in eigener Verantwortung.

Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG)

Vom 2. Oktober 2014 (Fn1)

Inhaltsübersicht

Teil 1	
Allgemeiner Teil	141
Kapitel 1	
Allgemeine Vorschriften	141
§ 1 Zweck des Gesetzes	
§ 2 Geltungsbereich	
§ 3 Begriffsbestimmungen	
Kapitel 2	
Gemeinsame Anforderungen an alle Wohn- und Betreuungsangebote	143
§ 4 Allgemeine Anforderungen	
§ 5 Teilhabe am Leben in der Gesellschaft	
§ 6 Informationspflichten, Beschwerdeverfahren	
§ 7 Leistungen an Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter und deren Beschäftigte	
§ 8 Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen	
§ 9 Anzeigepflichten	
§ 10 Dokumentationspflichten	
Kapitel 3	
Qualitätssicherung	148
§ 11 Anspruch auf Information und Beratung	
§ 12 Abwägungsgebot und einheitliche Rechtsanwendung	
§ 13 Möglichkeit begründeter Abweichung von Anforderungen	
§ 14 Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung	
§ 15 Mittel der behördlichen Qualitätssicherung	
§ 16 Ombudsperson	
§ 17 Arbeitsgemeinschaft zur Beratung der Landesregierung	

Teil 2	
Besonderer Teil	154
Kapitel 1	
Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot	154
§ 18 Begriffsbestimmung	
§ 19 Grundsätzliche Anforderungen	
§ 20 Anforderungen an die Wohnqualität	
§ 21 Personelle Anforderungen	
§ 22 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	
§ 23 Behördliche Qualitätssicherung	
Kapitel 2	
Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen	158
§ 24 Begriffsbestimmung	
§ 25 Selbstverantwortete Wohngemeinschaften	
§ 26 Grundsätzliche Anforderungen an anbieterverantwortete Wohngemeinschaften	
§ 27 Anforderungen an die Wohnqualität	
§ 28 Personelle Anforderungen	
§ 29 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	
§ 30 Behördliche Qualitätssicherung	
Kapitel 3	
Servicewohnen	161
§ 31 Begriffsbestimmung	
§ 32 Anforderungen und Qualitätssicherung	
Kapitel 4	
Ambulante Dienste	161
§ 33 Begriffsbestimmung	
§ 34 Grundsätzliche Anforderungen	
§ 35 Behördliche Qualitätssicherung	
Kapitel 5	
Gasteinrichtungen	162
§ 36 Begriffsbestimmung	
§ 37 Grundsätzliche Anforderungen	
§ 38 Anforderungen an die Wohnqualität	
§ 39 Personelle Anforderungen	
§ 40 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	
§ 41 Qualitätssicherung	
Teil 3	
Ordnungswidrigkeit, Zuständigkeit, Zusammenarbeit, Verordnungsermächtigung	163
§ 42 Ordnungswidrigkeiten	
§ 43 Zuständigkeit	
§ 44 Zusammenarbeit der Behörden	
§ 45 Rechtsverordnungen	

Teil 4	
Schlussvorschriften	166
§ 46 Einschränkung von Grundrechten	
§ 47 Übergangsregelungen	
§ 48 Bestandsschutzregelung für personelle Anforderungen	
§ 49 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Ersetzung von Bundesrecht, Berichtspflicht	

Teil 1 Allgemeiner Teil

Kapitel 1 Allgemeine Vorschriften

§ 1 Zweck des Gesetzes

(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.

(2) Das Gesetz soll die angemessene Berücksichtigung der kulturellen und religiösen Belange der älteren oder pflegebedürftigen Menschen und der Menschen mit Behinderung und die unterschiedlichen Bedürfnisse von Männern und Frauen sowie von Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität sicherstellen. Es soll ältere oder pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderung vor Gewalt, Ausbeutung und Missbrauch schützen.

(3) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben ihre Leistungserbringung auch auf eine Förderung der Teilhabemöglichkeiten auszurichten. Sie sollen den Menschen, die Angebote nach diesem Gesetz nutzen, eine angemessene und individuelle Lebensgestaltung insbesondere durch die gleichberechtigte Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben in der Gesellschaft ermöglichen.

(4) Die Menschen, die Angebote nach diesem Gesetz nutzen, sollen insbesondere

1. ein möglichst selbstbestimmtes 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 und
9. in jeder Lebensphase in ihrer unverletzlichen Würde geachtet und am Ende ihres Lebens auch im Sterben respektvoll begleitet werden.

§ 2 Geltungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für Betreuungsleistungen sowie die Überlassung von Wohnraum, wenn diese Angebote entgeltlich sind und im Zusammenhang mit den durch Alter, Pflegebedürftigkeit oder Behinderung ausgelösten Unterstützungsbedarfen und darauf bezogenen Leistungen stehen.

- (2) Angebote im Sinne dieses Gesetzes sind
1. Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot,
 2. Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen,
 3. Angebote des Servicewohnens,
 4. ambulante Dienste und
 5. Gasteinrichtungen.

(3) Dieses Gesetz gilt nicht für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, soweit diese der Erlaubnispflicht nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder und Jugendhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022) unterliegen, Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 617), Internate der Berufsbildungs- und Berufsförderungswerke und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne des § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 2012 (BGBl. I S. 2789) geändert worden ist, und des § 15 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), zuletzt geändert durch Artikel 9 Absatz 3 des Gesetzes vom 3. April 2013 (BGBl. I S. 610).

(4) Die Feststellung, ob ein Angebot dem Geltungsbereich dieses Gesetzes unterfällt, lässt dessen Einordnung nach anderen Rechtsvorschriften unberührt. Dies gilt insbesondere auch für leistungsrechtliche Regelungen.

§ 3 Begriffsbestimmungen

(1) Betreuung und Betreuungsleistungen im Sinne dieses Gesetzes umfassen Pflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), zuletzt geändert durch Artikel 2 Absatz 14 des Gesetzes vom 8. April 2013 (BGBl. I S. 730) und soziale Betreuung. Soziale Betreuung umfasst Tätigkeiten, die Menschen in einer selbstbestimmten Lebensführung und insbesondere der Erfüllung ihrer sozialen und kognitiven Bedürfnisse unterstützen sowie der Förderung einer unabhängigen Lebensführung und der vollen Teilhabe am Leben in der Gesellschaft dienen. Hierzu gehören darüber hinaus die Hilfestellung bei der Gestaltung und Strukturierung des Alltagslebens, die Erhaltung oder Wieder-

herstellung der körperlichen Mobilität und Arbeitsfähigkeit zugleich mit der anleitenden Unterstützung bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit wie auch bei der Gestaltung der sozialen Beziehungen und der Freizeit. Nicht umfasst sind allgemeine unterstützende Tätigkeiten, die nicht vorwiegend auf Grund eines durch hohes Alter, Pflegebedürftigkeit oder eine Behinderung begründeten Unterstützungsbedarfes erbracht werden.

(2) Leistungsanbieterin oder Leistungsanbieter ist, wer allein oder gemeinschaftlich mit einer anderen natürlichen oder juristischen Person älteren oder pflegebedürftigen Menschen oder Menschen mit Behinderungen Wohn- oder Betreuungsleistungen nach diesem Gesetz anbietet.

(3) Nutzerinnen und Nutzer sind ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen, denen Wohn- oder Betreuungsleistungen nach diesem Gesetz angeboten werden oder die diese Leistungen tatsächlich in Anspruch nehmen.

(4) Beschäftigte sind Personen, die im Rahmen eines entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses in den Angeboten tätig sind, unabhängig davon, mit wem das Beschäftigungsverhältnis besteht. Für Personen, die nicht in einem Beschäftigungsverhältnis zur Leistungsanbieterin oder zum Leistungsanbieter stehen, gilt dies nur, soweit sie betreuende Tätigkeiten im Sinne dieses Gesetzes erbringen.

(5) Fachkräfte sind Beschäftigte, die in einer mindestens dreijährigen Ausbildung oder einem Studium die erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse erworben haben, um Tätigkeiten auf dem Gebiet der Pflege oder sozialen Betreuung unter Beachtung des jeweils aktuellen Standes der fachlichen Erkenntnisse auszuüben. Hauswirtschaftsfachkräfte sind Beschäftigte, die in einer dreijährigen Ausbildung oder einem Studium die erforderlichen Fähigkeiten und Kenntnisse erworben haben, um die hauswirtschaftliche Versorgung (Ernährung, Verpflegung, Reinigung, Wäscheversorgung) der Nutzerinnen und Nutzer zu organisieren, zu planen, durchzuführen sowie dabei durch Einhaltung der Hygieneanforderungen einen ausreichenden Schutz vor Infektionen zu gewährleisten.

(6) Mitwirkung der Nutzerinnen und Nutzer umfasst Informations-, Mitsprache- und Beratungsrechte bei Entscheidungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters, wobei die Entscheidung nicht von der Zustimmung der Nutzerinnen und Nutzer abhängig ist.

(7) Mitbestimmung bezeichnet die Form der Mitwirkung, bei der Entscheidungen oder Maßnahmen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter erst durch Zustimmung der Nutzerinnen und Nutzer wirksam werden.

Kapitel 2

Gemeinsame Anforderungen an alle Wohn- und Betreuungsangebote

§ 4 Allgemeine Anforderungen

(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 angebotsbezogenen 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.

(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 haben Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter die Inanspruchnahme der Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung durch eine Kooperation mit den entsprechenden Angeboten zu ermöglichen. Dies gilt nur, wenn auch Nutzerinnen und Nutzer mit nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankungen bei einer zugleich eng begrenzten Lebenserwartung betreut werden sollen und die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sich insoweit nicht zur vollständigen Leistungserbringung durch eigene Beschäftigte entschieden haben. Der Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. August 2014 (BGBl. I S. 1346) geändert worden ist, bleibt unberührt.

(6) Wohnangebote nach diesem Gesetz sollen in räumlicher Anbindung an Wohnsiedlungen errichtet werden und so gelegen sein, dass den Nutzerinnen und Nutzern eine Teilhabe am Leben in der örtlichen Gemeinschaft möglich ist.

(7) Sofern in diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes keine besonderen Anforderungen an die Ausführung baulicher Anlagen gestellt werden, gelten die Vorschriften der Landesbauordnung und der aufgrund dieser Vorschrift erlassenen Vorschriften.

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

(9) Leitungskräfte (Einrichtungsleitung, verantwortliche Fachkraft und Pflegedienstleitung) müssen Fachkräfte sein oder über einen Studienabschluss verfügen, der in besonderer Weise die für eine Leitungskraft erforderlichen Kompetenzen vermittelt. Sie müssen darüber hinaus über eine mindestens zweijährige einschlägige hauptberufliche Berufstätigkeit verfügen. Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung mit mindestens der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit zählen in vollem Umfang, Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung mit weniger als der Hälfte zählen entsprechend ihrem Verhältnis zur hälftigen Beschäftigung.

(10) Betreuende Tätigkeiten dürfen nur durch Fachkräfte oder unter deren angemessener Beteiligung wahrgenommen werden. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat schriftlich mindestens festzulegen,

1. welche betreuenden Tätigkeiten im Einzelnen ausgeführt werden und welchen Beschäftigten dabei welche Aufgaben und Verantwortungen zuzuordnen sind,
2. welche fachlichen Standards es für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten gibt und wie deren Umsetzung gesichert wird,
3. wie die oder der Beschäftigte für die Ausübung der betreuenden Tätigkeiten qualifiziert wurde und
4. wie die Überwachung der Ausübung dieser betreuenden Tätigkeit organisiert ist.

Die Beschäftigten sind von den Festlegungen in Kenntnis zu setzen und deren Umsetzung ist zu dokumentieren.

(11) Ausschließlich von Fachkräften wahrzunehmende Tätigkeiten sind:

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

(12) Soweit die Tätigkeiten nach Absatz 11 auf pflegerische Prozesse bezogen sind, sind sie Fachkräften der Pflege vorbehalten, soweit sich die Tätigkeiten nach Absatz 11 auf Betreuungsprozesse beziehen, Fachkräften der sozialen Betreuung, die jeweils über die angebotsbezogene erforderliche Fachkunde verfügen.

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

§ 5 Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

(1) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben im Rahmen der jeweiligen Leitungsvereinbarungen die gleichberechtigte Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der Gesellschaft zu unterstützen und zu fördern. Zu diesem Zweck sollen sie mit Angehörigen, sonstigen Vertrauenspersonen der Nutzerinnen und Nutzer, bürgerschaftlich Engagierten und Institutionen der Gemeinde, des Sozialwesens, der Kultur und des Sports zusammenwirken und diese möglichst in die Gestaltung der Angebote einbeziehen.

(2) Der Sicherung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der Gesellschaft dient unter anderem

1. die Einbeziehung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen sowie bürgerschaftlich Engagierten in das von dem jeweiligen Angebot unterstützte Alltagsleben sowie die Öffnung der Angebote für Kooperationen und Veranstaltungen mit externen Institutionen, Vereinen und anderen Stellen,

2. zielgruppenbezogenen Betätigungen anzubieten, die die Fertigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer in alltagsnahen und gewohnten Handlungen zur Geltung bringen,
3. in Zusammenarbeit mit geeigneten Einrichtungen und Organisationen regelmäßig über Veranstaltungen und Aktivitäten im Quartier zu informieren und die Teilnahme daran zu unterstützen und zu fördern und
4. die Wahrnehmung auswärtiger Termine zu unterstützen und zu fördern.

§ 6 Informationspflichten, Beschwerdeverfahren

- (1) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sind vorbehaltlich weitergehender zivilrechtlicher Ansprüche der Nutzerinnen und Nutzer verpflichtet,
1. alle Interessierten über ihr Leistungsangebot nach Art, Umfang und Preis in geeigneter Weise zu informieren,
 2. die Nutzerinnen und Nutzer schriftlich über vorhandene Beratungs- und Beschwerdestellen zu informieren,
 3. die aktuellen Prüfberichte über Regelprüfungen der Aufsichtsbehörde an gut sichtbarer Stelle auszuhängen oder auszulegen sowie die Prüfberichte über Regelprüfungen der letzten drei Jahre zur Einsichtnahme durch die gegenwärtigen oder künftigen Nutzerinnen und Nutzer oder von ihnen beauftragte Personen bereitzuhalten,
 4. den aktuellen Prüfbericht über Regelprüfungen der Aufsichtsbehörde gegenwärtigen sowie künftigen Nutzerinnen und Nutzern auf Wunsch in Kopie auszuhändigen und
 5. Nutzerinnen und Nutzern oder ihren Vertreterinnen und Vertretern Einblick in die Dokumentation der Betreuungsleistungen zu gewähren und ihnen im Einzelfall erforderliche Kopien zu überlassen.
- (2) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben ein Beschwerdeverfahren sicherzustellen. Dieses muss mindestens beinhalten:
1. die Information der Nutzerinnen und Nutzer über ihr Beschwerderecht einschließlich eines Hinweises auf die Erreichbarkeit der zuständigen Behörde,
 2. die Benennung der für die Bearbeitung der Beschwerden verantwortlichen Person,
 3. die Bestimmung einer angemessenen Bearbeitungsfrist und
 4. die geeignete Dokumentation und Auswertung der Beschwerden und der Art ihrer Erledigung.

§ 7 Leistungen an Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter und deren Beschäftigte

- (1) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern und deren Beschäftigten ist es untersagt, sich von oder zugunsten von gegenwärtigen oder zukünftigen Nutzerinnen und Nutzern Geld- oder geldwerte Leistungen über das vertraglich vereinbarte Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen, soweit es sich dabei nicht nur um geringwertige Aufmerksamkeiten handelt.
- (2) Das Verbot gilt nicht für Leistungen, die im Zusammenhang mit der Überlassung eines Platzes in einem Wohn- und Betreuungsangebot von der Nutzerin oder dem Nutzer der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter darlehensweise gewährt werden oder die im Zusammenhang mit dem Erwerb oder Besitz von Genossenschaftsanteilen oder mit dem Wohnangebot stehen und deren Rückzahlung angemessen abgesichert ist.
- (3) Spenden an gemeinnützige Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter fallen nicht unter die Regelung des Absatzes 1. Dies gilt auch für Spenden im zeitlichen Zusammenhang mit der Aufnahme in ein Wohn- und Betreuungsangebot. Es ist sicherzustellen, dass den Spenderinnen oder Spendern

oder ihren Angehörigen weder bei der Aufnahme in ein Angebot noch während der Nutzung eines Angebotes eine günstigere oder weniger günstige Behandlung zukommt als jeder anderen Person in einer vergleichbaren Situation. Spenden umfassen sowohl Verfügungen zu Lebzeiten als auch Verfügungen von Todes wegen. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat das Verfahren zur Spendenannahme der zuständigen Behörde vorher anzuzeigen und die Einnahme sowie ihre Verwendung zu dokumentieren.

- (4) Die zuständige Behörde kann weitere Ausnahmen zulassen, wenn die Leistung noch nicht gewährt wurde und das Verbot zur Sicherung des Schutzes der Nutzerinnen und Nutzer nicht erforderlich ist.

§ 8 Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen

- (1) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter treffen geeignete Maßnahmen zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor jeder Form der Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte.
- (2) Freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen sind unter Berücksichtigung des besonderen Schutzbedürfnisses der Nutzerinnen und Nutzer auf das unbedingt notwendige Maß zu beschränken und unter Angabe der Genehmigung des Betreuungsgerichts oder der rechtswirksamen Einwilligung der Nutzerin oder des Nutzers sowie der oder des für die Anordnung und Überwachung der Durchführung der Maßnahme Verantwortlichen zu dokumentieren. Sofern im Rahmen des Angebotes freiheitsbeschränkende oder freiheitsentziehende Maßnahmen umgesetzt werden, müssen die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter schriftlich in einem Konzept Möglichkeiten der Vermeidung freiheitsbeschränkender und freiheitsentziehender Maßnahmen festlegen. In diesem Konzept ist darzulegen, wie die Trennung zwischen Durchführung und Überwachung der Maßnahmen geregelt ist. Die Beschäftigten sind mit Alternativen zu freiheitsbeschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen vertraut zu machen.

§ 9 Anzeigepflichten

- (1) Wer Angebote nach diesem Gesetz betreiben will, hat seine Absicht spätestens zwei Monate vor der vorgesehenen Betriebsaufnahme der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Anzeige muss die für die behördliche Qualitätssicherung erforderlichen Angaben enthalten. Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind.
- (2) Soweit die zuständige Behörde den Einsatz einer internetgestützten, elektronischen Datenbank zur Verfügung stellt, haben die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter diese Datenbank zur Erfüllung ihrer Anzeigepflicht nach Absatz 1 zu nutzen. Verfügt eine Leistungsanbieterin oder ein Leistungsanbieter nicht über die dafür erforderlichen technischen Voraussetzungen, kann ausnahmsweise auch eine schriftliche Meldung der erforderlichen Daten erfolgen.
- (3) Eine beabsichtigte vollständige oder teilweise Einstellung des Angebotes ist unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen. Angaben über die zukünftige Unterkunft und Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer und die geplante ordnungsgemäße Abwicklung der Vertragsverhältnisse mit den Nutzerinnen und Nutzern sind mit dieser Anzeige zu verbinden oder baldmöglichst nachzuholen.
- (4) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben eine bereits eingetretene Überschuldung oder eine eingetretene oder drohende Zahlungsunfähigkeit oder eine sonstige Unfähigkeit, die Verpflichtungen gegenüber den Nutzerinnen und Nutzern zu erfüllen, unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen.

§ 10 Dokumentationspflichten

(1) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben zu dokumentieren, dass und wie sie die Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes erfüllen. Aufzeichnungen, die für andere Stellen als die zuständige Behörde angelegt worden sind, können seitens der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen des Satzes 1 verwendet werden, wenn sie nicht älter als ein Jahr sind. Die Dokumentation muss sich je nach Angebotstyp und Leistungsumfang erstrecken auf die tatsächliche Art der Nutzung, die Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer einschließlich deren Versorgung mit Arzneimitteln und der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, die Umsetzung von Konzepten, insbesondere zur Teilhabeförderung und Gewaltprävention, und die Verwaltung von Geldern. Aus der Dokumentation müssen auch Angaben über die Beschäftigten und ihre Aufgaben ersichtlich sein.

(2) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben die aktuellen und für die Leistungserbringung erforderlichen nutzerinnen- und nutzerbezogenen Teile der Dokumentation am Ort der Leistungserbringung zur Prüfung vorzuhalten. Die anderen Teile der Dokumentation können auch am Ort der Verwaltung der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters vorgehalten werden.

Kapitel 3**Qualitätssicherung****§ 11 Anspruch auf Information und Beratung**

(1) Die zuständigen Behörden informieren und beraten Personen, die ein berechtigtes Interesse haben, über die Rechte und Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter und der Nutzerinnen und Nutzer solcher Wohn- und Betreuungsangebote informiert zu werden. Ein berechtigtes Interesse haben insbesondere Nutzerinnen und Nutzer, deren Vertreterinnen und Vertreter, Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte, Beschäftigte und ihre Vertretungen, Mitglieder von Vertretungsgremien, Vertrauenspersonen und diejenigen, die Leistungen nach diesem Gesetz erbringen oder erbringen wollen. Die Behörde kann auf geeignete Informations- und Beratungsangebote Dritter verweisen.

(2) Einem Antrag nach dem Informationsfreiheitsgesetz Nordrhein-Westfalen steht der Schutz von Betriebs- und Geschäftsgeheimnissen regelmäßig nicht entgegen, soweit sich die Informationen auf die Mitteilung von festgestellten Rechtsverstößen, die zu einer Gefährdung von Leben, Gesundheit oder Freiheit geführt haben, und die zu deren Beseitigung ergangenen Anordnungen beschränken. Soweit die Vorgänge personenbezogene Daten enthalten, sind diese zu anonymisieren, sofern nicht das Einverständnis des Betroffenen vorliegt. Im Übrigen findet das Informationsfreiheitsgesetz Nordrhein-Westfalen Anwendung.

§ 12 Abwägungsgebot und einheitliche Rechtsanwendung

(1) Ermessensentscheidungen der Behörden sollen so getroffen werden, dass die Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der Gesellschaft gefördert wird. Maßstab für die Entscheidung soll das Alltagsleben in einer privaten Häuslichkeit sein. Bei Verwaltungsentscheidungen ist darzulegen, wie der Gesichtspunkt der selbstbestimmten Teilhabe berücksichtigt wurde.

(2) Beim Vollzug aller Rechtsvorschriften, die in Wohn- und Betreuungsangeboten angewandt werden, übernehmen die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden die koordinierende Funktion.

nierende Funktion. Dies gilt nicht für das Baugenehmigungsverfahren und das Verfahren nach dem Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen.

§ 13 Möglichkeit begründeter Abweichung von Anforderungen

(1) Von den Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes kann mit Genehmigung der zuständigen Behörde abgewichen werden, wenn hierdurch der Zweck des Gesetzes nicht gefährdet wird und

1. ohne die Abweichung ein besonderes Betreuungskonzept nicht umgesetzt werden kann oder
2. die Abweichung im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen geboten ist oder
3. die Abweichung auf Grund einer geringen Größe des Wohn- und Betreuungsangebotes und einer geringen Zahl von Nutzerinnen und Nutzern geboten ist.

Die mit Hilfe der Abweichung umzusetzenden Konzepte und Angebotsformen müssen auf eine bessere Umsetzung besonderer Bedarfe und Wünsche der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtet sein.

(2) Von den Anforderungen an die Wohnqualität kann auch dann abgewichen werden, wenn der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter die Erfüllung einer Anforderung zur Wohnqualität im vorhandenen Gebäudebestand technisch oder aus denkmalschutzrechtlichen Gründen nicht möglich oder aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar ist und die Abweichung mit den Maßstäben des Alltags eines häuslichen Lebens, der Sicherung der Privatsphäre sowie den durch dieses Gesetz geschützten Interessen und Bedürfnissen der betroffenen Nutzerinnen und Nutzern vereinbar ist.

(3) Die zuständige Behörde soll binnen sechs Wochen nach Eingang des Antrags über den Antrag entscheiden oder Gründe für eine Verzögerung der Entscheidung mitteilen. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter ist vom Zeitpunkt der Antragstellung bis zur Entscheidung über den Antrag für die beantragten Tatbestände von der Verpflichtung zur Umsetzung der Anforderungen vorläufig befreit. Dies gilt nicht, soweit die zuständige Behörde nach Antragseingang anordnet, dass die betroffenen Anforderungen bis zur abschließenden Entscheidung über den Antrag umzusetzen sind.

§ 14 Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung

(1) Die zuständigen Behörden prüfen die Wohn- und Betreuungsangebote daraufhin, ob sie in den Geltungsbereich dieses Gesetzes fallen und die Anforderungen nach diesem Gesetz und der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen erfüllen. Soweit in diesem Gesetz vorgesehen, prüfen die zuständigen Behörden die Wohn- und Betreuungsangebote regelmäßig in den in diesem Gesetz festgelegten Zeitabständen (Regelprüfungen). Eine Prüfung erfolgt darüber hinaus, wenn Anhaltspunkte oder Beschwerden vorliegen, die darauf schließen lassen, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz oder der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen nicht erfüllt sind (anlassbezogene Prüfungen).

(2) Die Prüfungen können unangemeldet und zu jeder Zeit erfolgen. Prüfungen zur Nachtzeit sind nur zulässig, wenn und soweit das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann. Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie ihre verantwortlichen Beschäftigten haben den zuständigen Behörden die für die Durchführung dieses Gesetzes und den hierzu ergangenen Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen und unentgeltlich zu erteilen.

(3) Prüfergebnisse anderer gesetzlich vorgesehener Prüfinstitutionen, die nicht älter als ein Jahr sind, sind der Prüfung hinsichtlich des jeweils festgestellten Sachverhaltes zugrunde zu legen. Die erneute Prüfung eines bereits anderweitig geprüften Sachverhaltes ist zu vermeiden. Ergeben sich

jedoch Beanstandungen oder liegen unabhängig von der Prüfung Anhaltspunkte für eine Gefährdung der Interessen und Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer vor, kann die zuständige Behörde eine eigenständige Prüfung durchführen.

Bei der Prüfung ist in Bezug auf die bauliche Barrierefreiheit grundsätzlich die Baugenehmigung zugrunde zu legen. Sofern Anhaltspunkte für eine Änderung der baulichen Anlage und für einen Verstoß gegen die baurechtlich geforderte Barrierefreiheit festgestellt werden, ist die zuständige Bauaufsichtsbehörde zu informieren.

- (4) Die von der zuständigen Behörde mit der Überwachung der Wohn- und Betreuungsangebote beauftragten Personen sind befugt,
1. die für die Wohn- und Betreuungsangebote genutzten Grundstücke und Räume – soweit diese einem Hausrecht der Nutzerinnen und Nutzer unterliegen, nur mit deren Zustimmung – sowie Geschäftsräume der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zu betreten,
 2. Prüfungen und Besichtigungen vorzunehmen,
 3. Einsicht in die Dokumentation über die Erfüllung der Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes zu nehmen,
 4. sich mit den Nutzerinnen und Nutzern sowie den Mitwirkungsgremien oder Vertrauenspersonen in Verbindung zu setzen,
 5. bei pflegebedürftigen Nutzerinnen und Nutzern den Pflegezustand in Augenschein zu nehmen und
 6. die Beschäftigten zu befragen.

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben diese Maßnahmen zu dulden. Es steht der zuständigen Behörde frei, zu ihren Prüfungen weitere fach- und sachkundige Personen hinzuzuziehen. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter kann eine Vertretung der Vereinigung, der sie oder er angehört, hinzuziehen, soweit dies die zeitgerechte Durchführung der Prüfung nicht behindert. Die hinzugezogenen Personen sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

- (5) Zur Verhütung dringender Gefahren für die öffentliche Sicherheit oder Ordnung können Grundstücke und Räume, die einem Hausrecht der Nutzerinnen und Nutzer unterliegen oder Wohnzwecken des oder der Auskunftspflichtigen dienen, jederzeit betreten werden. Der oder die Auskunftspflichtige und die Nutzerinnen und Nutzer haben die Maßnahmen nach Satz 1 zu dulden.

- (6) Das zuständige Ministerium kann die Erfüllung der Aufgaben nach diesem Gesetz durch den Einsatz eines Verfahrens zur elektronischen Datenverarbeitung unterstützen. Es ist berechtigt, zum Zwecke einer landesweiten Planung Auswertungen vorzunehmen. Personenbezogene Daten sind vorher zu anonymisieren.

- (7) Soweit bei der behördlichen Tätigkeit personenbezogene Daten erhoben werden, ist dies nur zulässig, soweit es zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist. Die Inaugenscheinnahme des Pflegezustandes ist nur mit Einwilligung der Nutzerinnen und Nutzer zulässig. Sofern die Nutzerinnen oder die Nutzer nicht mehr einwilligungsfähig sind, genügt abweichend von den allgemeinen datenschutzrechtlichen Vorschriften die Erteilung der Einwilligung in mündlicher Form durch die Vertreterinnen oder Vertreter der Nutzerinnen oder Nutzer, wenn die Einholung der Einwilligung in schriftlicher Form Zweck oder Durchführbarkeit der unangemeldeten Prüfung vereiteln würde. Mündlich erteilte Einwilligungen dieser Art sind im Rahmen der Prüfungsunterlagen zu dokumentieren.

- (8) Die Ergebnisse der Prüfungen werden von den zuständigen Behörden in einem schriftlichen Prüfbericht festgehalten.

- (9) Um die Nutzerinnen und Nutzer, ihre Angehörigen und an der Nutzung des Wohn- und Betreuungsangebotes Interessierte zu informieren, werden die wesentlichen Ergebnisse der Regelprüfungen in einem Ergebnisbericht im Internet-Portal der zuständigen Behörde veröffentlicht. Der Ergebnisbericht soll Angaben über die Feststellungen von Mangelfreiheit, geringfügigen Mängeln oder wesentlichen Mängeln zu den Prüfgegenständen Wohnqualität, hauswirtschaftliche Versorgung, Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung, Information und Beratung, Mitwirkung und Mitbestimmung, personelle Ausstattung, Pflege und Betreuung, freiheitsentziehende Maßnahmen und Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt enthalten. Die Veröffentlichung der Ergebnisberichte wird jeweils zu dem auf den Zeitraum von zwei Jahren folgenden 1. Oktober beendet.

Bei der Veröffentlichung werden auf Antrag der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von der zuständigen Behörde überprüfte Selbstdarstellungen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in angemessenem Umfang berücksichtigt. Die sich aus dem Informationsfreiheitsgesetz Nordrhein-Westfalen ergebenden Rechte bleiben unberührt. Der veröffentlichte Bericht darf keine personenbezogenen Daten enthalten.

- (10) Die Veröffentlichung des Ergebnisberichts soll bis zur rechtskräftigen gerichtlichen Entscheidung unterbleiben, wenn im Ergebnisbericht festgestellte Mängel und getroffene Anordnungen mit Rechtsbehelfen angegriffen werden und die Behörde die Veröffentlichung nicht dennoch zur Verwirklichung des Gesetzeszwecks für geboten hält. Die Veröffentlichung hat zu unterbleiben beziehungsweise ist einzustellen, wenn ein Gericht die aufschiebende Wirkung eines Rechtsbehelfs gegen die Mängelfeststellung oder die Anordnungen angeordnet hat.

- (11) Die zuständigen Behörden müssen die Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung durch Personen mit der hierzu erforderlichen Fachkunde und persönlichen Eignung sicherstellen und alle zwei Jahre einen Tätigkeitsbericht über ihre Arbeit erstellen. Dieser Bericht ist zu veröffentlichen und den kommunalen Vertretungsgremien sowie den Aufsichtsbehörden zur Verfügung zu stellen. Absatz 8 Satz 6 gilt entsprechend.

§ 15 Mittel der behördlichen Qualitätssicherung

- (1) Wird festgestellt, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes nicht erfüllt werden, soll die zuständige Behörde zunächst über die Möglichkeiten zur Abstellung dieser Mängel beraten. Die Beratung findet auf Wunsch an einem gesonderten Termin statt, wenn die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter eine Vertreterin oder einen Vertreter der Vereinigung, der sie oder er angehört, hinzuziehen will.

- (2) Werden festgestellte oder drohende Mängel nicht abgestellt, können gegenüber den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern Anordnungen erlassen werden, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung des Wohls der Nutzerinnen und Nutzer und zur Durchsetzung der den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern obliegenden Pflichten erforderlich sind. Kann auf Grund der festgestellten Mängel die Betreuung weiterer Nutzerinnen und Nutzer nicht sichergestellt werden, kann für einen bestimmten Zeitraum die Aufnahme weiterer Nutzerinnen und Nutzer untersagt werden. Wenn Anordnungen zur Beseitigung der Mängel nicht ausreichen, ist der Betrieb des Wohn- und Betreuungsangebotes zu untersagen.

- (3) Der Betrieb eines Wohn- und Betreuungsangebotes kann ferner untersagt werden, wenn die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter
1. die Anzeige über die beabsichtigte Aufnahme des Wohn- und Betreuungsangebotes unterlassen oder unvollständige Angaben gemacht hat,

2. Anordnungen zur Mängelbeseitigung nicht innerhalb der gesetzten Frist befolgt oder
3. Personen entgegen einem Beschäftigungsverbot beschäftigt oder gegen § 7 Absatz 1 oder gegen eine nach § 45 Absatz 1 Nummer 2 erlassene Rechtsverordnung verstößt.

(4) Sind in einem Wohn- und Betreuungsangebot mit pflegerischer Betreuung, das der leistungsrechtlichen Qualitätssicherung nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches unterfällt, Mängel festgestellt worden, die eine gegenwärtige Gefahr für die Nutzerinnen und Nutzer darstellen, so fordert die zuständige Behörde die verantwortlichen Landesverbände der Pflegeversicherungen auf, eine umgehende Durchführung einer Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. nach den Vorschriften des Elften Buches des Sozialgesetzbuches sicherzustellen. Die Einzelheiten des Verfahrens werden in einer Vereinbarung nach § 44 Absatz 3 geregelt.

(5) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern kann der Einsatz einer oder eines Beschäftigten oder einer anderen im Wohn- und Betreuungsangebot tätigen Person ganz oder für bestimmte Funktionen oder Tätigkeiten untersagt werden, wenn Tatsachen die Annahme rechtfertigen, dass sie oder er die für ihre oder seine Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzt.

(6) Stellt die zuständige Behörde fest, dass eine Einrichtungsleitung, eine Pflegedienstleitung oder eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter nicht über die erforderliche persönliche oder fachliche Eignung verfügt, so ist sie berechtigt und verpflichtet, allen anderen für die Durchführung dieses Gesetzes sowie die Durchführung der Berufszulassungsverfahren zuständigen Behörden Namen, Geburtsdatum und Anschrift der betreffenden Person mitzuteilen, wenn die fehlende Eignung bereits zu einem Beschäftigungsverbot geführt hat oder ein solches im Fall der Aufnahme einer Beschäftigung unmittelbar rechtfertigen würde. Soweit bekannt wird, dass die betreffende Person beabsichtigt, eine Tätigkeit in einem Wohn- und Betreuungsangebot aufzunehmen, ist die Behörde, die die Feststellung der mangelnden Eignung getroffen hat, berechtigt und verpflichtet, alle personenbezogenen Daten, die Grundlage der Feststellung waren, im erforderlichen Umfang an die nunmehr örtlich zuständige Behörde zu übermitteln. Liegen Gründe für ein Beschäftigungsverbot vor, ist die zuständige Behörde auch berechtigt, insoweit personenbezogene Daten einer Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter mitzuteilen, soweit dies zur Begründung eines erneuten Beschäftigungsverbot erforderlich ist. Die Behörden haben die genannten Daten streng vertraulich zu behandeln und nur für den Dienstgebrauch zu verwenden.

(7) Wirken mehrere Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter zur Erbringung eines Angebotes nach diesem Gesetz zusammen, so soll eine behördliche Anordnung gegenüber demjenigen von ihnen erfolgen, der den Mangel zu vertreten hat oder in dessen Verantwortungsbereich die nicht erfüllte Anforderung fällt. Die Anordnung und ihre Vollziehung sind von den anderen beteiligten Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern zu dulden.

(8) Anfechtungsklagen gegen Maßnahmen zur Durchführung der behördlichen Qualitätssicherung und gegen Anordnungen haben keine aufschiebende Wirkung.

§ 16 Ombudsperson

Die Kreise und kreisfreien Städte können ehrenamtlich engagierte Personen zu Ombudspersonen bestellen. Bei der Wahl geeigneter Personen können örtlich tätige Organisationen zur Wahrnehmung der Interessen älterer oder pflegebedürftiger Menschen oder von Menschen mit Behinderungen sowie aus Selbsthilfeorganisationen von Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität um Vorschläge gebeten werden. Die Ombudspersonen vermitteln auf Anfrage bei

Streitigkeiten zwischen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern und Nutzerinnen und Nutzern beziehungsweise Angehörigen über alle Fragen im Zusammenhang mit der Nutzung der Angebote nach diesem Gesetz. Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sind verpflichtet, die Wahrnehmung der Aufgaben der Ombudspersonen zu ermöglichen und ihnen zu den üblichen Geschäftszeiten den Zutritt zu den gemeinschaftlichen Räumen zu gewähren. Ombudspersonen kann eine Aufwandsentschädigung gezahlt werden.

§ 17 Arbeitsgemeinschaft zur Beratung der Landesregierung

- (1) Zur Beratung der Landesregierung wird eine Arbeitsgemeinschaft gebildet. Ihr gehören an:
 1. Vertreterinnen und Vertreter
 - a) der kommunalen Spitzenverbände,
 - b) der Landschaftsverbände,
 - c) der Landesverbände der gesetzlichen Pflegeversicherungen und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V.,
 - d) der Medizinischen Dienste der gesetzlichen Krankenversicherung sowie der Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V.,
 - e) der nach diesem Gesetz zuständigen Beratungs- und Prüfbehörden sowie der Bezirksregierungen,
 - f) der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege,
 - g) der Verbände der privaten und kommunalen Anbieter von Betreuungs- und Pflegeleistungen,
 - h) der Verbände und Institutionen zur Interessenvertretung von Nutzerinnen und Nutzern sowie ihren Angehörigen,
 - i) der Behindertenverbände,
 - j) der Verbände der Pflegeberufe und Gewerkschaften,
 - k) des Hospiz- und Palliativverbandes,
 - l) der Betreuungsbehörden,
 - m) der Betreuungsvereine,
 - n) der Verbraucherzentrale,
 - o) der Landesseniorenvertretung und des Landesintegrationsrates,
 - p) der Verbände der freien und genossenschaftlichen Wohnungswirtschaft,
 - q) des Kuratoriums Deutsche Altershilfe,
 - r) der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen.
 2. die oder der Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten und
 3. die oder der Beauftragte der Landesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen.
- (2) Die Arbeitsgemeinschaft berät die Landesregierung bei der Umsetzung und Weiterentwicklung dieses Gesetzes. Sie soll unter anderem beteiligt werden:
 1. bei der Erarbeitung von Verfahrensregeln zur Koordination der Prüftätigkeit,
 2. bei der inhaltlichen Ausgestaltung der Prüfungen im Rahmen der behördlichen Qualitätssicherung,
 3. bei der Erarbeitung von Vorgaben zur Anerkennung von Ausbildungsgängen als gleichwertige Ausbildung zur sozialen Betreuung,
 4. vor Erlass von allgemeinen Verwaltungsvorschriften durch die oberste Landesbehörde.
- (3) Die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft werden auf Vorschlag der betreffenden Verbände durch das zuständige Ministerium berufen; dieses führt den Vorsitz und die Geschäfte. Das Ministerium

kann weitere Sachverständige hinzuziehen. Eine geschlechtsparitätische Besetzung der Arbeitsgemeinschaft ist anzustreben. Die Arbeitsgemeinschaft tagt mindestens zweimal jährlich.

(4) Die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft tragen die ihnen durch die Zusammenarbeit entstehenden Kosten grundsätzlich selbst. Mitgliedern, die in keinem Beschäftigungsverhältnis zu ihren Verbänden stehen und auch sonst keine Vergütung erhalten, können die notwendigen Fahrtkosten in entsprechender Anwendung der jeweils geltenden Fassung des Ausschusssmitglieder-Entschädigungsgesetzes vom 13. Mai 1958 (GV. NRW. S. 193), zuletzt geändert durch Gesetz vom 9. Dezember 2008 (GV. NRW. S. 771), erstattet werden.

Teil 2 Besonderer Teil

Kapitel 1 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

§ 18 Begriffsbestimmung

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.

§ 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 vorbehaltlich 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.

(2) Besuche dürfen von den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern oder der Einrichtungsleitung ganz oder teilweise nur untersagt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen von Nutzerinnen und Nutzern oder des Betriebes der Einrichtung abzuwenden. Das Gleiche gilt, wenn mit der Nutzung eines Angebots nach § 18 ein besonderer therapeutischer Zweck verfolgt wird und dieser durch mögliche Besuche gefährdet würde. Besuchsuntersagungen und -einschränkungen sind unverzüglich gegenüber der Nutzerin oder dem Nutzer sowie betroffenen Besucherinnen oder Besuchern schriftlich zu begründen und der zuständigen Behörde anzuzeigen.

(3) Wirken mehrere Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zusammen, so trägt jeder die Gesamtverantwortung für die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen.

§ 20 Anforderungen an die Wohnqualität

(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. Um dies zu gewährleisten, muss der Anteil der Einzelzimmer bei mindestens 80 vom Hundert innerhalb eines Gebäudes oder eines räumlich verbundenen Gebäudekomplexes liegen. In neu errichteten Einrichtungen sind nur Einzelzimmer zulässig, wobei Personen, die in einer Partnerschaft leben, auf Wunsch die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit ermöglicht werden kann. Zur Sicherstellung des Rechts auf Privatsphäre müssen Sanitärräume in ausreichender Zahl in Form von Einzel- oder Tandembädern vorhanden sein. Der Zugang zu den Sanitärräumen soll unmittelbar aus den Einzel- oder Doppelzimmern der Nutzerinnen und Nutzer möglich sein.

(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. Eine gegen ihren Willen getätigte Veränderung ist nur zulässig, wenn diese auch nach zivilrechtlichen Vorschriften zu dulden wäre. Die Nutzerinnen und Nutzer haben ein Mitspracherecht, soweit es um die Belegung eines Zweibettzimmers mit einer anderen Nutzerin oder einem anderen Nutzer geht.

§ 21 Personelle Anforderungen

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

(2) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter und die Einrichtungsleitung haben sicherzustellen, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten und ihre Qualifikation ausreichen, um den Pflegebeziehungsweise Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu erfüllen. Dies wird vermutet, wenn mindestens das Personal eingesetzt wird, das nach Zahl und Qualifikation der Beschäftigten in Verträgen nach dem Fünften, Elften oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuches vereinbart ist. Jeweils mindestens die Hälfte der mit sozialen beziehungsweise pflegerischen betreuenden Tätigkeiten beauftragten Beschäftigten müssen Fachkräfte sein. Die Berechnung erfolgt anhand der Vollzeitäquivalente und, soweit vorhanden, auf der Grundlage der in den Vereinbarungen nach Satz 2 festgesetzten Personalmengen. Sofern über diese Vereinbarungen hinaus Personal eingesetzt wird, ist gesondert darzulegen, wie die fachliche Anleitung, Beratung und Aufsicht der durch dieses Personal ausgeübten Tätigkeiten gewährleistet wird; im Übrigen bleibt dieses zusätzliche Personal bei der Berechnung der Fachkraftquote außer Betracht.

(3) Zusätzlich muss mindestens eine Hauswirtschaftsfachkraft vorhanden sein. Darüber hinaus muss jederzeit, auch nachts und an Wochenenden, mindestens eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes der Nutzerinnen und Nutzer geeignete Fachkraft anwesend sein. Die zuständige Behörde kann bei entsprechendem Bedarf höhere Anforderungen festlegen.

§ 22 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer

(1) Die Nutzerinnen und Nutzer vertreten ihre Interessen im Rahmen von Mitwirkung und Mitbestimmung. Hierzu wird in jeder Einrichtung ein Beirat der Nutzerinnen und Nutzer gewählt. Ein Beirat kann für einen Teil einer Einrichtung, aber auch für mehrere Einrichtungen zusammen gebildet werden, wenn dadurch die Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer besser gewährleistet wird.

(2) Der Beirat vertritt die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer ohne Unterscheidung nach sexueller Orientierung und geschlechtlicher Identität, Herkunft, religiöser Weltanschauung oder anderen persönlichen Merkmalen. Seiner Mitwirkung unterliegen Fragen der Unterkunft, Betreuung und der Aufenthaltsbedingungen. Der Mitbestimmung unterliegen die Grundsätze der Verpflegungsplanung, die Freizeitgestaltung und die Hausordnung in der Einrichtung.

(3) Wahlberechtigt bei den Wahlen zum Beirat sind Personen, die am Wahltag in der Einrichtung wohnen, ohne Beschäftigte, Leistungsanbieterin oder Leistungsanbieter zu sein (Wahlberechtigte). Neben den Wahlberechtigten dürfen auch Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen, etwa Mitglieder von örtlichen Seniorenvertretungen oder Behindertenorganisationen, zu Mitgliedern eines Beirates gewählt werden. Nicht gewählt werden kann, wer mit der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter, mit denjenigen, die die Einrichtung auf sozialrechtlicher Grundlage finanzieren, oder mit einer für die Prüfung der Einrichtung zuständigen Behörde in einem entgeltlichen Beschäftigungsverhältnis steht oder mit einer dort in verantwortlicher Funktion tätigen Person verwandt oder verschwägert ist.

(4) Der Beirat soll mindestens einmal im Jahr die Nutzerinnen und Nutzer zu einer Versammlung einladen, zu der jede Nutzerin oder jeder Nutzer eine andere Person beiziehen kann. Im Rahmen der Versammlung erstattet der Beirat Bericht über seine Tätigkeit. Auf Verlangen des Beirates muss auch die Einrichtungsleitung an der gesamten Sitzung teilnehmen und auf einzelne Fragen der Nutzerinnen und Nutzer Antwort geben.

(5) Auf Wunsch des Beirates soll in der Einrichtung neben dem Beirat ein Beratungsgremium gebildet werden, das den Beirat bei seinen Aufgaben unterstützt und dem Vertreterinnen und Vertreter sowie sonstige Vertrauenspersonen der Nutzerinnen und Nutzer angehören können. Absatz 1 Satz 3

und Absatz 3 Satz 3 gelten entsprechend. Das Beratungsgremium berät die Einrichtungsleitung und den Beirat bei ihrer Arbeit und unterstützt sie durch Vorschläge und Stellungnahmen. Die Senioren- und Behindertenvertretungen können ebenfalls beraten.

(6) Die zuständige Behörde fördert die Unterrichtung der Nutzerinnen und Nutzer und ihrer gemeinschaftlichen Interessensvertretungen über die Wahl, die Zusammensetzung und die Befugnisse der Interessensvertretung. Sie kann in Einzelfällen auf Antrag der Mehrheit der Nutzerinnen und Nutzer einer Einrichtung Abweichungen von den Bestimmungen zur Mitwirkung, insbesondere zur Zahl der Mitglieder eines Beirates und zum Wahlverfahren zulassen, wenn dadurch eine wirksame Interessensvertretung im Sinne dieses Gesetzes unterstützt wird. Vor der Entscheidung der Behörde ist die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter zu hören.

(7) Kann ein Beirat nicht gebildet werden, werden seine Aufgaben durch ein Vertretungsgremium aus Angehörigen oder Vertreterinnen und Vertreter wahrgenommen. Gibt es kein Vertretungsgremium, das die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer wie ein Beirat wahrnehmen kann, bestellt die zuständige Behörde nach Beratung mit den Nutzerinnen und Nutzern mindestens eine Vertrauensperson. In Einrichtungen, die von rechtsfähigen Religionsgemeinschaften betrieben werden, ist hierbei zusätzlich das Einvernehmen mit der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter herzustellen.

(8) Die Tätigkeit als Beiratsmitglied, als Mitglied des Beratungs- oder Vertrauensgremiums oder als Vertrauensperson ist unentgeltlich und ehrenamtlich. Keine Nutzerin oder kein Nutzer darf auf Grund ihrer oder seiner Tätigkeit oder der Tätigkeit eines Angehörigen oder einer Vertrauensperson im Beirat, im Vertretungsgremium oder im Beratungsgremium Vorteile oder Nachteile haben.

(9) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter stellt dem Beirat unentgeltlich Räume zur Verfügung und trägt die angemessenen Kosten für den Beirat. Hierzu gehören auch die Kosten für die Teilnahme an Schulungsveranstaltungen für den Beirat.

(10) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat den Mitgliedern der genannten Gremien und der Vertrauensperson Zutritt zur Einrichtung zu gewähren.

Auf Verlangen ist einer Vertretung der genannten Gremien und der Vertrauensperson Gelegenheit zu geben, die jeweiligen Standpunkte in den Gremien der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters darzulegen.

§ 23 Behördliche Qualitätssicherung

(1) Die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter werden von den zuständigen Behörden durch Regelprüfungen und anlassbezogene Prüfungen überwacht. Die Prüfungen finden unangemeldet statt.

(2) Die zuständige Behörde nimmt bei jeder Einrichtung mindestens eine Regelprüfung im Jahr vor. Abweichend von Satz 1 können Regelprüfungen in größeren Abständen bis zu höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine Mängel festgestellt wurden, zu deren Beseitigung eine Anordnung erforderlich wurde (wesentliche Mängel).

(3) Hat die zuständige Behörde die Beschäftigung einer Einrichtungsleitung gemäß § 15 Absatz 5 verboten und hat die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter keine neue geeignete Einrichtungsleitung eingesetzt, kann die zuständige Behörde, um die Betreuung in dem Wohn- und Betreuungsangebot aufrechtzuerhalten, auf Kosten der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters

eine kommissarische Einrichtungsleitung für eine begrenzte Zeit einsetzen. Die kommissarische Einrichtungsleitung übernimmt die Rechte und Pflichten der bisherigen Einrichtungsleitung, bis die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter mit Zustimmung der zuständigen Behörde eine geeignete Einrichtungsleitung bestimmt hat.

Kapitel 2

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen

§ 24 Begriffsbestimmung

(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.

- (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 Nutzer unbeschadet der zivilrechtlichen Befugnisse der Vermieterin oder des Vermieters nicht gegen den Willen der bereits in der Wohngemeinschaft lebenden Nutzerinnen und Nutzer aufgenommen werden. Entscheidungen, die die Nutzerinnen und Nutzer oder ihre rechtlichen Vertreterinnen und Vertreter mehrheitlich treffen, schließen die Annahme einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft nicht aus.

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter dürfen aber auf einzelne oder gemeinschaftliche Entscheidungen keinen bestimmenden Einfluss haben. Sofern Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter bei der Gründung einer Wohngemeinschaft bestimmend mitwirken, ist eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft nur dann gegeben, wenn nach Abschluss der Gründungsphase die unter Nummern 1 und 2 genannten Voraussetzungen vorliegen.

- (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.

§ 25 Selbstverantwortete Wohngemeinschaften

(1) Selbstverantwortete Wohngemeinschaften sind vorbehaltlich anderer gesetzlicher Regelungen frei in der Gestaltung des Zusammenlebens, der Auswahl und der Gestaltung der Räumlichkei-

ten 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.

§ 26 Grundsätzliche Anforderungen an anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

(1) Wohngemeinschaften sollen in den Sozialraum integriert werden, um eine umfassende Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der örtlichen Gemeinschaft zu ermöglichen.

(2) Wirken mehrere Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter im Rahmen einer Wohngemeinschaft zusammen, so haben sie schriftlich festzuhalten, wer die Verantwortung und Abstimmung für welche Unterstützungsleistungen und Abläufe in der Wohngemeinschaft übernimmt. Die Regelung muss den Nutzerinnen und Nutzern oder Vertreterinnen und Vertretern bekannt sein. Erbringt eine Leistungsanbieterin oder ein Leistungsanbieter in der Wohngemeinschaft lediglich einzelvertraglich vereinbarte Leistungen für einzelne Nutzerinnen und Nutzer, so sollen diese sich mit den für die Wohngemeinschaft verantwortlichen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern abstimmen.

- (3) Im Rahmen der Regelung nach Absatz 2 ist insbesondere festzulegen, dass und durch wem
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,
 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.

Auf Wunsch der Nutzerinnen und Nutzer können diese die Regelungen nach Satz 1 Nummern 1, 3 und 4 auch eigenverantwortlich treffen.

(4) Wird das Angebot insgesamt nur von einer Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter alleine erbracht, müssen sich die Festlegungen nach Absatz 3 aus einer den Nutzerinnen und Nutzern bekannten schriftlichen Konzeption erkennen lassen.

(5) Besuche dürfen von den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern ganz oder teilweise nur untersagt werden, wenn dies unerlässlich ist, um eine unzumutbare Beeinträchtigung der Interessen von Nutzerinnen und Nutzern abzuwenden, und mietrechtliche Regelungen nicht entgegenstehen. Das gleiche gilt, wenn mit der Nutzung eines Angebots nach § 24 Absatz 3 ein besonderer therapeutischer Zweck verfolgt wird und dieser durch mögliche Besuche gefährdet würde. Besuchsuntersagungen und -einschränkungen sind gegenüber der Nutzerin oder dem Nutzer sowie betroffenen Besucherinnen oder Besuchern schriftlich zu begründen und der zuständigen Behörde anzuzeigen.

(6) Für Wohngemeinschaften mit Wohnraum für mehr als zwölf Nutzerinnen und Nutzer gelten insgesamt die Regelungen für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (§§ 18 bis 23) entsprechend. Das Gleiche gilt, wenn eine Leistungsanbieterin oder ein Leistungsanbieter in einem Gebäude Wohnraum für mehr als 24 Nutzerinnen und Nutzer in Wohngemeinschaften bereitstellt.

§ 27 Anforderungen an die Wohnqualität

(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.

§ 28 Personelle Anforderungen

(1) Die Betreuung in der Wohngemeinschaft muss unter der Verantwortung einer fachlich und persönlich geeigneten Fachkraft stehen (verantwortliche Fachkraft).

(2) Sofern es der Betreuungsbedarf mindestens einer Nutzerin oder eines Nutzers erfordert, kann die zuständige Behörde die ständige Anwesenheit einer Fachkraft oder einer anderen geeigneten Betreuungskraft anordnen. Erfordert der konkrete Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer nicht die ständige Anwesenheit einer Fachkraft, ist durch organisatorische Vorkehrungen sicherzustellen, dass im Bedarfsfall in angemessener Zeit eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes geeignete Fachkraft zur Verfügung steht.

(3) Soweit sich die Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter zur Erbringung hauswirtschaftlicher Leistungen verpflichtet haben, muss diese Leistungserbringung unter Beteiligung einer Hauswirtschaftsfachkraft erfolgen. Hierzu genügt deren verantwortliche Einbindung in die Konzeption und Überwachung der hauswirtschaftlichen Leistungserbringung.

§ 29 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer

(1) Die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte insbesondere in Fragen der Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Ordnung des Zusammenlebens, Verpflegung und Freizeitgestaltung werden durch eine mindestens jährlich stattfindende Versammlung aller Nutzerinnen und Nutzer wahrgenommen. Soweit diese Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte durch die Vertreterinnen und Vertreter wahrgenommen werden, ist diesen Personen Zutritt zu den gemeinschaftlich genutzten Räumen der Wohngemeinschaft zu gewähren.

(2) Der Mitwirkung unterliegen alle für das Leben in der Wohngemeinschaft wesentlichen Entscheidungen. Der Mitbestimmung unterliegen die Grundsätze der Verpflegungsplanung sowie der Unterkunft und Betreuung, die Freizeitgestaltung und die Hausordnung in der Wohngemeinschaft.

§ 30 Behördliche Qualitätssicherung

(1) In selbstverantworteten Wohngemeinschaften prüft die zuständige Behörde bei Bekanntwerden der Wohngemeinschaft und in regelmäßigen Abständen das Vorliegen der Voraussetzungen des § 24 Absatz 2. Dabei ist die Selbsteinschätzung der Nutzerinnen und Nutzer vorrangig zu berücksichtigen. Im Übrigen bezieht sich die behördliche Qualitätssicherung nur auf die in der Wohngemeinschaft erbrachten Leistungen ambulanter Dienste nach § 33.

(2) In anbieterverantworteten Wohngemeinschaften wird die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von den zuständigen Behörden durch Regelprüfungen und anlassbezogene Prüfungen überwacht.

(3) Die zuständige Behörde nimmt bei jeder anbieterverantworteten Wohngemeinschaft mindestens eine Regelprüfung im Jahr vor. Abweichend von Satz 1 können Regelprüfungen in größeren Abständen bis zu höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden.

Kapitel 3 Servicewohnen

§ 31 Begriffsbestimmung

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.

§ 32 Anforderungen und Qualitätssicherung

(1) Angebote des Servicewohnens unterfallen mit Ausnahme der Anzeigepflicht nach § 9 Absatz 1 Satz 1 nicht den Anforderungen nach diesem Gesetz oder aufgrund dieses Gesetzes.

(2) Die zuständigen Behörden können an Stelle der nach dem Ordnungsbehördengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 1980 (GV. NRW. S. 528) zuständigen örtlichen Ordnungsbehörde die notwendigen Maßnahmen treffen, um eine im einzelnen Falle bestehende Gefahr für eine Nutzerin oder einen Nutzer abzuwehren.

Kapitel 4 Ambulante Dienste

§ 33 Begriffsbestimmung

Ambulante Dienste sind mobile Pflege- und Betreuungsdienste, die entgeltlich Betreuungsleistungen im Sinne dieses Gesetzes erbringen.

§ 34 Grundsätzliche Anforderungen

Die Regelungen des Kapitels 2 des Allgemeinen Teils dieses Gesetzes gelten für ambulante Dienste nur insoweit, als sie ihre Leistungen in Angeboten nach § 24 Absatz 1 erbringen. Die Anzeigepflicht nach § 9 gilt für alle ambulanten Dienste.

§ 35 Behördliche Qualitätssicherung

(1) Soweit ambulante Dienste ihre Leistungen in Angeboten nach § 24 Absatz 2 erbringen, wird die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von den zuständigen Behörden durch anlassbezogene Prüfungen überwacht. Vor einer Prüfung durch die zuständige Behörde hat diese die Landesverbände der Pflegekassen, den Verband der privaten Krankenversicherungen, den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. zu informieren und ihm Gelegenheit zur vorrangigen Prüfung zu geben, soweit die Leistungserbringung in deren gesetzlichen Zuständigkeitsbereich fällt. Eine eigene Prüfung durch die zuständige Behörde erfolgt in diesen Fällen nur, sofern eine umgehende eigene Prüfung wegen einer akuten Gefahr für die Nutzerinnen und Nutzer ausnahmsweise geboten ist, die Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder des Prüfdienstes des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. nicht zeitnah erfolgt oder keine hinreichende Entscheidungsgrundlage erbringt. Soweit ein anlassbezogenes Prüfergebnis des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder des Prüfdienstes des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. vorliegt, ist dieses den weiteren Entscheidungen der zuständigen Behörde zugrunde zulegen.

(2) Werden die Leistungen in Angeboten nach § 24 Absatz 3 erbracht, erfolgt die behördliche Qualitätssicherung im Rahmen der Prüfungen nach § 30 Absatz 2 und 3.

(3) Soweit ambulante Dienste ihre Leistungen außerhalb der Angebote nach § 24 erbringen, können die zuständigen Behörden an Stelle der nach dem Ordnungsbehördengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 1980 (GV. NRW. 528) zuständigen örtlichen Ordnungsbehörde die notwendigen Maßnahmen treffen, um eine im einzelnen Falle bestehende Gefahr für eine Nutzerin oder einen Nutzer abzuwehren.

Kapitel 5 Gasteinrichtungen

§ 36 Begriffsbestimmung

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.

§ 37 Grundsätzliche Anforderungen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in Gasteinrichtungen haben eine an der entsprechenden Zielgruppe orientierte personelle, bauliche und sonstige Ausstattung vorzuhalten. Unter Beachtung dieses Grundsatzes richten sich die Anforderungen an Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege nach den Regelungen des Teils 1 Kapitel 2 und an Hospize und Kurzeinrichtungen zusätzlich nach Teil 2 Kapitel 1 dieses Gesetzes, soweit nachfolgend nichts anderes bestimmt ist.

§ 38 Anforderungen an die Wohnqualität

(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.

§ 39 Personelle Anforderungen

Bei der fachlichen Eignung der Beschäftigten in Hospizen sind die für die Palliativversorgung erforderliche Kenntnisse besonders zu berücksichtigen.

§ 40 Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer

Für Gasteinrichtungen bestellt die zuständige Behörde eine Vertrauensperson. In Einrichtungen, die von rechtsfähigen Religionsgemeinschaften betrieben werden, ist hierbei das Einvernehmen mit der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter herzustellen. Die Vertrauensperson vertritt die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer in Angelegenheiten wie Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Ordnung des Zusammenlebens, Verpflegung und Freizeitgestaltung im Rahmen von Mitwirkung und Mitbestimmung und setzt sich für ein Miteinander in der Einrichtung ein.

§ 41 Qualitätssicherung

Die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in Gasteinrichtungen werden von den zuständigen Behörden anlassbezogen sowie regelmäßig im Abstand von höchstens drei Jahren geprüft.

Teil 3

Ordnungswidrigkeit, Zuständigkeit, Zusammenarbeit, Verordnungsermächtigung

§ 42 Ordnungswidrigkeiten

- (1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
1. entgegen §§ 7 Absatz 3 Satz 5, 9 Absatz 1, 3 oder 4, 19 Absatz 2 Halbsatz 2 oder 26 Absatz 5 Satz 2 eine Anzeige nicht oder nicht rechtzeitig erstattet,
 2. entgegen § 14 Absatz 2 Satz 3 eine Auskunft nicht oder nicht rechtzeitig erteilt,
 3. einer vollziehbaren Anordnung nach § 15 Absatz 2 Satz 1, 2 oder 3 oder Absatz 3 Nummer 1, 2 oder 3 zuwiderhandelt,
 4. als Leistungsanbieterin oder Leistungsanbieter entgegen § 14 Absatz 4 Satz 2 oder Absatz 5 Satz 2 eine Maßnahme nicht duldet,
 5. entgegen § 7 Absatz 1 sich Geld- oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren lässt,

6. entgegen § 22 Absatz 8 Satz 2 Nutzerinnen und Nutzer wegen ihrer Tätigkeit im Beirat oder wegen der Tätigkeit eines Angehörigen oder einer rechtlichen Vertreterin oder eines rechtlichen Vertreters im Beirat, im Vertretungsgremium oder im Beratungsgremium benachteiligt oder begünstigt,
7. es als Leiterin oder Leiter einer Einrichtung oder als verantwortliche Fachkraft einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft zulässt, dass einer Nutzerin oder einem Nutzer ohne rechtfertigenden Grund die Freiheit entzogen wird,
8. einer Rechtsverordnung nach § 45 Absatz 1 oder Absatz 2 zuwiderhandelt, soweit sie für einen bestimmten Tatbestand auf diese Bußgeldvorschrift verweist.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu zwanzigtausend Euro geahndet werden.

§ 43 Zuständigkeit

(1) Sachlich zuständig für die Durchführung dieses Gesetzes und die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten sind die Kreise und kreisfreien Städte als Beratungs- und Prüfbehörden. Sie nehmen diese Aufgabe als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahr. Bei Gefahr im Verzug können sie an Stelle der örtlichen Ordnungsbehörde die Befugnisse nach dem Ordnungsbehördengesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. Mai 1980 (GV. NRW. S. 528) wahrnehmen.

(2) Örtlich zuständig ist die Beratungs- und Prüfbehörde, in deren Bezirk das Leistungsangebot nach diesem Gesetz erbracht wird.

(3) Aufsichtsbehörden über die Kreise und kreisfreien Städte sind die Bezirksregierungen. Diese stellen insbesondere sicher, dass es bei zuständigen Behörden, die zugleich rechtlich oder wirtschaftlich an Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern von Angeboten nach diesem Gesetz beteiligt sind, nicht zu Interessenkollisionen kommt.

(4) Oberste Aufsichtsbehörde ist das zuständige Ministerium.

(5) Die Aufsichtsbehörden können sich jederzeit über die Aufgabenwahrnehmung durch die Kreise und kreisfreien Städte unterrichten. Sie können allgemeine oder besondere Weisungen erteilen, um die rechtmäßige Erfüllung der Aufgaben zu sichern.

(6) Zur zweckmäßigen Erfüllung der Aufgaben dürfen die Aufsichtsbehörden

1. allgemeine Weisungen erteilen, um die gleichmäßige Durchführung der Aufgaben zu sichern,
2. besondere Weisungen erteilen, wenn dies im Einzelfall zur Sicherung des Zwecks dieses Gesetzes geboten erscheint.

§ 44 Zusammenarbeit der Behörden

(1) Bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und zur Weiterentwicklung einer angemessenen Betreuungsqualität sind die nach diesem Gesetz zuständigen Behörden, die Landesverbände der Pflegekassen, die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und der Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. sowie die zuständigen Träger der Sozialhilfe verpflichtet, unter Berücksichtigung der Vorschriften zum Datenschutz zusammenzuarbeiten und sich gegenseitig zu informieren. Soweit Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter nach anderen Rechtsvorschriften verpflichtet sind, gegenüber anderen als den nach diesem Gesetz zuständigen Behörden Anzeigen oder Mitteilungen zu machen, sind diese Behörden verpflichtet, die für die Durchführung dieses Gesetzes relevanten Informationen den nach diesem Gesetz zuständigen Behörden zuzuleiten.

§ 67d des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.

(2) Die in Absatz 1 genannten Behörden, Sozialversicherungsträger und Prüfinstitutionen sind berechtigt und verpflichtet, die bei der Durchführung ihrer Prüfungen gewonnenen Erkenntnisse über die Erfüllung der fachlichen Anforderungen an Pflege und Betreuung sowie die personelle Ausstattung der Wohn- und Betreuungsangebote untereinander auszutauschen, soweit dies für ihre Zusammenarbeit und für die Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben erforderlich ist. § 67d des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.

(3) Die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden schließen mit den zuständigen Verbänden der Kranken- und Pflegeversicherungen innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes unter Beteiligung der Aufsichtsbehörden, der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und des Prüfdienstes der Privaten Krankenversicherung e.V., der Landschaftsverbände und der kommunalen Spitzenverbände eine Vereinbarung über die Koordination ihrer jeweiligen Prüftätigkeiten. Diese Vereinbarungen sollen insbesondere Regelungen zum Informationsaustausch, zur Vermeidung inhaltlicher Doppelprüfungen, zur zeitlichen Abstimmung der Prüftätigkeiten und zur wechselseitigen Beteiligung vor dem Erlass von Anordnungen und sonstigen Maßnahmen enthalten.

(4) Im Rahmen der Vereinbarung nach Absatz 3 können die genannten Stellen mit Zustimmung des zuständigen Ministeriums vereinbaren, dass gesetzliche Aufgaben befristet von anderen als den eigentlich zuständigen Stellen oder gemeinsam wahrgenommen werden. Zur Ermöglichung solcher Modellvorhaben im Bereich der Qualitätssicherung kann das zuständige Ministerium die zuständige Behörde von ihren Verpflichtungen nach diesem Gesetz teilweise entbinden.

§ 45 Rechtsverordnungen

(1) Das zuständige Ministerium wird ermächtigt, zur Durchführung dieses Gesetzes Rechtsverordnungen zu erlassen

1. über die Anforderungen an die persönliche und fachliche Eignung der Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen, der Fachkräfte im Sinne des § 3 Absatz 5, § 4 Absatz 11 und der Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 4 und deren Fort- und Weiterbildung,
2. über die Zahl und Qualifikation der Beschäftigten im Verhältnis zur Anzahl und zum Pflege- und Betreuungsbedarf der zu betreuenden Nutzerinnen und Nutzer,
3. über die Voraussetzungen, Absicherungen und sonstigen Anforderungen bezüglich der Leistungen nach § 7 Absatz 1,
4. zur Regelung der Einzelheiten zu den Informationspflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot,
5. zur Regelung der Einzelheiten zu den Anzeige- und Dokumentationspflichten nach den §§ 9 und 10; dabei kann sie abweichend von § 9 angebotsbezogen auch längere Anzeigefristen festsetzen,
6. über die Wahl oder Einsetzung, die Amtszeit, das Verfahren und die Zusammensetzung der Mitwirkungsgremien nach §§ 22 Absatz 1, Absatz 7 Satz 1 und 29 sowie die Bestellung einer Vertrauensperson nach §§ 22 Absatz 7 Satz 2 und 40 und über Art, Umfang und Form ihrer Mitwirkung und Mitbestimmung,
7. im Einvernehmen mit dem für Bauen und Wohnungsbau zuständigen Ministerium über die Anforderungen an die Wohnqualität, insbesondere die Anforderungen an Wohn-, Aufenthalts-, Therapie- und Wirtschaftsräume sowie die Verkehrsflächen, sanitären Anlagen und die technischen Einrichtungen,
8. über hygienerechtliche Anforderungen für Wohn- und Betreuungsangebote, um einen ausreichenden und dem Konzept angepassten Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor

Infektionen sowie die Einhaltung der für ihren Aufgabenbereich einschlägigen Anforderungen der Hygiene durch die Beschäftigten zu gewährleisten.

(2) Das zuständige Ministerium wird zudem ermächtigt, durch Rechtsverordnung Vorschriften über das Verfahren bei Prüfungen, die Kriterien der Veröffentlichung von Prüfergebnissen und die an eine Selbstdarstellung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zu stellenden Anforderungen nach § 14 Absatz 9 zu erlassen.

(3) Das zuständige Ministerium wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zur Ausgestaltung des Verfahrens zur elektronischen Datenverarbeitung zu bestimmen, insbesondere die Nutzung des Verfahrens für die zuständigen Stellen und die Anbieterinnen und Anbieter verbindlich vorzugeben sowie Art und Umfang der Daten und die datenverantwortlichen Stellen festzulegen.

(4) Die Rechtsverordnungen werden im Einvernehmen mit dem Landtag erlassen.

Teil 4

Schlussvorschriften

§ 46 Einschränkung von Grundrechten

Durch §§ 14 Absatz 4 und 5, 16, 22 Absatz 9 und 29 wird das Grundrecht der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2012 (BGBl. I S. 1478)) eingeschränkt.

§ 47 Übergangsregelungen

(1) Wohn- und Betreuungsangebote, die bereits vor Inkrafttreten dieses Gesetzes ihren Betrieb aufgenommen haben und bisher nicht in den Geltungsbereich dieses Gesetzes in der bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 geltenden Fassung fielen, müssen dies bei der zuständigen Behörde bis zum 30. Juni 2015 anzeigen. Für sie gelten die Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes erst ein Jahr nach dem 15. Oktober 2014. Soweit Anforderungen an die Wohnqualität nicht erfüllt werden, soll die zuständige Behörde Abweichungen zulassen, wenn dies mit den Interessen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar ist. Sofern dies zur Abwehr einer Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit einer Nutzerin oder eines Nutzers erforderlich ist, hat die zuständige Behörde schon vor dem in Satz 2 bestimmten Zeitpunkt das Recht zur Wahrnehmung der ihr nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse.

(2) Soweit auf Grund einer Änderung der rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnisse ein Wohn- und Betreuungsangebot die Merkmale eines anderen Wohn- und Betreuungsangebotes erfüllt, sind spätestens drei Monate nach Feststellung dieser Tatsache durch die zuständige Behörde die Anforderungen an das neue Wohn- und Betreuungsangebot zu erfüllen. Die zuständige Behörde kann im Einzelfall diese Frist im Rahmen ihres pflichtgemäßen Ermessens auf bis zu ein Jahr verlängern. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(3) Die Anforderungen nach § 20 Absatz 3 Sätze 1, 2, 4 und 5 sind für bestehende Einrichtungen spätestens bis zum 31. Juli 2018 umzusetzen; für Einrichtungen der Eingliederungshilfe gilt dies nur

hinsichtlich der Anforderungen nach § 20 Absatz 3 Sätze 1 und 2. Die Frist kann im Einzelfall für Einrichtungen, die auf die Regelung des § 17 Absatz 3 Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen vom 19. März 1996 (GV. NRW. S. 137), zuletzt geändert durch Artikel 17 des Gesetzes vom 3. Mai 2005 (GV. NRW. S. 498), vertraut haben und ab dem 31. Juli 2018 auf die Inanspruchnahme von Pflegegeld verzichten, bis längstens zum 31. Juli 2023 verlängert werden. In Rechtsverordnungen nach § 45 Absatz 1 Nummer 7 dieses Gesetzes kann bestimmt werden, dass dort näher bezeichnete Anforderungen bis zum Ablauf einer Übergangsfrist erfüllt werden müssen.

(4) Die Regelung des § 20 Absatz 2 Satz 3 gilt für nach Inkrafttreten des Gesetzes in Betrieb genommene Einrichtungen ausnahmsweise nicht, wenn diese Einrichtungen bereits vor dem 1. Juni 2013 über eine Abstimmungsbescheinigung verfügten beziehungsweise sämtliche zur Erteilung einer solchen Bescheinigung wesentlichen Unterlagen bei der zuständigen Behörde eingereicht hatten und den Bau des Vorhabens innerhalb von anderthalb Jahren nach dem Erhalt der Abstimmungsbescheinigung tatsächlich begonnen haben.

(5) Die Anforderung nach § 27 Absatz 1 Satz 1 ist für bestehende anbieterverantwortete Wohngemeinschaften spätestens bis zum 31. Dezember 2023 umzusetzen; bis zum 31. Juli 2018 ist auch in diesen Angeboten die Anforderung nach § 20 Absatz 2 Sätze 1 und 2 entsprechend umzusetzen.

(6) Im Übrigen genießen bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehende Wohn- und Betreuungsangebote im Hinblick auf die Anforderungen an die Wohnqualität Bestandsschutz nach Maßgabe der folgenden Regelungen:

1. Für Gebäude, deren Bau bis zum Ablauf des 9. Dezember 2008 genehmigt wurde und die bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 genutzt wurden, gelten für die Anforderungen an die Wohnqualität das Heimgesetz vom 7. August 1974 in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970) und die Heimmindestbauverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. Mai 1983 (BGBl. I S. 550),
2. Für Gebäude, deren Bau in der Zeit vom 10. Dezember 2008 bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 genehmigt wurde und die bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 genutzt wurden, gelten die Anforderungen an die Wohnqualität nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und der Durchführungsverordnung zum Wohn- und Teilhabegesetz in der bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 geltenden Fassung.

Für Wohngemeinschaften im Sinne des § 24 dieses Gesetzes, die bereits nach Maßgabe der Regelungen des Heimgesetzes oder des Wohn- und Teilhabegesetzes in der bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 geltenden Fassung betrieben wurden, gelten die Anforderungen nach diesem Gesetz und der Durchführungsverordnung in der ab dem 16. Oktober 2014 geltenden Fassung, sofern dies aus der Sicht der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters günstiger ist.

(7) Die Aufgabe einer Nutzung, ein wesentlicher Umbau oder Ersatzbau führen zum Verlust des Bestandsschutzes. Bei Umbau- oder Ersatzbaumaßnahmen, die zur Erfüllung der Anforderungen nach § 20 Absatz 2 Sätze 1, 2, 4 und 5 oder § 27 Absatz 1 vorgenommen werden, müssen die umgebauten Zimmer den Anforderungen dieses Gesetzes entsprechen; im Übrigen lassen diese Maßnahmen den Bestandsschutz ebenso unberührt wie der Wechsel einer Leistungsanbieterin oder eines Leistungsanbieters.

§ 48 Bestandsschutzregelung für personelle Anforderungen

(1) Beschäftigte, die keine Fachkräfte sind, aber nach dem Heimgesetz, der Heimpersonalverordnung oder diesem Gesetz in der bis vor Ablauf des 15. Oktober 2014 geltenden Fassung als Fachkräfte bei der Ermittlung der Fachkraftquote berücksichtigt worden sind, werden auch weiterhin

berücksichtigt, soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung in Form von entsprechenden ordnungsbehördlichen Anordnungen gibt. Sie können berücksichtigt werden, wenn sie in anderen Ländern nach landesrechtlichen Vorschriften als Fachkraft anerkannt wurden.

(2) Einrichtungsleitungen, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bereits ihre Tätigkeit aufgenommen haben, aber die Anforderungen nach §§ 4 Absatz 9 oder 21 Absatz 1 nicht erfüllen, können ihre Tätigkeit weiterhin ausüben, soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung in Form von entsprechenden ordnungsbehördlichen Anordnungen gibt. Soweit Einrichtungsleitungen die erforderlichen Kenntnisse nach § 21 Absatz 1 noch nicht nachweisen können, sind entsprechende Fort- und Weiterbildungen innerhalb von vier Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes nachzuholen.

§ 49 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Ersetzung von Bundesrecht, Berichtspflicht

(1) Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz) vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 738) außer Kraft.

(2) Dieses Gesetz ersetzt im Land Nordrhein-Westfalen gemäß Artikel 125a Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland das Heimgesetz vom 7. August 1974 in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970).

(3) Die Landesregierung überprüft unter Mitwirkung der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 die Wirksamkeit dieses Gesetzes und unterrichtet den Landtag über das Ergebnis bis zum 31. Dezember 2019.

(4) Das für Pflege zuständige Ministerium überprüft in Abstimmung mit den kommunalen Spitzenverbänden und im Einvernehmen mit dem Ministerium für Inneres und Kommunales sowie dem Finanzministerium zum 1. Januar 2018 und danach alle fünf Jahre, ob das Gesetz bei den betroffenen Gemeinden und Gemeindeverbänden zu einer wesentlichen Belastung im Sinne des Konnexitätsausführungsgesetzes (KonnexAG) führt. Maßstab ist ein Vergleich mit dem Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz) vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 738). Im Falle der Feststellung einer wesentlichen Belastung, ist das Gesetz so anzupassen, dass bei den betroffenen Gemeinden und Gemeindeverbänden zukünftig keine konnexitätsrelevante wesentliche Belastung mehr entsteht.

Fn 1 In Kraft getreten am 16. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625).

Begründung zum Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen (WTG NRW)

Nicht-amtliche Fassung

Bei dieser Begründung zum Gesetz handelt es sich um eine nicht-amtliche Fassung, da sie neben der Begründung zum Regierungsentwurf (LT Drucksache 16/3388) auch die Begründung der im parlamentarischen Gesetzgebungsprozess eingeflossenen und mit Verabschiedung des Änderungsgesetzes GEPA NRW beschlossenen Änderungen des WTG NRW berücksichtigt. Die Texte wurden aus Gründen besserer Verständlichkeit geringfügig sprachlich angepasst.

Die eingefügten Passagen sind in Schrägschrift kenntlich gemacht.

A. Allgemeiner Teil:

1. Seit dem Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes haben sich trotz Anerkennung der Zielsetzung des Gesetzes in kurzer Zeit zahlreiche Umsetzungsprobleme gezeigt, die an verschiedenen Stellen gerade der Entwicklung einer zukunftsfähigen Angebotsstruktur für Menschen mit einer Behinderung oder mit Pflegebedarf entgegenstehen.

Die Wohn- und Betreuungsbedürfnisse von Menschen im Alter und bei Behinderung haben sich nachhaltig verändert. Gefordert werden mehr Wohn- und Betreuungsformen, die möglichst lange oder sogar auf Dauer ein selbstbestimmtes Wohnen auch bei Pflegebedürftigkeit ermöglichen. Die Landesregierung hat es sich daher zur Aufgabe gemacht, die Gründung und Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsformen zu fördern.

Das jetzige WTG mit seinem einheitlichen Anwendungsbereich ist jedoch zu sehr am klassischen „Heimbegriff“ orientiert, was insbesondere neue Wohnformen vor Probleme stellt. Die Landesregierung hält daher eine Überarbeitung des Wohn- und Teilhabegesetzes für geboten. Das Gesetz hat sich stärker am konkreten Schutzbedarf älterer und auf Betreuung angewiesener Menschen zu orientieren und ihren Bedürfnissen sowie den sich verändernden Wohnangeboten Rechnung zu tragen.

Mit der Zielsetzung, Schutzrechte für ein selbstbestimmtes Leben mit hoher Versorgungssicherheit zu gewährleisten, muss der gesetzgeberische Anspruch verbunden sein, ein solches „Schutzgesetz“ auch für die Nutzerinnen und Nutzer möglichst verständlich zu formulieren und ihnen so die Wahrnehmung der Rechte zu erleichtern. Unter bewusster Inkaufnahme eines Zuwachses beim Normumfang wurde daher auf Verweisketten verzichtet und Wert auf eine weitgehend in sich

geschlossene Darstellung der Anforderungen für die einzelnen Angebote gelegt. Für alle Angebote gültige Anforderungen wurden in einem allgemeinen Teil zusammengefasst.

2. Das bisherige Wohn- und Teilhabegesetz stellt hinsichtlich des Schutzbedarfes vor allem auf eine rechtlich oder tatsächlich gegebene strukturelle Abhängigkeit der betreuten Menschen von einem oder mehreren Leistungsanbieterinnen und -anbietern ab. In der bisherigen Umsetzung des Gesetzes haben sich zum einen zahlreiche Rechtsunsicherheiten hinsichtlich der Feststellung einer (tatsächlichen) strukturellen Abhängigkeit ergeben. Zum anderen hat sich gezeigt, dass das System eines einheitlichen Einrichtungsbegriffs mit im Grundsatz allgemeinverbindlichen und gleichen Anforderungen der Vielfalt der Wohn- und Betreuungskonzepte nicht gerecht wird.

An die Stelle dieses Systems tritt daher eine Regelung, die nach Wohn- und Betreuungsformen differenziert. Unter Wahrung einer landesweit vergleichbaren Umsetzung soll das Gesetz durch die Einführung angebotsbezogener Anforderungen vor allem die zur Entwicklung und Umsetzung alternativer Wohn- und Betreuungskonzepte erforderliche Flexibilität und Planungssicherheit geben. Eine große Flexibilität in den Anforderungen an Angebote, die Wohnen und Betreuung bzw. Pflege verbinden, setzt vor allem voraus, dass die in diesen Einrichtungen ambulant erbrachten pflegerischen Dienstleistungen qualitätsgesichert erbracht werden. Ziel ist es, durch eine gute Qualitätssicherung insbesondere die Gründung und Entwicklung neuer Wohnformen sowie den Aufbau quartiersnaher Strukturen zu unterstützen. Vor diesem Hintergrund erfolgt auch eine Erweiterung des Anwendungsbereiches. Mit der Erweiterung soll auch bei der Versorgung älterer oder pflegebedürftiger Menschen oder von Menschen mit Behinderungen im eigenen Wohnraum, in Wohngemeinschaften oder in Angeboten des Servicewohnens ein Mindestmaß an ordnungsrechtlichem Schutz gewährleistet sein.

Der Geltungsbereich gliedert sich in fünf Kategorien:

- Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot,
- Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen,
- Angebote des Servicewohnens,
- ambulante Dienste,
- Gasteinrichtungen.

3. Der Angebotstyp „Betreuungseinrichtung mit umfassendem Leistungsangebot“ soll die bereits dem Heimgesetz wie auch dem WTG unterliegenden „typischen“ stationären Pflegeheime bzw. Betreuungseinrichtungen umfassen, in diesen Einrichtungen sind Wohnraumüberlassung und umfassende Betreuungs- / Pflegeleistungen miteinander verbunden. Die Einrichtungen sind in ihrem Bestand vom Wechsel der Nutzerinnen und Nutzer unabhängig.

4. Als neue Angebotsform sollen künftig Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen gesondert erfasst werden. Diese zeichnen sich durch ein Zusammenleben mehrerer auf professionelle Unterstützung und / oder Pflege angewiesener Menschen in einer Wohnung mit gemeinsamem Hausstand aus, in der zugleich Betreuungsleistungen im Sinne des Gesetzes erbracht werden. Unterschieden wird dabei zwischen anbieterverantworteten und selbstverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen.

5. Das Servicewohnen umfasst Angebote, die eine Wohnraumüberlassung verbindlich mit der Abnahme bestimmter allgemeiner Unterstützungsleistungen verknüpfen. Sie zeichnen sich dadurch aus, dass über eine Grundleistung hinausgehende Pflege- und Betreuungsleistungen frei wählbar sind. Zu dieser Angebotsform zählt u. a. das etablierte „Betreute Wohnen für ältere Menschen“, aber auch Wohnformen für andere auf Betreuung angewiesene Zielgruppen, wie zum Beispiel körperbehinderte Menschen, die in vergleichbarer Wohnsituation leben und allgemeine Betreuungsleistungen benötigen.

6. Der Geltungsbereich soll zukünftig zudem auch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste erfassen. Diesen kommt bei der Gestaltung einer demographiefesten und quartiersnahen Infrastruktur, insbesondere vor dem Hintergrund der Ermöglichung von selbstverantwortetem Wohnen, eine Schlüsselrolle zu. Sie stellen nicht nur eine bedarfsgerechte Versorgung in der eigenen Häuslichkeit sicher, sondern erbringen auch in den Angebotsformen der Wohngemeinschaften die relevanten Pflege- und Betreuungsdienstleistungen.

Um in diesen Wohnformen durch den Verzicht auf zu detaillierte Qualitätsanforderungen ein hohes Maß an Flexibilität zu ermöglichen und gleichwohl kultursensible Betreuungs- und Pflegequalität im Rahmen des WTG verlässlich gewähren zu können, werden die dort tätigen ambulanten Dienste künftig in den Geltungsbereich des Gesetzes einbezogen.

Außerhalb von Wohngemeinschaften unterliegen ambulante Dienste zunächst nur einer Meldepflicht. Zudem werden der zuständigen Behörde die Kompetenzen des allgemeinen Ordnungsrechts übertragen, um im Gefahrenfall das schnelle Eingreifen einer pflege- und betreuungsfachlich kompetenten Behörde zu ermöglichen.

7. Unter den Begriff „Gasteinrichtungen“ werden folgende besonderen Pflege- und Betreuungsangebote zusammengefasst:

- Hospize,
- Einrichtungen der Kurzzeitpflege,
- Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege.

Die Neuregelung sieht jeweils abgestufte, mit an den jeweiligen Angebotstypen orientierten, passgenauen Anforderungen vor. Dadurch sollen Hemmnisse für die Entwicklung zukunftsorientierter, flexibler Angebote abgebaut werden. Denn die Erfahrungen mit dem bisherigen WTG haben gezeigt, dass insbesondere eine Spezifizierung der personellen und baulichen Anforderungen für die Weiterentwicklung von Wohn- und Betreuungsangeboten von entscheidender Bedeutung sind.

Entsprechend bestehen für die einzelnen Wohn- und Betreuungsangebote auch an dem jeweiligen Angebotstyp orientierte, abgestufte Maßnahmen zur Qualitätssicherung. So sind insbesondere bei den ambulanten Diensten ausschließlich anlassbezogene Prüfungen vorgesehen und diese auch nur, soweit Leistungen in Wohngemeinschaften erbracht werden. Dagegen wird es bei Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sowie bei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen auf Grund der größeren Abhängigkeit von in der Regel einer Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter neben anlassbezogenen Prüfungen auch Regelprüfungen geben.

8. Der Abbau von Bürokratie ist ein weiteres Ziel der Abkehr von den derzeitigen Regelungen mit einem einheitlich gestaltetem Geltungsbereich und entsprechenden Anforderungen mit den diversen Befreiungsmöglichkeiten hin zu einer typenorientierten Ausrichtung des WTG mit abgestuften Anforderungen. Derzeit herrscht erhebliche Unsicherheit bei der Rechtsanwendung, die ihren Ausdruck in zahlreichen von den WTG-Prüfbehörden zu bearbeitenden Befreiungsanträgen findet. Mit der Aufnahme von an der jeweiligen Wohnform orientierten Anforderungen soll die Rechtssicherheit in der Anwendung steigen, wobei keine neuen, sondern lediglich angepasste Anforderungen aufgenommen werden. Damit wird insgesamt nicht mehr Verwaltungsaufwand hervorgerufen, sondern vielmehr das Verfahren vereinfacht werden und dadurch die Bürokratieeffizienz steigen.

Zudem sollen schon vorhandene Datenbanken, wie z. B. pfad.nrw, genutzt und zu einer Datenbasis ausgebaut werden, die unter anderem zur Unterstützung des Prüfablaufs genutzt werden können.

Außerdem wird eine Modellklausel zur Schaffung klarer Kooperationsrahmenbedingungen zwischen den MDK und den WTG-Prüfbehörden aufgenommen. Gegenstand dieser Vereinbarung könnte sein: eine verbindliche Abstimmung der Prüfgegenstände, des Prüfverfahrens, der Prüftermine und der Berücksichtigung jeweils anderweitig erhobener Tatsachenfeststellungen sowie strukturierte Regelungen der gegenseitigen Information. Das Ziel ist die Herbeiführung eines einheitlichen Prüfverfahrens.

Darüber hinaus werden die WTG-Prüfbehörden durch die Möglichkeit einer eingeschränkten Regelprüfpflicht nur alle zwei Jahre entlastet, soweit keine wesentlichen Mängel bei der letzten Regelprüfung durch die WTG-Aufsicht festgestellt wurden.

Soweit möglich wurde auf Regelungen, die abschließend bereits in anderen Gesetzen getroffen sind, verzichtet. Wegen der vorrangigen Bundeskompetenz zur Regelung des Vertrags- und Leistungsrecht wurden hier gegenüber dem WTG 2008 verschiedene Prüfgegenstände nicht mehr aufgenommen. Anforderungen an Gebäude, die bereits bauordnungsrechtlich abschließend geregelt sind, wurden ebenfalls nicht mehr aufgenommen.

Auch die im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens erfolgte Abstimmung der Regelungen des bisherigen Landespflegerechts mit denen des bisherigen WTG dient der Deregulierung und bringt einen Gewinn an rechtlicher Klarheit.

9. Kostenfolgen

Für die Gemeinden als zuständige Behörden ergeben sich insgesamt keine konnexitätsrelevanten Mehrbelastungen. Maßstab für den Vergleich ist der Verwaltungsaufwand für eine rechtmäßige Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Wohn- und Teilhabegesetz vom 10. Dezember 2008.

Mit den kommunalen Spitzenverbänden wurde eine Kostenfolgenabschätzung nach dem Konnexitätsausführungsgesetz durchgeführt. Danach besteht Einigkeit, dass mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf keine wesentliche Belastung der Gemeinden und Gemeindeverbände verbunden ist und daher kein finanzieller Ausgleich durch das Land zu leisten ist. Die Veränderung der Aufgabenwahrnehmung nach dem WTG stellt sich im Überblick wie folgt dar:

9.1 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot entsprechen den Betreuungseinrichtungen nach § 2 Absatz 1 WTG 2008. Die Legaldefinition wird redaktionell verändert, aber inhaltlich übernommen und entspricht im Wesentlichen der Definition aus § 1 HeimG. Es handelt sich dabei um Einrichtungen, die leistungsrechtlich regelmäßig als stationäre Pflegeeinrichtungen bzw. Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu qualifizieren sind. Die Anforderungen, die an den Betrieb einer solchen Einrichtung gestellt werden, werden weitgehend aus dem geltenden WTG übernommen. Jedoch entfällt die Prüfung von vertraglichen Vereinbarungen. Hinsichtlich der vertraglichen Vereinbarungen hat der Bundesgesetzgeber nunmehr mit Inkrafttreten des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes am 01.09.2009 abschließend von seiner Gesetzgebungszuständigkeit Gebrauch gemacht.

Darüber hinaus tritt in zweifacher Hinsicht noch eine Entlastung ein: Zum einen können die Kommunen das Intervall für die Regelprüfung, die bisher jährlich stattfinden musste, auf zwei Jahre verlängern, wenn das Ergebnis der letzten Regelprüfung) entsprechend ohne wesentliche Mängel war. Zum anderen sieht das WTG 2013 den Abschluss einer Vereinbarung zwischen den kommunalen Prüfbehörden, den Pflegekassen und den MDK vor, wonach doppelte Prüfungen vermieden werden sollen. Beides wird zu einer erheblichen Verringerung des Prüfaufwandes führen.

9.2 Selbstverantwortete Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen

Selbstverantwortete Wohngemeinschaften unterfielen nicht dem WTG 2008, fallen aber unter das WTG 2013. Nach dem WTG 2013 findet jedoch eine Prüfung nur insoweit statt, als die Einordnung als Wohngemeinschaft und die Frage der Selbstverantwortung oder Fremdverantwortung geprüft werden muss. Diese Prüfung entspricht aber der bisherigen Prüfung zur Einordnung einer Wohngemeinschaft als Betreuungseinrichtung nach § 2 WTG 2008. Dort musste geprüft werden, ob Leistungen voneinander rechtlich unabhängig sind, § 2 Absatz 1, eine Aufnahme durch zwei rechtlich verbundene Anbieterinnen oder Anbieter vorlag, § 2 Absatz 2 WTG 2008 oder die Wahlfreiheit tatsächlich eingeschränkt war, § 2 Absatz 3 WTG 2008. Insofern ist der Prüfaufwand vergleichbar. Seitens der WTG-Prüfbehörden zu prüfende Anforderungen werden an selbstverantwortete Wohngemeinschaften nicht gestellt.

9.3 Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen

Bisher fielen anbieterverantwortete Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen je nach konkreter Ausgestaltung entweder nach § 2 Absatz 1, Absatz 2 oder Absatz 3 regelmäßig bereits in den Geltungsbereich des WTG 2008. So lag bei einer zwingenden rechtlichen Verknüpfung von Wohnraumüberlassung und Betreuung eine Einrichtung nach § 2 Absatz 1 WTG 2008 vor. Bei einer rechtlichen Verbundenheit der Anbieterinnen und Anbieter lag eine Betreuungseinrichtung nach § 2 Absatz 2 WTG 2008 vor, auch wenn formal die Verträge über Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen getrennt und von einander unabhängig waren, sofern nur pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderung in der Einrichtung „aufgenommen“ wurden, § 4 Absatz 3 Satz 1 WTG 2008. Im Übrigen waren nach der Rechtsprechung (vgl. zuletzt OVG Niedersachsen, 25. Mai 2011, Az 4 LA 306/08 m. w. N.) anbieterverantwortete Wohngemeinschaften schon regelmäßig Heime im Sinne des Heimgesetzes, da es auf die objektive Zweckbestimmung (Aufnahme von pflegebedürftigen Menschen und Eingliederung in einen anbieterbestimmten Geschehensablauf) ankam und nicht auf die von den Anbieterinnen und Anbietern gewählte Bezeichnung.

Trotz anderslautender Bezeichnung waren anbieterverantwortete Wohngemeinschaften damit in der Regel bisher schon Gegenstand der aufsichtsrechtlichen Prüfung.

Anforderungen und Prüfumfang nach dem WTG 2013 sind im Gegensatz zum Heimgesetz und dem WTG 2008 jedoch bei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften deutlich verringert: Insbesondere Mindestflächen, die Fachkraftquote und die ständige Präsenz einer Fachkraft (§§ 2 Absatz 4 WTG-DVO, 12 Absatz 3 Satz 4 und 6 WTG 2008) werden für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften nicht mehr regelhaft gefordert. In der Praxis musste häufig eine Prüfung eines Befreiungsantrages nach § 7 Absatz 5 WTG 2008 erfolgen, die entsprechend aufwändig war. Dieser Aufwand entfällt zukünftig auf Grund der passgenaueren Anforderungen weitgehend.

9.4 Servicewohnen

Angebote des Service-Wohnens waren je nach konkreter Ausgestaltung bisher schon Betreuungseinrichtungen im Sinne des WTG 2008. Wenn entweder verpflichtend oder aber auf Grund rechtlicher Verbundenheit neben der Wohnraumüberlassung pflegerische Betreuungsleistungen angeboten wurden, handelte es sich ungeachtet der Tatsache, dass auch solche Angebote häufig als „Service-Wohnen“ bezeichnet wurden, um Betreuungseinrichtungen nach §§ 2 Absatz 1 oder Absatz 2 WTG 2008. Gleiches galt, wenn mehr als geringfügige allgemeine oder soziale Betreuungsleistungen angeboten wurden, §§ 2 Absatz 1 oder Absatz 2, 3 Absatz 1 WTG 2008. Die Geringfügigkeitsgrenze für die Leistungen der allgemeinen und sozialen Betreuung betrug nach dem WTG 2008 grundsätzlich 25 % der jeweiligen Nettomiete, mindestens aber den sozialhilferechtlichen Eckregelsatz nach dem SGB XII. Regelmäßig war von der zuständigen Behörde die im Einzelfall schwierige Prüfung der rechtlichen Verbundenheit und der Aufnahme im Sinne der §§ 2 Absatz 2, 4 Absatz 3 WTG 2008 vorzunehmen. Wenn nach dem Ergebnis der Prüfung der Geltungsbereich eröffnet war, so handelte es sich um eine Betreuungseinrichtung, für die dann zunächst alle Anforderungen des WTG 2008 galten. Die regelmäßig erforderlichen Befreiungen nach den §§ 6 Absatz 5, 7 Absatz 5 und 11 Absatz 3 WTG 2008

mussten dann in einem aufwändigen Verfahren erteilt werden. Dieser Prüfaufwand verringert sich erheblich. Zum einen wird die Statusprüfung durch eine wesentlich klarere Legaldefinition erleichtert, zum anderen werden bis auf eine Anzeigepflicht keine Anforderungen an das Service-Wohnen gestellt.

9.5 Ambulante Dienste

Ambulante Dienste werden neu in den Geltungsbereich des Gesetzes aufgenommen. Insoweit wird der Prüfaufwand für dieses Wohn- und Betreuungsangebot erhöht. Es gibt derzeit ca. 2.500 ambulante Pflegedienste mit einer Zulassung nach dem SGB XI (Angaben der amtlichen Pflegestatistik) und ca. 1.100 ambulante Dienste der Eingliederungshilfe (Angaben der Landschaftsverbände). Daneben bietet eine nicht bekannte Zahl von Diensten Betreuungsleistungen im Sinne des WTG 2013 ohne Zulassung durch einen SGB XI oder SGB XII Kostenträger an.

Für diese Dienste sieht das WTG nur dann eine lediglich anlassbezogene Prüfung vor, wenn die Dienstleistung in Wohngemeinschaften im Sinne des WTG 2013 erfolgt. Bei der Durchführung der Prüfung sind zudem vorrangige Prüfzuständigkeiten (MDK etc.) vollständig auszunutzen. Außerhalb von Wohngemeinschaften werden der WTG-Behörde lediglich die Kompetenzen der allgemeinen Ordnungsbehörde übertragen, die somit schon bisher von den Gemeinden und Gemeindeverbänden wahrzunehmen waren.

Den neu dem Gesetz unterfallenden ambulanten Diensten stehen ca. 2.000 Pflegeeinrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (stationäre Pflegeeinrichtungen nach der Pflegestatistik) und ca. 1.000 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot der Eingliederungshilfe (stationäre Einrichtungen nach Angaben der Landschaftsverbände) gegenüber. Bei diesen „stationären Einrichtungen“ verringert sich der Prüfaufwand wie bereits beschrieben.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass

- Regelprüfungen der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot grundsätzlich Vollprüfungen sind,
- Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot erheblich umfangreicher als ambulante Dienste geprüft werden,
- die Prüfungen der ambulanten Dienste innerhalb von Wohngemeinschaften ausschließlich anlassbezogen und damit nur auf die Prüfung einzelner Anforderungen ausgerichtet und zudem subsidiär zur Prüftätigkeit anderer Prüfinstanzen sind,
- die Gefahrenabwehr bei ambulanten Diensten außerhalb von Wohngemeinschaften nur nach dem allgemeinen Ordnungsrecht erfolgt und auf diese Weise schon bisher den kommunalen Ordnungsbehörden oblag,

wird der Aufwand für die Prüfung ambulanter Dienste durch die entsprechende Entlastung bei der Prüfung der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot überkompensiert. Außerdem ist der bereits dargestellte verringerte Prüfaufwand bei den anbieterverantworteten Wohngemeinschaften zu berücksichtigen.

9.6 Gasteinrichtungen

Bei den Gasteinrichtungen ist zu differenzieren: Hospize und Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung fielen schon in den Geltungsbereich des Heimgesetzes und des WTG 2008. Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege waren nicht vom Geltungsbereich des WTG 2008 erfasst. Im Hinblick auf den umfassenden Schutzauftrag des WTG 2013, der auch die ambulanten Dienste einbezieht, sollen auch Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen wieder in den Geltungsbereich des Gesetzes aufgenommen werden. Das bedingt einerseits zwar eine Ausweitung der Zahl der zu überwachenden Wohn- und Betreuungsangebote. Andererseits wird der Aufwand für die Prüfungen reduziert: Die Regelprüfung findet nur noch im Abstand von höchstens drei Jahren statt. Bisher musste diese Prüfung in Hospizen und Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung mindestens jährlich durchgeführt werden.

Es gibt in Nordrhein-Westfalen derzeit 230 Einrichtungen der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege. Dies sind fast ausschließlich Einrichtungen der Kurzzeitpflege; solitäre Einrichtungen der Tagespflege sind selten und solitäre Einrichtungen der Nachtpflege kommen fast gar nicht vor (vgl. Bericht des BMFSFJ zur Situation der Heime, 2006, S. 38 f.). Der Großteil der Tages- und Nachtpflegeplätze wird in stationären Dauerpflegeeinrichtungen angeboten. Diese unterlagen aber schon bisher der Überwachung nach dem Heimgesetz und dem WTG 2008.

Durch die Verlängerung der Prüfintervalle wird also trotz der Einbeziehung der wenigen solitären Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen der Gesamtaufwand für die Behörden nicht erhöht.

9.7 Allgemeine Tätigkeit als Aufsicht

Auf Grund der zum Teil ausgeweiteten Prüfungszuständigkeit ist davon auszugehen, dass die WTG-Behörden in der Öffentlichkeit verstärkt als zentrale oder zumindest zusätzliche Anlaufstelle für Fragen der Qualität der pflegerischen Versorgung wahrgenommen werden. Der hierdurch entstehende Aufwand ist schwer abzuschätzen. Da er zum Teil bereits von der kommunalen Beratungsaufgabe nach § 4 Absatz 2 PfG NW umfasst war und zudem die Reduzierung des Prüfaufwands bei den stationären Einrichtungen durch die teilweise veränderten bzw. zusätzlichen Prüfaufwände bei Wohngemeinschaften und ambulanten Diensten wie oben dargestellt nicht kompensiert wird, ist davon auszugehen, dass auch unter Berücksichtigung etwaiger zusätzlicher Beratungsanforderungen bei den Kommunen keine wesentlichen Mehraufwände entstehen.

B. Besonderer Teil

Zu § 1

Zu Absatz 1 und 2

Die Vorschrift beschreibt den Zweck des Gesetzes und wird wegen ihrer zentralen Bedeutung für die einzuhaltenden Anforderungen an Wohn- und Betreuungsangebote an den Anfang des Gesetzes gestellt. Zweck des Gesetzes ist der umfassende Schutz der Würde, der Interessen und Bedürfnisse der Menschen, die in Wohn- und Betreuungsangeboten leben und betreut werden. Satz 2 der Vorschrift unterstreicht, dass diesen Menschen die Möglichkeit gegeben werden muss, ihre Persönlichkeit zu entfalten und am Leben in der Gesellschaft Teil zu haben. Es handelt sich bei den in § 1 Absatz 1 genannten Aspekten nicht um symbolische Bekundungen, sondern um konstitutive Regelungen, die zum Kernbestand des Gesetzes gehören. Die dort genannten Zwecke stellen zwar nicht unmittelbar eigene Anforderungen dar, sie sind aber, wie im Heimgesetz und im bisherigen Wohn- und Teilhabegesetz auch, bei der Auslegung von Vorschriften heranzuziehen. Neu aufgenommen als Zweckbestimmung wird die positive Gestaltung der Rahmenbedingungen für die Beschäftigten, da diese unabdingbare Voraussetzungen auch für eine gute Betreuung der Menschen sind. Darüber hinaus soll das Gesetz im Rahmen seiner ordnungsrechtlichen Möglichkeiten auch die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ fördern und die Bedingungen für einen Paradigmenwechsel setzen: Den Wechsel von großen Einrichtungen zu kleineren Angeboten, die in das Quartier eingebunden sind.

Die Betonung der Gewaltprävention in Absatz 2 dient in besonderer Weise der Umsetzung des Artikel 16 Absatz 1 UN-BRK.

Zu Absatz 3

Die Regelung erlegt den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern die Verpflichtung auf, die Förderung der Teilhabe in ihre Leistungserbringung mit einzubeziehen. Bisher war dies nur indirekt durch die §§ 7 Absatz 1 Nr. 1, 1 Absatz 2 Nr. 1, 6 und 7 WTG 2008 erfasst. Nunmehr wird dies aus-

drücklich geregelt. Durch die jetzt ausdrückliche Regelung wird verdeutlicht, dass das Gesetz dem Auftrag nachkommt, die Konvention der Organisation der Vereinten Nationen über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) umzusetzen. Detaillierte inhaltliche Vorgaben für die Umsetzung der Vorgabe und den Umfang der Ressourcen für eine Teilhabeförderung sind ordnungsrechtlich jedoch nicht möglich, sie bleiben den leistungsvertraglichen Ausgestaltungen und der grundsätzlichen Angebotskonzeption überlassen.

Zu Absatz 4

Die Interessen und Bedürfnisse der Menschen in Wohn- und Betreuungsangeboten werden explizit benannt. Die Nummern 1 bis 8 nehmen Bezug auf die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ des „Runden Tisches Pflege“ und sind im Wortlaut nahezu unverändert übernommen worden. Die Erläuterungen zu dieser „Charta“ können damit auch zur Auslegung herangezogen werden (z. B. ergibt sich die Verpflichtung einer Betreuungseinrichtung, alle organisatorischen Möglichkeiten auszuschöpfen, um eine gleichgeschlechtliche Pflege zu gewährleisten, aus Art. 3 der Charta (Schutz der Privat- und Intimsphäre) und letztlich aus Art. 1 Absatz 1 Satz 1 des Grundgesetzes; unter einer qualifizierten Betreuung im Sinne der Nr. 4 ist eine solche zu verstehen, die dem jeweils aktuellen Stand der fachlichen Erkenntnisse entspricht). Gesetzestheoretisch dienen die Formulierungen der Präzisierung der Interessen und Bedürfnisse, die in Absatz 1 genannt sind. Gegenüber dem WTG 2008 erfolgt eine Erweiterung dahingehend, dass auch die Achtung der sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität in den Katalog der zu schützenden Rechte, Interessen und Bedürfnisse aufgenommen wird.

Mit dem Katalog des Absatzes 4 werden keine neuen subjektiv-öffentlichen Rechte begründet. Es handelt sich lediglich um die textliche Zusammenfassung von (Grund-) Rechten, die anderweitig bereits begründet sind. Die vor allem im Grundgesetz und in der Europäischen Sozialcharta begründeten Rechte verpflichten zwar unmittelbar nur den Staat. Ihn trifft jedoch die Verpflichtung, der möglichen Beeinträchtigung dieser Rechte durch Dritte entgegen zu treten. In Wahrnehmung des staatlichen Fürsorgeauftrages wird den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern die Beachtung der Charta durch dieses Gesetz auferlegt. Die Beachtung dieser Rechte durch sie unterliegt der ordnungsrechtlichen Kontrolle. Der Staat kommt damit seinem Schutzauftrag nach.

Zu § 2

Zu Absatz 1, 2 und 3

Die Vorschrift regelt den Geltungsbereich des Gesetzes.

Gegenüber dem einheitlichen Begriff der Betreuungseinrichtung im WTG 2008 wird nunmehr zwischen den fünf genannten Wohn- und Betreuungsangeboten differenziert. Da es sich nicht mehr zwingend um eine Einrichtung handelt, wird der umfassendere Begriff des Wohn- und Betreuungsangebotes gewählt. Die einzelnen Angebotsformen werden in den §§ 18, 24, 31, 33 und 36 legaldefiniert. Ausgenommen vom Geltungsbereich sind Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Diese ausdrücklich normierte Gesetzeskonkurrenz ersetzt die Beschränkung des Geltungsbereichs des bisherigen WTG auf Einrichtungen für Volljährige. Der Ausschluss der genannten Einrichtungen ist gerechtfertigt, weil für diese Einrichtung bereits nach § 45 SGB VIII Erlaubnispflicht und Aufsicht gesetzlich geregelt sind. Entscheidend ist daher ausschließlich, dass die Einrichtungen unter die Regelung des § 45 SGB VIII fallen, nicht aber die Rechtsgrundlage der Leistungsgewährung dort (SGB VIII oder SGB XI).

Wie bisher sind auch Krankenhäuser und Internate der Berufsförderungswerke aus dem Geltungsbereich des WTG ausgenommen. Eindeutig wird jetzt auch geregelt, dass Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen im Sinne des § 107 SGB V und des § 15 SGB VI nicht in den Geltungsbereich des Gesetzes fallen, da der Aufenthalt in diesen Einrichtungen regelmäßig auf eine begrenzte Zeit ausgerichtet ist.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift übernimmt die bisherige Regelung, wonach Statusfeststellungen nach diesem Gesetz keine Auswirkungen auf andere Gesetze haben. Damit kann dann aus der Feststellung, dass z. B. eine Wohngemeinschaft als anbieterverantwortet gilt, nicht geschlossen werden, es handle sich dabei um eine vollstationäre Einrichtung im Sinne des SGB XI oder XII, einen Sonderbau im Sinne der Landesbauordnung oder eine Einrichtung im Sinne des § 36 IfSG. Die Tatbestandsvoraussetzungen leistungsrechtlicher, bauordnungsrechtlicher oder anderer Vorschriften sind ausschließlich den jeweiligen Gesetzen zu entnehmen.

Zu § 3

Diese Vorschrift regelt die Begriffsbestimmungen.

Zu Absatz 1

Hier werden die Begriffe der Pflege und sozialen Betreuung definiert. Der Begriff der Pflege wird dabei aus dem SGB XI übernommen, wo er mittelbar über den Begriff der Pflegebedürftigkeit definiert wird, § 18 SGB XI; der Begriff der sozialen Betreuung, der bisher nirgendwo sonst definiert ist, aus dem bisherigen WTG. Nicht mehr in den Begriff der Betreuung nach dem WTG einbezogen werden Tätigkeiten der allgemeinen Betreuung. Diese werden, wie Satz 2 klarstellt, aus dem Begriff der Betreuung herausgenommen, da sie für die Anwendung des Gesetzes keine Rolle spielen. Die Veränderung der Definition hat Auswirkungen z. B. auf die Fachkraftefordernisse, die sich jetzt nur noch auf Pflege und soziale Betreuung beziehen.

Vor allem durch die Zielsetzung „Unterstützung der Selbstbestimmung“ macht die Definition klar, dass dem Betreuungsbegriff ein anderes Verständnis als etwa im Betreuungsrecht zugrunde liegt.

Zu Absatz 2

Leistungsanbieterin oder Leistungsanbieter ist, wer den in Absatz 3 definierten Nutzerinnen und Nutzern Wohn- oder Betreuungsleistungen anbietet. Neben der Wohnraumüberlassung werden damit Pflege und soziale Betreuungsleistungen erfasst. Es kommt nicht darauf an, dass die Leistungen tatsächlich erbracht werden, sondern dass sie angeboten werden, so dass sie von den Nutzerinnen und Nutzern bei Bedarf in Anspruch genommen werden können. Die Begriffe „Leistungsanbieter / Leistungsanbieterin“ erfassen aber natürlich erst Recht (ggf. juristische) Personen, die die Leistungen dann tatsächlich auch erbringen. Die Einordnung einer Person als „Leistungsanbieter / Leistungsanbieterin“ alleine hat noch keine konkreten Folgen, da sie noch nichts über die an die jeweiligen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zu stellenden Anforderungen aussagt.

Zu Absatz 3

Die Regelung definiert den Begriff der Nutzerinnen und Nutzer: Das sind wie im bisherigen Heimrecht und im WTG 2008 ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen, denen Wohn- oder Betreuungsleistungen angeboten werden. Dies gilt jedoch nur, soweit der Geltungsbereich des Gesetzes überhaupt eröffnet ist. Damit wird z. B. ein pflegebedürftiger Mensch, dem nur Wohnraum überlassen wird, ohne dass in diesem Zusammenhang Betreuungsleistungen oder Leistungen des Service-Wohnens angeboten werden, nicht zur Nutzerin oder zum Nutzer, sondern bleibt Mieterin oder Mieter.

Zu Absatz 4

Die Vorschrift wird aus dem bisherigen WTG 2008 übernommen, jedoch klarer gefasst. Beschäftigte sind grundsätzlich alle Personen, die im Rahmen eines entgeltlichen Beschäftigungsverhältnisses in den Angeboten tätig sind. Sofern das Beschäftigungsverhältnis nicht zur Leistungsanbieterin oder zum Leistungsanbieter besteht, wie z. B. im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung, gilt dies nur,

wenn betreuende Tätigkeiten ausgeübt werden. Damit fallen Pflegekräfte, die als „Leih-Arbeitnehmerinnen“ tätig sind, unter den Beschäftigtenbegriff. Nicht darunter fallen z. B. Handwerkerinnen oder Handwerker oder Hauswirtschaftskräfte, weil diese keine Betreuung im Sinne dieses Gesetzes ausüben. Sie werden aber vom Gesetz erfasst, wenn sie in einem Beschäftigungsverhältnis zur Leistungsanbieterin oder zum Leistungsanbieter stehen (z. B. eigenes Küchenpersonal). An diese Beschäftigten sind die fachlichen und persönlichen Anforderungen dieses Gesetzes zu stellen.

Zu Absatz 5

Die Regelung definiert in Satz 1 erstmals den Begriff der Fachkraft, der für die Berechnung der Fachkraftquote wichtig ist. Voraussetzung ist wie bisher der Abschluss einer dreijährigen Ausbildung oder eines Studiums. Hinsichtlich der Ausbildungsdauer ist dabei auf die gesetzlich vorgesehene Regeldauer zur Erlangung des jeweiligen Ausbildungsabschlusses abzustellen. Wird diese Regeldauer ausnahmsweise (z. B. aufgrund der Anrechnung von Vorkenntnisse o. ä.) individuell in einem ausbildungsrechtlich vorgesehenen Verfahren verkürzt, ändert das ein der Einordnung als „dreijährige“ Ausbildung im Rahmen dieser Norm nichts. Der im bisherigen WTG verwendete Begriff der „förderlichen“ Ausbildung wird durch die Vorgabe ersetzt, dass Ausbildung und Studium besondere Fähigkeiten und Kenntnisse vermitteln müssen, um Tätigkeiten auf dem Gebiet der Pflege oder sozialen Betreuung unter Beachtung des jeweils aktuellen Standes der fachlichen Erkenntnisse auszuüben. In nachfolgenden Normen und in der DVO wird daher auch zwischen Fachkräften in der Pflege und in der sozialen Betreuung unterschieden, wobei nicht jede Berufsausbildung beide Kompetenzprofile beinhaltet.

Die Regelung trifft im Übrigen keine Aussage über einzelne beruflich erforderliche Kenntnisse, z. B. im Bereich der medizinischen Behandlungspflege. Dies zu regeln ist Aufgabe des Berufsrechts.

Die Regelungen zur Fachkräfteinordnung können gemäß § 45 Absatz 1 Nr. 1 durch Rechtsverordnung konkretisiert werden.

Auch für die Hauswirtschaftsfachkraft, die in Satz 2 definiert wird, ist der Abschluss einer dreijährigen Ausbildung oder eines Studiums Voraussetzung. Dabei müssen besondere Fähigkeiten und Kenntnisse im Bereich der Organisation und Planung der hauswirtschaftlichen Versorgung sowie der Einhaltung von Hygieneanforderungen vermittelt werden.

Die Formulierung des Gesetzestextes dient der Klarstellung, dass keine besonderen, über die allgemeinen hauswirtschaftlichen Kenntnisse hinausgehenden Kenntnisse erforderlich sind, sondern nur die hauswirtschaftlichen Kenntnisse, die in einer dreijährigen Fachkraftausbildung erworben werden und zur Vornahme der nachfolgend im Text aufgezählten Tätigkeiten befähigen.

Die hauswirtschaftliche Versorgung umfasst dabei insbesondere die Bereiche der Ernährung und Verpflegung sowie der Reinigung und Wäscheversorgung der Nutzerinnen und Nutzer. Hauswirtschaftsfachkraft kann z. B. eine Hauswirtschaftsmeisterin / ein Hauswirtschaftsmeister oder eine Köchin / ein Koch mit einer entsprechenden abgeschlossenen Ausbildung sein.

Zu Absätzen 6 und 7

Die Regelungen definieren erstmals die Begriffe der Mitwirkung und Mitbestimmung. Während die Mitwirkung im Wesentlichen Informations- und Anhörungsrechte umfasst, handelt es sich bei der Mitbestimmung um eine echte Mitentscheidung.

Zu § 4

§ 4 enthält die allgemeinen Anforderungen, die an alle Angebote nach dem WTG zustellen sind (Ausnahme nur selbstverantwortete Wohngemeinschaften vgl. § 25 Satz 2, Angebote des Servicewohnens (vgl. § 32 Absatz 2) und ambulante Dienste außerhalb von Wohngemeinschaften vgl. § 36 Satz 1).

Zu Absatz 1

Die Vorschrift verpflichtet die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter die dem jeweiligen Stand entsprechenden fachlichen und wissenschaftlichen Standards einzuhalten. Die bundesrechtlichen Regelungen des Sozialgesetzbuches bleiben unberührt. Wichtig ist, dass diese Anforderungen nur angebotsbezogen gelten (Satz 2). Die allgemeinen Anforderungen sind daher spezifisch auf das jeweilige Wohn- und Betreuungsangebot zu sehen: Während im Bereich der pflegerischen Angebotsteile vor allem pflegfachliche Standards angebotsprägend sind, kommt im Bereich der Eingliederungshilfe den am Inklusionsgedanken orientierten Standards (Teilhabe in der Gesellschaft Vermeidung von Sonderwelten etc.) eine besondere Bedeutung zu. Auch müssen ambulante Dienste keine Anforderungen an die Wohnqualität erfüllen. Dies wird in den folgenden Absätzen auch noch dadurch klargestellt, dass sich die Anforderungen zum Teil nur an die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von Betreuungsleistungen richten.

Soweit eine Weiterentwicklung von fachlichen Standards Änderungen baulicher Art erfordern würde, ist der bauliche Bestandsschutz im Rahmen einer Abwägung, ob eine Änderung verlangt werden kann, zu beachten. Soweit das Gesetz dies nicht ausdrücklich vorsieht (Einzelzimmerquote) können außerhalb ohnehin anstehender Modernisierungs- Instandhaltungsarbeiten keine (kostenmäßig) wesentlichen Änderungen an einem einmal rechtmäßig hergestellten Baukörper verlangt werden.

Die Aufnahme der Verpflichtungen aus den leistungsrechtlichen Vereinbarungen in Satz 2 stellt eine ausdrückliche inhaltliche Erweiterung dar und erhält den bisherigen Rechtsstand. Im WTG von 2008 war die Regelung enthalten, dass die Erbringung der vertraglichen Leistungen zu den von einer Einrichtung zu erfüllenden Anforderungen gehörte, § 7 Abs. 1 Nr. 3 WTG 2008. Im Hinblick auf die zwischenzeitlich ergangene Rechtsprechung insbesondere des VGH Mannheim, wonach wegen der Bundesgesetzgebungskompetenz für das Heimvertragsrecht keine landesrechtliche Befugnis zur Regelung der Überprüfung der Heimverträge mehr gegeben ist, war diese Anforderung im Gesetzentwurf entfallen. Der Gesetzentwurf sieht in Umsetzung der genannten Rechtsprechung insoweit eine klare Trennung zwischen Vertrags- und Ordnungsrecht vor. Das Bundesverwaltungsgericht hat sich aber in einer aktuellen Entscheidung der Auffassung der Untergerichte nicht angeschlossen, sondern hält daran fest, dass die Aufsichtsbehörden zumindest das Recht haben, die leistungsrechtlichen Vereinbarungen nach dem SGB zu überprüfen und die Rechte daraus durchzusetzen (BVerwG vom 28.05.2014 – 8 B 71.13). Damit eröffnet das Gericht den Ländern weiterhin eine Möglichkeit, im Sinn der Bewohnerinnen und Bewohner die Prüfkompetenz der zuständigen Ordnungsbehörden auszuweiten. Hiervon sollte auch Gebrauch gemacht werden, weil die zivilrechtlichen Schutzmöglichkeiten (nach dem WBG) für die Betroffenen in einer ohnehin oft belastenden Lebenssituation zusätzliche zeitliche, finanzielle und emotionale Belastungen darstellen und der Rechtsschutz angesichts der oft kurzen Verweildauer in einer Einrichtung oft zu spät kommen dürfte. Demgegenüber erscheint das eher präventiv ausgelegte Vorgehen der Aufsichtsbehörden effektiver. Die vorgeschlagene Formulierung erhöht somit den Schutzstandard zugunsten der Nutzerinnen und Nutzer. Auch bei der Prüfung durch die zuständigen WTG-Behörden können aufgrund der Ergänzung insbesondere die Vorgaben nach § 113 SGB XI (Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität) berücksichtigt werden. Da die Prüfung auch der „Vertragstreue“ im Rahmen der Regel- und Anlassprüfungen erfolgt, wird durch die Erweiterung des Schutzzwecks kein erheblicher Verwaltungsmehraufwand für die Kommunen ausgelöst. Die Erweiterung der Prüfmöglichkeiten liegt zudem im Interesse der Kommunen als Kostenträger im Rahmen der Sozialhilfe.

Gemäß Satz 3 sind die Bedarfe der Nutzerinnen und Nutzer maßgeblich für die Gestaltung der Leistungserbringung. Die Vorschrift erhält aber einen eindeutigen Bezug zum vertraglich vereinbarten Leistungsumfang. Die Verpflichtung des Leistungsanbieters oder der Leistungsanbieterin kann nur soweit greifen wie es durch den vertraglichen Leistungsumfang abgedeckt ist. Ob die vertraglich vereinbarten Leistungen und deren Finanzierung durch die Kostenträger bedarfsgerecht sind, ist keine Frage des Ordnungsrechts.

Zu Absatz 2

Nach Absatz 2 Satz 1 müssen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter die für den Betrieb eines Angebotes nach diesem Gesetz erforderliche Zuverlässigkeit besitzen. Damit soll verhindert werden, dass offensichtlich ungeeignete Personen in Macht- und Kontrollpositionen gegenüber pflegebedürftigen Menschen oder Menschen mit Behinderungen gelangen.

Der Begriff der Zuverlässigkeit ist an § 35 Absatz 1 Gewerbeordnung angelehnt und durch die hierzu erfolgte Rechtsprechung bestimmt. Zuverlässig ist danach, wer nach dem Gesamteindruck seines Verhaltens die Gewähr dafür bietet, dass sie oder er das von ihr oder ihm betriebene Angebot in Zukunft ordnungsgemäß betreiben wird. Das Angebot wird nicht ordnungsgemäß betrieben, wenn die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter nicht willens oder in der Lage ist, die für den Betrieb maßgeblichen Rechtsvorschriften einzuhalten. Dazu gehören insbesondere auch die Beachtung von Ausbildungsvorschriften und die einschlägigen Regelungen der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung. Erforderlich ist eine Prognoseentscheidung unter Berücksichtigung des früheren Verhaltens der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters.

Satz 2 verpflichtet die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter auf die Sicherstellung des Gesetzeszwecks, wie er in § 1 zum Ausdruck kommt. Die Konzeption der Leistungserbringung und ihre Umsetzung haben sich dann insbesondere an der „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ auszurichten, § 1 Absatz 4.

Zu Absatz 3

Die Verpflichtung zu einem Qualitätsmanagementsystem bestand schon im Heimgesetz und im WTG 2008. Die Regelung wird im Wesentlichen aus dem WTG 2008 übernommen. Sie wird ergänzt durch die Anforderung, dass ein Konzept zur regelmäßigen Evaluation der Zufriedenheit der Beschäftigten aufgenommen werden muss. Die Regelung setzt damit den Gesetzeszweck, die Rahmenbedingungen der Beschäftigten positiv zu gestalten um. Die Auswahl des konkreten Qualitätsmanagementsystems obliegt der Entscheidung der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters.

Durch die Beschränkung der Konzeptverpflichtung auf Anbieterinnen und Anbieter von Betreuungsleistungen wird deutlich, dass Anbieterinnen und Anbieter, die gesetzlich nur für die Bereitstellung von Wohnraum verantwortlich sind, von der Konzeptverpflichtung nicht erfasst sind.

Zu Absatz 4

Absatz 4 bestimmt, dass ein ausreichender Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor Infektionen sicherzustellen ist. Mit der Formulierung des ausreichenden Schutzes vor Infektionen soll sichergestellt werden, dass der Infektionsschutz dem Grad der Gefährdung der das jeweilige Angebot nutzenden Personen entspricht. Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter müssen im erforderlichen Umfang dafür Sorge tragen, dass ein vermeidbares Infektionsrisiko für Nutzerinnen und Nutzer tatsächlich ausgeschlossen wird ohne dabei jedoch klinische Bedingungen herstellen zu müssen. Für einen Schutz der Nutzerinnen und Nutzer entscheidend ist insoweit auch, dass die Beschäftigten die Hygieneanforderungen einhalten. Bei der Überprüfung dieser Anforderungen sollen sich die WTG-Behörden intern mit den Gesundheitsämtern abstimmen, um Doppelprüfungen zu vermeiden.

Zu Absatz 5

Zur Gewährleistung der angemessenen Palliativversorgung und zur Deckung des damit verbundenen besonderen Bedarfs der Nutzerinnen und Nutzer ist in bestimmten medizinischen Bedarfskonstellationen eine die Regelkompetenz von Pflegeeinrichtungen und Pflegefachkräften übersteigende spezialisierte palliative Versorgung erforderlich. Um diese zu gewährleisten bedarf es – über die diesbezügliche Sensibilisierung der Beschäftigten hinaus – der Verfügbar-

keit einer spezialisierten Palliativversorgung (SAPV) nach dem Fünften Abschnitt des SGB V. Es bleibt den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern überlassen, ob sie die an diesen Maßstäben auszurichtende Palliativversorgung auf der Grundlage eines gesonderten SGB V – Leistungsvertrages zu Lasten der SGB V-Kostenträger durch eigenes Personal erbringen oder durch Kooperationen mit den in NRW grundsätzlich flächendeckenden Angeboten der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung vorhandenen ambulanten Spezialdiensten ermöglichen. Der Sicherstellungsauftrag der nach dem SGB V verpflichteten Stellen bleibt unberührt.

Zu Absatz 6

Zu Förderung der Teilhabemöglichkeiten sollen Wohnangebote nach diesem Gesetz möglichst quartiersnah errichtet werden. Daher regelt Absatz 6, dass die Wohnangebote in räumlicher Anbindung an Wohnsiedlungen errichtet werden. Die Nutzerinnen und Nutzer sollen möglichst fußläufig Anschluss an die örtliche Gemeinschaft finden können.

Zu Absatz 7

Die Regelung stellt klar, dass die allgemeinen baurechtlichen Regelungen gelten. Dies gilt insbesondere auch für die Anforderungen an die bauliche Barrierefreiheit. Diese ist – einschließlich der Bezugnahme auf die entsprechenden DIN-Normen – zwischenzeitlich umfassend in baurechtlichen Vorschriften und im BGG NRW geregelt, so dass auf eigene Regelungen im WTG ohne Qualitätseinbuße verzichtet werden kann. Der Verzicht auf die Normierung baurechtlich ohnehin geregelter Sachverhalte vermeidet auch doppelte Überwachungs- und Prüfständigkeiten. Für Regelungen zur baulichen Barrierefreiheit ist davon auszugehen, dass die in den genannten Gesetzen enthaltenen Regelungen den jeweils aktuellen Stand der fachlichen Erkenntnisse abbilden. Aus dem WTG sind daher – auch aus der Erwähnung der Barrierefreiheit in Absatz 1 im Zusammenhang mit dem „jeweiligen Stand der fachlichen Erkenntnisse“ – keine von den baurechtlichen Vorgaben abweichende Anforderungen zu entnehmen.

Die Nichtanwendung der Krankenhausbauverordnung, die noch im WTG 2008 geregelt war, musste nicht mehr aufgenommen werden, da die Krankenhausbauverordnung mittlerweile aufgehoben wurde.

Zu Absatz 8

Nach dieser Regelung müssen alle Beschäftigten die persönliche und fachliche Eignung besitzen. Der Begriff des Beschäftigten ist in § 3 Absatz 4 legaldefiniert. Die fachliche Eignung kann angenommen werden bei Fachkräften, im Übrigen muss im Einzelfall geprüft werden, ob die Beschäftigten die erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten für die von ihnen ausgeübten Tätigkeiten besitzen. Bei den Nichtfachkräften setzt dies nicht regelmäßig eine institutionalisierte Ausbildung voraus, sondern es kann auch eine entsprechende Anleitung genügen. Die persönliche Eignung wird in der Durchführungsverordnung konkretisiert. In jedem Fall müssen die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sich bei der Einstellung und in regelmäßigen Abständen von der persönlichen Eignung überzeugen, wobei sie die Art und Frequenz dieser „regelmäßigen Überzeugung“ in Ansehung der jeweiligen Beschäftigten begründet selbst festlegen.

Die Sicherstellung der fachlichen Eignung erfordert eine Umsetzung des in Absatz 3 Nr. 3 (nur) für die Anbieterinnen und Anbieter von Betreuungsleistungen geforderten Qualifizierungskonzepts.

Die fachliche Eignung muss insbesondere auch Kenntnisse zur Gewaltprävention im Sinne des § 8 umfassen.

Zu Absatz 9

Diese Vorschrift regelt die fachlichen Voraussetzungen für Leitungskräfte wie Einrichtungsleitung und Pflegedienstleitung in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot nach § 18 ff. oder verantwortliche Fachkräfte nach § 28. Grundsätzlich müssen diese Fachkräfte im Sinne des § 3 Absatz 5 sein und

über eine mindestens zweijährige Berufstätigkeit verfügen. Studienabschlüsse, die eine gerade für die Leitungsfunktion erforderliche besondere Kompetenz vermitteln (Betriebswirtschaftslehre, Pflegewissenschaft oder -management etc.) sind eine Fachkraftausbildung insoweit gleichzustellen. Im Einzelfall sollte vorab die Einschätzung zur Gleichwertigkeit bei der zuständigen Behörde erfragt werden.

Weitergehende Anforderungen an Leitungskräfte sind angebotsbezogen im besonderen Teil geregelt.

Zu Absatz 10

Schon nach bisherigem Recht durften Tätigkeiten der Betreuung auch durch Nicht-Fachkräfte ausgeübt werden, wenn die angemessene Beteiligung der Fachkräfte sichergestellt war. Absatz 10 präzisiert die Voraussetzungen einer Delegation von betreuenden Tätigkeiten auf Nicht-Fachkräfte. Berufsrechtliche Regelungen bleiben unberührt. Durch die nach diesem Gesetz zulässige Delegation werden daher keine Befugnisse eingeräumt, die berufsrechtlich nicht bestehen.

Die Frage der erforderlichen „Angemessenheit“ der Fachkraftbeteiligung kann nur angebotsbezogen entschieden werden. Hierzu enthält der besondere Teil ggf. konkrete Vorgaben (vgl. Fachkraftquote § 21 Absatz 2; Anforderungen an Leitungskräfte). Daneben setzt eine angemessene Fachkraftbeteiligung definitionsgemäß voraus, dass jedenfalls auch bzw. überhaupt Fachkräfte in den Betreuungsprozess eingebunden sind und zwar mindestens in der Anzahl, dass die ihnen vorbehaltenen Aufgaben (s. nachfolgender Absatz) von Fachkräften wahrgenommen werden können. Solange für die jeweiligen Angebotsformen nicht auf ein anerkanntes Personalbemessungssystem mit konkreten Aussagen zum Fachkräfteeinsatz zurückgegriffen werden kann, geben die jeweiligen Leistungsvereinbarungen und leistungs-/abrechnungsrechtlichen Vorgaben weitere Anhaltspunkte.

Zu Absatz 11

Erstmals werden Vorbehaltsaufgaben für Fachkräfte definiert. Die dort genannten Tätigkeiten sind von Fachkräften wahrzunehmen und können daher nicht delegiert werden. Für pflegerische Prozesse wird eine Pflegefachkraft vorausgesetzt. Nach § 45 Absatz 1 Nr. 1 können zudem im Verordnungswege besondere fachliche Anforderungen für Fachkräfte festgelegt werden, wenn dies angebotsbezogen erforderlich ist (z.B. Beatmungspflege).

Da sich die Regelung auch auf Einrichtungen der Eingliederungshilfe bezieht, sind die Fachkraftvorbehalte auch für die Prozesse der sozialen Betreuung auszugestalten.

Zu Absatz 12

Die Vorschrift konkretisiert das Selbstbestimmungsrecht der Nutzerinnen und Nutzer für die Planung und Durchführung der Pflege- und Betreuungsprozesse. Soweit eine rechtliche Betreuung eingerichtet ist, vereinbaren die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter individuell mit den Betreiberinnen und Betreuern ein verfahren, wie die Mitwirkung so umgesetzt wird, dass die Rechte der Nutzerinnen und Nutzer sichergestellt werden, ohne einen nicht erforderlichen Verwaltungsaufwand auszulösen.

Da sich die Regelung auch auf Einrichtungen der Eingliederungshilfe bezieht, sind die Fachkraftvorbehalte auch für die Prozesse der sozialen Betreuung auszugestalten.

Zu § 5

Die Vorschrift nennt konkrete Anforderungen zur Förderung der Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer. Insoweit wird die in der Vorschrift des § 1 Absatz 2 Nr. 1, 6 und 7 eher abstrakt beschriebene Zwecksetzung des Gesetzes konkretisiert, die so auch schon Bestandteil des WTG 2008 und über die Bezugnahme in § 7 Absatz 1 Nr. 1 WTG 2008 auch schon Anforderung an den Betreiber war. Wohn- und Betreuungsangebote sollen den Nutzerinnen und Nutzern eine aktive Teilhabe am Leben im Quartier ermöglichen.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift steht – wie andere Vorschriften des WTG auch – im Spannungsverhältnis zwischen ordnungsrechtlichem Schutz der Rechte der Nutzerinnen und Nutzer und der Rücksicht auf mögliche leistungsrechtliche Restriktionen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter. Zu den ordnungsrechtlich zu schützenden Rechten der Betroffenen gehören unzweifelhaft aufgrund der bundesgesetzlichen Vorgaben auch die durch die UN-BRK festgestellten Rechtspositionen. Werden diese verletzt, liegt eine Gefahr im ordnungsrechtlichen Sinne vor. Dieser zu begegnen erfordert ein Zusammenwirken aller Akteure u. a. des Ordnungs- und Leistungsrechts. Feststellungen ordnungsrechtlicher Defizite können dabei durchaus auch einen Veränderungsbedarf im Leistungsrecht auslösen. Aufgrund der Einheitlichkeit der Rechtsordnung und der übergreifenden Wirkung der UN-BRK kann es hierbei nicht zu widersprüchlichen Ergebnissen kommen. Falls diese sich in der Praxis dennoch zeigen, müssen die beteiligten Institutionen im Dialog eine Lösung suchen. Hierfür halten Rechtsstaat und Verwaltungspraxis Verfahren vor, die auch in anderen Rechtsbereichen Anwendung finden.

Die Vorschrift des § 5 trägt dieser Situation dadurch Rechnung, dass sie hinsichtlich der Teilhabeförderung auf die konkreten Leistungsvereinbarungen abstellt, wobei davon auch die Vereinbarungen zum persönlichen Budget umfasst werden. Es wird also grundsätzlich nicht mehr verlangt, als leistungsrechtlich vereinbart wurde. Die teilhabeorientierte Umsetzung der Vereinbarungen aber wird einer ordnungsrechtlichen Aufsicht unterworfen. Genügen die leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen insgesamt nicht, um einen ordnungsrechtlich unbedenklichen Zustand zu gewährleisten, wird die WTG-Behörde die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter auffordern, unter Bezug auf ordnungsrechtliche Anforderungen eine rechtmäßige Ausgestaltung der Leistungsvereinbarungen herbeizuführen.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift nennt beispielhaft Bereiche der Teilhabeförderung. Nr. 1 betont dabei die Bedeutung der Kooperation mit Angehörigen etc. innerhalb der jeweiligen Angebote. Diese Kooperation wird naturgemäß in Wohn- und Pflegeangeboten anders ausgeprägt sein als in ambulanten Angeboten. Nach Nr. 2 soll das Grundbedürfnis betreuungsbedürftiger Menschen nach einer sinnvollen Beschäftigung und der Einbindung in die Gemeinschaft gefördert werden. Dies bezieht sich auf alltägliche Verrichtungen, wie z. B. hauswirtschaftliche Arbeiten. Maßgeblich sind die individuellen Erfahrungen, Wünsche und Fähigkeiten, die z. B. im Rahmen der Biographiearbeit ermittelt werden. Nach Nr. 3 ist über Veranstaltungen und Aktivitäten im Stadtteil, die für die Nutzerinnen und Nutzer von Interesse sind, zu informieren. Wie dies geschieht, obliegt grundsätzlich der Entscheidung der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters, muss sich aber an den Fähigkeiten der Nutzerinnen und Nutzer ausrichten. Aus der Verpflichtung zur Unterstützung und Förderung folgt beispielsweise auch die Verpflichtung, einen Fahrdienst und erforderlichenfalls Begleitpersonal zu organisieren. Dies gilt auch für die Wahrnehmung auswärtiger Termine nach Nr. 4. Solche Termine sind insbesondere Familienfeiern oder Feiern im Freundeskreis, Besuche bei Ärztinnen und Ärzten und bei Behörden.

Zu § 6

Der ordnungsrechtlich zu überwachende Anspruch nach dieser Vorschrift tritt neben ggf. bestehende zivilrechtliche Ansprüche.

Zu Absatz 1

Die Regelung übernimmt in Nr. 1 und 2 Vorschriften aus dem WTG 2008 und dient insgesamt der Transparenz über das Leistungsgeschehen. Neben der Verpflichtung, alle Interessierten über das Leistungsangebot zu informieren und die Nutzerinnen und Nutzer über Beschwerdestellen zu informieren – dabei handelt es sich um vorhandene externe Beschwerdestellen, nicht das interne

Beschwerdemanagement – sind Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter verpflichtet, die aktuellen Prüfberichte der Aufsichtsbehörde an gut sichtbarer Stelle auszuhängen oder auszulegen sowie die Prüfberichte der letzten drei Jahre bereitzuhalten und auf Verlangen zur Einsicht vorzulegen. Das Merkmal „an gut sichtbarer Stelle“ ist insbesondere dann erfüllt, wenn der Prüfbericht im Eingangsbereich der Einrichtung oder Wohngemeinschaft ausgehängt oder ausgelegt wird. Nach Nr. 4 ist der aktuelle Prüfbericht zudem auf Wunsch auch in Kopie auszuhändigen.

Die Nrn. 3 und 4 gelten natürlich nur insoweit, als die zuständige Behörde in dem jeweiligen Angebot zur Durchführung von Regelprüfungen verpflichtet ist, da nur die Berichte über diese nach § 14 Absatz 8 zu veröffentlichen sind.

Mit Nr. 5 wird zudem erstmals ein Einsichtsrecht in die Pflege- und Betreuungsdokumentation für die Nutzerinnen und Nutzer bzw. deren gesetzliche Vertreterinnen und Vertreter geschaffen. Vertreterinnen und Vertreter der Nutzerinnen und Nutzer im Sinne dieses Gesetzes sind sowohl ihre gesetzlichen als auch die durch Rechtsgeschäft bevollmächtigten Vertreterinnen und Vertreter. In begründeten Fällen kann es erforderlich sein, auch Kopien der Dokumentation für eine intensivere Prüfung zu erhalten. Auch wenn der wirtschaftliche Aufwand für die Anfertigung der Kopien begrenzt ist, würde ein umfassendes Verlangen von Kopien einen erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand verursachen. Der Anspruch ist daher eng auf solche begründeten Fälle und auch auf die erforderlichen Teile der Dokumentation beschränkt.

Zu Absatz 2

Die Regelung verpflichtet die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, ein wirksames Beschwerdeverfahren sicherzustellen: Die Nutzerinnen und Nutzer müssen auf ihr Beschwerderecht hingewiesen werden, auch auf die Möglichkeiten der Erreichbarkeit der zuständigen Aufsichtsbehörde. Ferner muss eine für die Bearbeitung der Beschwerden verantwortliche Person benannt und gleichzeitig eine angemessene Bearbeitungsfrist bestimmt werden. Die Beschwerden und die Art ihrer Erledigung müssen dokumentiert werden; diese Dokumentation gehört zu den Unterlagen, die der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen sind.

Zu § 7

Zu Absatz 1

Die Vorschrift lehnt sich an das bisherige Bundesrecht und an § 10 WTG 2008 an. Danach ist es allgemein der Leistungsanbieterin, dem Leistungsanbieter sowie den Beschäftigten untersagt, sich von oder zu Gunsten von Nutzerinnen und Nutzern Geld oder geldwerte Leistungen versprechen oder gewähren zu lassen, die über das vereinbarte Entgelt hinaus gehen. Sinn der Vorschrift ist es, zu verhindern, dass einzelne Nutzerinnen und Nutzern wegen der Zahlung von zusätzlichen Beträgen begünstigt oder benachteiligt werden oder dass die Erfüllung der Anforderungen nach diesem Gesetz von zusätzlichen Zahlungen abhängig gemacht wird. Sinn der Vorschrift ist damit auch ein Schutz der Testierfreiheit. Die grundsätzliche Vereinbarkeit der Vorschrift mit dem Grundgesetz hat das Bundesverfassungsgericht bestätigt.

Ein Verstoß liegt insbesondere immer dann vor, wenn die Einrichtung die Aufnahme oder die Erbringung von Betreuungsleistungen von einer Geld- oder geldwerten Leistung einer Nutzerin oder eines Nutzers abhängig macht oder sich im Zusammenhang mit der Aufnahme eine solche Leistung versprechen lässt, die über das vertraglich vereinbarte Entgelt hinausgeht (z. B. durch Erheben einer Bearbeitungsgebühr o. ä.). Das gilt nicht, wenn die Leistungen nur geringfügig sind und anlassbezogen, beispielsweise auf Grund eines Geburtstages, erfolgen. Eine Leistung ist nur dann geringfügig, wenn sie einen Wert von maximal 25 Euro nicht übersteigt. Hier wird eine Gefährdung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer regelmäßig nicht vorliegen.

Zu Absatz 2

Eine Ausnahme vom Annahmeverbot gilt für so genannte Finanzierungsbeiträge, also Darlehen, die im Zusammenhang mit der Überlassung eines Platzes von der Nutzerin oder dem Nutzer gewährt werden. Voraussetzung ist, dass die Rückzahlung angemessen abgesichert ist, was neben einer zumindest die Inflation ausgleichenden Verzinsung auch Sicherungen für den Fall einer Insolvenz beinhaltet.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift enthält eine weitere Ausnahme vom grundsätzlichen Verbot des Absatzes 1. Danach sind Spenden an gemeinnützige (im Sinne der §§ 51 ff. der Abgabenordnung) Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zulässig. Voraussetzung ist, dass die Spende nicht zu einer Benachteiligung oder günstigeren oder weniger günstigen Behandlung einer Nutzerin oder eines Nutzers führt. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat dies nachzuweisen. Sowohl die Einnahme der einzelnen Spenden und deren Verwendung als auch das Verfahren zur Spendeneinnahme sind zu dokumentieren. Damit soll eine sachlich nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung einzelner Nutzerinnen oder Nutzer ausgeschlossen werden. Die bisherige Streitfrage, ob auch Verfügungen von Todes wegen unter den Spendenbegriff fallen, wird jetzt ausdrücklich bejaht.

Zu Absatz 4

Die zuständige Behörde hat das Recht, Ausnahmen von dem Verbot zuzulassen. Dabei wird sie prüfen, ob die Rechte der Nutzerinnen und Nutzer nicht gefährdet und insbesondere ihre Freiheit zur Willensentschließung nicht durch die Leistungsanbieterin, den Leistungsanbieter oder Beschäftigte beeinträchtigt werden. Die Ausnahmegenehmigung muss vor der Leistungsgewährung erteilt werden.

Zu § 8

Zu Absatz 1

Absatz 1 formuliert die generelle Verantwortlichkeit zur Gewaltprävention mit besonderer Betonung der Vermeidung von Eingriffen in das Freiheitsrecht der Nutzerinnen und Nutzer.

Zu Absatz 2

Die Regelung des Absatz 2 stellt zunächst klar, dass freiheitsentziehende und freiheitsbeschränkende Maßnahmen – hierzu zählt auch die wirkungsgleiche Gabe sedierender Medikamente – immer nur im Rahmen der Erforderlichkeit zulässig sind. Es reicht damit ordnungsrechtlich nicht aus, dass eine richterliche Genehmigung bzw. eine Einwilligung der einwilligungsfähigen Nutzerin oder des einwilligungsfähigen Nutzers vorliegt, da diese nur die freiheitsentziehende bzw. freiheitsbeschränkende Maßnahme erlaubt, jedoch nicht vorschreibt. Die Entscheidung für die Maßnahme muss im Einzelfall unter betreuungsfachlichen Erwägungen getroffen werden, die der Intensität dieses Grundrechtseingriffs angemessen Rechnung tragen. Daher muss neben den in Satz 1 genannten Dokumentationspflichten auch ein schriftliches Konzept zur Vermeidung freiheitsentziehender und freiheitsbeschränkender Maßnahmen vorliegen. Hierzu kann auf die entwickelten Instrumente (z. B. „redufix“, „Werdenfelser Weg“) zurückgegriffen werden.

Gerade weil die fachlich-wissenschaftlichen Erkenntnisse gerade zur Anwendung der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen heute über den Inhalt der Regelausbildung hinausgehen und bereits Wege zur völligen Verzichtbarkeit von freiheitseinschränkenden Maßnahmen aufzeigen, ist eine fortlaufende Schulung der Beschäftigten in diesem grundrechtssensiblen Bereich besonders wichtig. Daher ist nachzuweisen, dass die Beschäftigten mit den Konzepten zur Reduzierung / Vermeidung von Fixierungen vertraut sind.

Die Konzept- und Unterweisungspflichten betreffen nur Angebote, in deren Rahmen freiheitseinschränkende Maßnahmen tatsächlich erfolgen oder zu erwarten sind. Im Fall der unvorhergesehenen

Umsetzung entsprechender Maßnahmen sind die Konzepterstellung und Beschäftigtenunterweisung umgehend nachzuholen.

Die Ergänzung in Satz 1 betont das besondere Schutzgut der Konzepte zur Vermeidung freiheitsbeschränkender und -entziehender Maßnahmen. Im Konzept sollte auch festgeschrieben werden, dass und wie eine Trennung zwischen Durchführung und Überwachung der Maßnahmen vorgenommen wird. Das trägt dem Umstand Rechnung, dass Durchführung und Überprüfung solcher Maßnahmen in der Regel verschiedenen Personen obliegt, wobei die Überprüfung ausdrücklich dem Fachkraftvorbehalt unterfällt (§ 4 Abs. 11 Nr. 3).

Zu § 9

Die Vorschrift regelt wie bisher im WTG 2008 die Anzeigepflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter. Gleichzeitig wird in § 45 Absatz 1 Nr. 4 – um praktischen Erfordernissen rascher Rechnung tragen zu können – die Ermächtigung eingeräumt, die Einzelheiten durch Verordnung zu regeln.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift erlegt die Verpflichtung auf, den Betrieb eines Wohn- und Betreuungsangebotes zwei Monate vor der Aufnahme anzuzeigen. Mit der Anzeige müssen die für die Qualitätssicherung erforderlichen Angaben verbunden werden. Das bedeutet, dass darzulegen ist, wie die Anforderungen nach diesem Gesetz und auf Grund dieses Gesetzes erfüllt werden, da die Erfüllung dieser Anforderungen Gegenstand der behördlichen Qualitätssicherung ist. Die Einzelheiten werden in einer Rechtsverordnung geregelt.

Zu Absatz 2

Soweit eine Datenbank zur Verfügung gestellt wird, in der die anzeigepflichtigen Daten erfasst werden können, sind die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter verpflichtet, diese auch zu nutzen. Sie kommen damit ihrer Anzeigepflicht nach. Ziel ist es, mit einem einheitlichen Datenerfassungssystem im Sinne von Bürokratieeffizienz die Arbeit aller Beteiligten zu erleichtern.

Zu Absatz 3

Hier wird grundsätzlich das schon bisher geltende Recht übernommen. Unter dem Gesichtspunkt des Schutzes der Nutzerinnen und Nutzer muss von der Leistungsanbieterin oder vom Leistungsanbieter verlangt werden können, dass sie oder er sich bei einer geplanten vollständigen oder teilweisen Einstellung des Angebotes um die anderweitige Betreuung der Menschen kümmert. Das bedeutet keine Sicherstellungsverpflichtung zur Anschlussversorgung, aber eine Verpflichtung zur Mitteilung bekannter Tatsachen, die für die weitere Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer relevant sind. Dabei kann die Beratung der zuständigen Behörde in Anspruch genommen werden. Im Unterschied zum WTG 2008 wird nicht mehr verlangt, eine Änderung der Vertragsbedingungen mitzuteilen, da es keine grundsätzliche Kompetenz der zuständigen Behörde zur Beratung in zivilrechtlichen Fragen gibt.

Die Regelung greift ein in der Praxis bekannt gewordenes Problem auf: Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, die ihr Angebot wesentlich verändern oder gar einstellen wollen, sind verpflichtet, dies unverzüglich der Behörde anzuzeigen. Häufig können sie zu diesem Zeitpunkt aber noch keine Angaben über die anderweitige Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer machen. Die Regelung enthält daher ein zweistufiges Verfahren: Zunächst muss unverzüglich die Anzeige der beabsichtigten Einstellung / Veränderung erfolgen, so dass die zuständige Behörde informiert ist. Damit ist der der Nachweis der anderweitigen Versorgung zu verbinden; falls dies nicht möglich ist, ist dieser Nachweis dann baldmöglichst nachzuholen.

Zu Absatz 4

Um eine Gefährdung der Nutzerinnen und Nutzer bei einer drohenden Insolvenz oder einer sonstigen Unfähigkeit, die Anforderungen an den Betrieb des Angebotes zu erfüllen, zu vermeiden, wird der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter eine bußgeldbewährte Anzeigepflicht auferlegt.

Zu § 10

Zu Absatz 1

Die Vorschrift übernimmt die Dokumentationspflichten aus dem bisherigen Recht. Aufzeichnungen, die für andere Stellen als die für die Qualitätssicherung nach diesem Gesetz zuständige Behörde angefertigt wurden, sind zur Erfüllung der Anforderungen der Dokumentationspflicht zu verwenden, wenn sie nicht älter als ein Jahr sind. Wenn nicht ausnahmsweise besondere Gründe dies erfordern, wird die zuständige Behörde daher auch die für eine andere Behörde oder einen Behördenteil (z. B. das Gesundheitsamt) angefertigten Unterlagen übernehmen. Insofern wird die Zweckbindung der von den anderen Stellen vorgenommenen Datenerhebung erweitert, § 13 Absatz 1 Satz 2 DSGVO. Auch dies gebietet eine möglichst frühe Abstimmung mit den anderen Prüfbehörden. Die Einzelheiten der Dokumentationsverpflichtung werden in der Rechtsverordnung zu diesem Gesetz geregelt.

Im Gesetz genügt die Verordnungsermächtigung mit einer allgemeinen Angabe der Gegenstände, auf die sich die DVO bezieht. Die Verordnungsermächtigung befindet sich aus systematischen Gründen in § 45 Absatz 1.

Zu Absatz 2

Grundsätzlich ist die Dokumentation am Ort der Prüfung vorzuhalten, damit diese auch vor Ort durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der zuständigen Behörde eingesehen werden kann. Dies gilt uneingeschränkt für die Dokumentation über die Pflege und Betreuung. Lediglich die strukturbezogene Dokumentation, insbesondere über die Erfüllung der Anforderungen an die Wohnqualität, kann am Ort der Verwaltung der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters, von dem aus die Pflege und Betreuung organisiert wird, vorgehalten werden. Die Aufzeichnungen und sonstigen Unterlagen sind mindestens fünf Jahre aufzubewahren, wobei sich aus anderen Regelungen auch längere Aufbewahrungsfristen ergeben können.

Die Regelung präzisiert, welche Dokumentationen tatsächlich am Ort der Prüfung vorgehalten werden müssen.

Zu § 11

Zu Absatz 1

Die Regelung übernimmt bisheriges Recht. Der Beratungsauftrag bezieht sich auf alle Personen, die ein berechtigtes Interesse haben; die Aufzählung in Absatz 1 Satz 2 ist nur beispielhaft. Die Beratung bleibt eine zentrale Aufgabe der zuständigen Behörde und hängt nicht von einem Antrag ab. Sofern andere geeignete Beratungsmöglichkeiten existieren, kann die Behörde auch darauf verweisen. Soweit über die Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter beraten wird, sind die Bezüge zum Leistungsrecht zu beachten.

Zu Absatz 2

Diese Vorschrift enthält eine Spezialvorschrift zu dem grundsätzlich gegebenen, voraussetzungslosen Anspruch auf Information nach dem Informationsfreiheitsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen. Danach besteht schon jetzt ein Anspruch auf Information über die bei der zuständigen Behörde vorhandenen Informationen, die sich aus der Prüfung der Wohn- und Betreuungsangebote ergeben.

Absatz 2 enthält eine Spezialregelung zu § 8 IFG. Danach kann ein Antrag auf Informationsgewährung jedoch abgelehnt werden, soweit damit Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse offenbart würden. Ggf. müsste zunächst eine Abwägung der Interessen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters und der oder des Informationssuchenden vorgenommen werden. Um diese Rechtsunsicherheit auszuräumen, bestimmt die Vorschrift, dass bei Mängeln, die zu einer Gefährdung der sehr wichtigen Rechtsgüter Leben, Gesundheit oder Freiheit geführt haben, eine Berufung auf Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse nicht zulässig ist. Insoweit wird ggf. in das Grundrecht der Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter aus Artikel 12 Grundgesetz eingegriffen. Dieser Eingriff ist jedoch verhältnismäßig und damit zulässig, da der Informationsanspruch auf die Verletzung weniger, herausragender Rechtsgüter beschränkt wird und der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter die Gelegenheit gegeben wird, zu dem Informationsbegehren Stellung zu nehmen. Die Regelung orientiert sich an der entsprechenden Regelung im Verbraucherinformationsgesetz des Bundes. Diese Spezialregelung zum IFG wird aus dem WTG 2008 übernommen. Im Übrigen richten sich Anspruch und Verfahren nach dem IFG.

Zu § 12

Zu Absatz 1

Diese Regelung statuiert das so genannte Normalitätsprinzip: Das Leben auch in einem Wohn- und Betreuungsangebot soll so weit wie möglich dem Normalitätsprinzip folgen: Die Menschen sollen soweit wie möglich so leben können, wie sie es von zu Hause gewohnt sind, gleich ob sie in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot, in einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft oder im Service-Wohnen leben. Die Regelung erstreckt sich auf alle Rechtsvorschriften, die in einem Wohn- und Betreuungsangebot Anwendung finden. Sie verpflichtet die jeweils zuständigen Verwaltungsbehörden bei der Anwendung von Vorschriften, die ihnen einen Ermessensspielraum einräumen, den Gesichtspunkt der selbst bestimmten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu berücksichtigen, sich bei ihren Entscheidungen von den Maßstäben in einer privaten Häuslichkeit leiten zu lassen und dies in ihren Entscheidungen auch zu begründen. Die Ermessensentscheidung soll dadurch nicht determiniert werden; der Gesichtspunkt des „Alltags in einer privaten Häuslichkeit“ ist jedoch zwingend in die Entscheidung einzustellen.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift wird im Wesentlichen aus dem WTG 2008 übernommen. Sie überträgt den Kommunen, die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständig sind, die Funktion der Koordinierung aller Prüfungen, z. B. der Bauämter, Gesundheitsämter, allgemeinen Ordnungsämter der Feuerwehren. Dies gilt weiterhin jedoch nicht für das Baugenehmigungsverfahren und das Verfahren nach dem Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum. So wird erreicht, dass die Bewilligung von Fördermitteln und die Nutzung von geförderten Mietwohnungen (z. B. die Vergabe eines Wohnberechtigungsscheins) nicht ohne Not verzögert werden. Der bisherige Bezug auf die Regelungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes wird wegen mangelnder Praktikabilität nicht mehr aus dem WTG 2008 übernommen.

Zu § 13

Zu Absatz 1

Die Regelung fasst die im WTG 2008 verstreut geregelten Möglichkeiten der Abweichung von Anforderungen zusammen und fasst sie teilweise neu.

Abweichungen können grundsätzlich von allgemeinen und besonderen Anforderungen zugelassen werden, wenn ohne sie ein bestimmtes Betreuungskonzept nicht umgesetzt werden kann. Gleiches gilt, wenn die Abweichungen zur Erprobung neuer Wohn- und Betreuungsformen geboten erscheinen.

Neue Wohn- und Betreuungsformen sind vornehmlich solche, die sich als Alternativen zu klassischen stationären Einrichtungen darstellen, die regelmäßig Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sind. Es ist aber auch nicht ausgeschlossen, dass Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot ein neues Betreuungskonzept verfolgen, das sie zur Alternative zu klassischen Einrichtungen macht, insbesondere, wenn es sich um kleine Wohn- und Betreuungsangebote handelt, die etwa eine ausgeprägte Einbindung in den Stadtteil haben. Sämtliche dieser möglichen Konzepte und Angebote müssen das Ziel haben, noch besser als die Regelangebote den Bedarfen und Wünschen der Nutzerinnen und Nutzer entsprechen. Die Zielsetzungen dieses Gesetzes sind dabei insgesamt als Richtschnur zu berücksichtigen. Alleine Wirtschaftlichkeitserwägungen etc. können eine Abweichung von ansonsten zwingenden Anforderungen nicht begründen.

Auch für kleine Wohn- und Betreuungsangebote mit einer geringen Anzahl von Nutzerinnen und Nutzern kann es erforderlich werden, auf Grund der geringen Größe Abweichungen von Anforderungen zuzulassen. Dies ist möglich, sofern die Abweichung geboten erscheint. In allen Fällen ist jedoch Voraussetzung, dass der Zweck des Gesetzes dabei nicht gefährdet wird. Von einer Gefährdung des Gesetzeszwecks ist umso mehr auszugehen, je genauer das Gesetz bestimmte Anforderungen festschreibt und z. B. selbst Bestandsschutzaspekte bereits auf Ebene des Gesetzes ausschließt (Bsp. Einzelzimmerquote). Die im WTG 2008 enthaltene Befristungsregelung wird nicht übernommen, da eine Befristung schon nach den Regelungen des Verwaltungsverfahrensgesetzes möglich ist. Hier gelten – wie bei allen anderen verfahrensrechtlichen Fragen – sämtliche Regelungen des VwVfg NRW.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift soll den Fällen Rechnung tragen, in denen entweder aus technischen oder denkmalrechtlich-rechtlichen Gründen die Erfüllung einer Anforderung an die Wohnqualität nicht möglich oder aus wirtschaftlichen Gründen nicht zumutbar ist. Das kann insbesondere der Fall sein, wenn ein Wohn- und Betreuungsangebot in einem bestehenden Gebäude betrieben werden soll und die Erfüllung der Anforderungen an die Wohnqualität zu einer wirtschaftlichen Belastung führen würde, die das Angebot letztlich in seiner Existenz gefährden würde.

Die Regelung gilt nur für Angebote, die in bereits bestehenden Gebäuden („im Gebäudebestand“) eingerichtet werden sollen. Sie soll im Sinne einer quartiersnahen Versorgung die Nutzung von Bestandsimmobilien ermöglichen, solange eine dem Gesetzeszweck insgesamt noch entsprechende Qualität gewährleistet ist. Die Abweichung muss vor allem mit den Interessen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar sein.

Grundsätzlich ist bei dieser Abweichungsmöglichkeit ein enger Maßstab anzulegen. Die zuständige Behörde muss sich als Grundlage für ihre Entscheidung einen Gesamteindruck von dem beabsichtigten Angebot verschaffen und alle das Angebot kennzeichnenden Aspekte, wie z. B. auch eine Kompensierung fehlender Anforderungen an die Wohnqualität durch andere das Angebot auszeichnende Besonderheiten, mit einbeziehen. Die Bezugnahme zur wirtschaftlichen Belastung schließt eine Undurchführbarkeit bestimmter Angebote keinesfalls aus. Eine den Gesetzeszweck noch gewährleistende Qualität kann und muss sich nicht überall umsetzen lassen. Dann aber ist ein entsprechendes Angebot unzulässig.

Das Risiko der Genehmigung liegt beim Erwerb entsprechender Bestandsimmobilien bei den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern, so dass diese sich vorab um eine Klärung der Zulässigkeit von Abweichungen bemühen müssen. Die Tatsache, dass eine Immobilie bereits erworben wurde und ohne Abweichungsgenehmigung nicht wirtschaftlich genutzt werden kann, ist im Rahmen der Abwägung unbeachtlich.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift dient der Verfahrensbeschleunigung. Die Behörde soll entweder innerhalb von sechs Wochen entscheiden oder, wenn sie dazu nicht in der Lage ist, die Gründe für die Verzögerung mitteilen.

Bis zur Entscheidung der Verwaltungsbehörde ist der Betreiber nicht verpflichtet, eine u. U. kostenintensive Angleichung an die Anforderungen vorzunehmen. Sofern eine konkrete Gefahr für eine Nutzerin oder einen Nutzer vorliegt, bleibt eine Anordnung nach den allgemeinen Grundsätzen der Gefahrenabwehr dennoch möglich.

Mit dieser Regelung wird ein erster Schritt hin zu einer Beschleunigung des Verfahrens im Interesse der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter vorgenommen, ohne mit dem Ablauf der vorgegebenen Frist auch schon die Genehmigung als erteilt anzusehen. Insoweit sind zunächst weiterhin die Vorschriften des Verwaltungsverfahrensgesetzes anzuwenden, insbesondere § 42a Absatz 2 VwVfG.

Die zuständige Behörde kann anordnen, dass Anforderungen bis zur abschließenden Entscheidung über den Antrag umzusetzen sind. Die Regelung des § 13 Abs. 3 ist aus dem bisherigen WTG übernommen, galt dort aber ausschließlich für bauliche Anforderungen, bei denen eine vorläufige Umsetzung einer Anforderung mit hohen Kosten verbunden war. Daher hatte hier ein Befreiungsantrag praktisch „aufschiebende Wirkung“. Da das neue WTG in § 13 die Abweichungsmöglichkeit aber auch für personelle Anforderungen festlegt und eine vorläufige Nicht-Umsetzung dieser Anforderungen unmittelbare und ggf. kritische Konsequenzen für die pflegerische Versorgung haben kann, muss die Behörde die Möglichkeit haben, die Geltung der gesetzlichen Anforderung auch im Zeitraum bis zum Abschluss einer sachgerechten Prüfung und Entscheidung sicherzustellen.

Zu § 14

Die Vorschrift regelt im Einzelnen das Verfahren der Qualitätssicherung durch die zuständige Behörde. Sie orientiert sich dabei weitgehend an den bisherigen Vorschriften, da insoweit ein Reformbedarf nicht erkennbar war.

Zu Absatz 1

Nach diesem Gesetz werden bei einigen Angeboten Regelprüfungen vorgenommen. Absatz 1 Satz 2 definiert diese als regelmäßig in festgelegten Zeitabständen stattfindende Prüfungen. Anlassbezogene Prüfungen erfolgen nach Satz 3 darüber hinaus, wenn Anhaltspunkte oder Beschwerden vorliegen, die darauf schließen lassen, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz oder der auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen nicht erfüllt sind. Dabei muss nicht jeder bekannt gewordene „Anhaltspunkt“ automatisch eine behördliche Prüfung nach sich ziehen. Vielmehr entscheiden die Behörden im eigenen üblichen ordnungsbehördlichen Ermessen, ob der Anhaltspunkt hinreichender Anlass für eine Prüfung ist. Im Sinne der Gefahrenabwehr besteht aber kein Anspruch der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter auf Unterlassen einer Prüfung.

Zu Absatz 2

Die Prüfungen können unangemeldet erfolgen. Dies ist im Hinblick auf die Sicherung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer erforderlich. Prüfungen zur Nachtzeit sind, wie bisher auch, nur dann zulässig, wenn und soweit das Überwachungsziel zu anderen Zeiten nicht erreicht werden kann, etwa wenn ein besonderer Anlass besteht oder aber um die Betreuung während der Nachtzeit überprüfen zu können. Die Regelprüfungen werden daher grundsätzlich tagsüber stattfinden. Da ohnehin die Verpflichtung besteht, die Anforderungen an den Betrieb sicherzustellen und dies auch zu dokumentieren, erfordert eine unangemeldete Prüfung keinen besonderen Vorbereitungsaufwand. Bedenken gegen eine unangemeldete Regelprüfung unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit bestehen daher nicht. Es verbleibt bei der bisherigen Regelung, wonach die Leistungsanbieterin und der

Leistungsanbieter sowie ihre verantwortlichen Beschäftigten (also z. B. die Einrichtungsleitung und die Pflegedienstleitung) verpflichtet sind, die für die Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen und unentgeltlich zu erteilen. Dazu gehört auch die unentgeltliche Überlassung von Fotokopien in erforderlichem Umfang, vgl. VG Würzburg, Urteil vom 15.01.2008 – Az W 1 K 07.884.

Zu Absatz 3

Die Regelung soll Doppelprüfungen verhindern. Ergebnisse anderer Prüfinstitutionen, das sind auch Organisationseinheiten derselben Behörde wie z. B. die Gesundheitsämter, sind der Prüfung zugrunde zu legen. Auch insoweit handelt es sich datenschutzrechtlich um eine Erweiterung der Zweckbindung. Das gilt nur hinsichtlich des festgestellten Sachverhaltes. Die rechtliche Bewertung dieses Sachverhaltes und die Maßnahmen, die daran anknüpfen können, liegen in der Entscheidung der nach diesem Gesetz zuständigen Behörde. Wenn jedoch Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass Anforderungen nicht erfüllt sind, kann die Behörde eine umfassende Prüfung vornehmen und ist auch in der Sachverhaltsaufklärung nicht beschränkt.

Zu Absatz 4

Diese Regelung wird aus dem WTG 2008 übernommen. Sie wird nach wie vor in diesem Umfang für erforderlich gehalten; ein Reformbedarf ist insoweit nicht erkennbar. Die zuständige Behörde ist daher berechtigt, die Räumlichkeiten des Wohn- und Betreuungsangebotes zu betreten, dort Prüfungen und Besichtigungen vorzunehmen und Einsicht in alle Aufzeichnungen zu nehmen, die der Erfüllung der Anforderungen an den Betrieb des Wohn- und Betreuungsangebotes dienen. Sie kann sich mit allen Nutzerinnen und Nutzern, dem Beirat bzw. der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung, dem Vertretungsgremium oder der Vertrauensperson in Verbindung setzen und bei pflegebedürftigen Nutzerinnen und Nutzern mit deren Zustimmung den Pflegezustand überprüfen.

Ebenso kann sich die zuständige Behörde in Einrichtungen der Eingliederungshilfe durch Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzern nach der Umsetzung der individuellen Hilfepläne erkundigen und, wie bisher, die Beschäftigten befragen, die berechtigt sind, die Fragen zu beantworten, ohne arbeitsrechtliche Konsequenzen befürchten zu müssen.

Zu Absatz 5

Die Vorschrift wird aus dem WTG 2008 mangels weiterer Regelungsnotwendigkeit unverändert übernommen. Die zuständige Behörde ist daher berechtigt, zur Verhütung einer dringenden Gefahr für die öffentliche Sicherheit und Ordnung auch die Räume, die einem Hausrecht der Nutzerinnen und Nutzern unterliegen, jederzeit zu betreten.

Zu Absatz 6

Die Regelung stellt ein elektronisches Datenverfahren in Aussicht, welches mit dem Ziele entwickelt und zur Verfügung gestellt wird, um Verfahrensabläufe zu erleichtern, Bürokratie abzubauen, Effizienz zu gewinnen und Kosten zu sparen.

Zu Absatz 7 (im Gesetzentwurf Absatz 6)

Die Inaugenscheinnahme des Pflegezustandes der Nutzerinnen und Nutzer ist nur mit deren Einwilligung möglich. Sofern sie sie nicht mehr erklären können, muss die Einwilligung der rechtlichen Betreuerinnen oder Betreuer eingeholt werden. Nach den allgemeinen datenschutzrechtlichen Vorschriften, § 4 Absatz 1 Satz 3 DSGVO, bedarf eine Einwilligung grundsätzlich der Schriftform, sofern nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Da eine Betreuerin oder ein Betreuer bei einer unangemeldeten Prüfung nicht notwendigerweise vor Ort ist, lässt es die Vorschrift daher genügen, dass die Einwilligung mündlich, also z. B. auch telefonisch, erteilt wird.

Zu Absatz 8 und 9 (im Gesetzentwurf Absatz 7 und 8)

Die wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen werden veröffentlicht. Da die Veröffentlichung der Ergebnisse einer ordnungsrechtlichen Prüfung ein nicht vollständiges Bild des Wohn- und Betreuungsangebotes vermittelt, haben die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter die Möglichkeit, eine Selbstdarstellung abzugeben, die von der zuständigen Behörde überprüft und gemeinsam mit dem behördlichen Prüfbericht veröffentlicht wird. Entsprechend der Rechtsprechung werden die Einzelheiten zu den Inhalten des Ergebnisberichts, zur Veröffentlichungsdauer und zum Lösungszeitpunkt unmittelbar im Gesetz geregelt.

Zu Absatz 10 (im Gesetzentwurf Absatz 9)

Die Vorschrift beschränkt die Veröffentlichungspflicht für den Fall anhängiger gerichtlicher Auseinandersetzungen über die Inhalte des Prüfberichts.

Zu Absatz 11 (im Gesetzentwurf Absatz 10)

Die Vorschrift übernimmt das bisher geltende Recht. Sie soll sicherstellen, dass die Beschäftigten der Behörde sowohl fachlich als auch persönlich geeignet sind, die Qualitätssicherung auszuüben. Wie bisher auch, sind die Behörden verpflichtet, alle zwei Jahre einen Tätigkeitsbericht zu erstellen, aus dem sich Art und Umfang der durchgeführten Prüfungen, die Zahl der Wohn- und Betreuungsangebote, die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, die Anzahl der durchgeführten Beratungen und Maßnahmen sowie ein Überblick über die in der Praxis auftretenden Probleme ergibt. Bei der Veröffentlichung der Berichte sind die datenschutzrechtlichen Vorschriften zu beachten. Die Kommunen sind verpflichtet, diese Berichte auch ihren kommunalen Vertretungsgremien zur Verfügung zu stellen, um damit eine Diskussion über die Situation der Nutzerinnen und Nutzer auf kommunaler Ebene zu initiieren. Das Gesetz regelt nun ausdrücklich auch die Vorlage bei der zuständigen Aufsichtsbehörde.

Zu § 15

§ 15 beschreibt die Mittel der zuständigen Behörde, wenn sie feststellt, dass die Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes nicht erfüllt werden. Es regelt dabei ein abgestuftes, dem Prinzip der Verhältnismäßigkeit folgendes Verfahren von der Beratung über verschiedene Sanktionen bis zur vollständigen Untersagung des Betriebes. Im Gegensatz zum bisherigen Recht werden alle Maßnahmen zur Verdeutlichung ihres inneren Zusammenhangs in einer Vorschrift zusammengefasst.

Zu Absatz 1

Die Vorschrift definiert zunächst einen Mangel als Nichterfüllung der Anforderungen nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes durch die Leistungsanbieterin oder den Leistungsanbieter oder die Beschäftigten der Einrichtung. Wie bisher auch, soll die zuständige Behörde zunächst ihren Beratungsauftrag wahrnehmen. Als Konsequenz aus der Tatsache, dass die Regelprüfungen unangemeldet stattfinden, gibt diese Regelung jetzt einen Anspruch, die Beratung an einem gesonderten Termin stattfinden zu lassen, um eine Vertreterin oder einen Vertreter des Verbandes, dem die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter angehört, zur Beratung hinzuzuziehen. Dies gilt selbstverständlich auch für die Hinzuziehung einer Rechtsanwältin oder eines Rechtsanwaltes. Im Gegensatz zu früheren bundesrechtlichen Regelungen ist die zuständige Behörde nicht mehr verpflichtet, die Pflegekassen oder Sozialhilfeträger an dieser Besprechung zu beteiligen. Der Zweck dieses Gesetz unterstreicht seinen Auftrag für Menschen, die in einem Wohn- und Betreuungsangebot leben und sich dort in einem Abhängigkeitsverhältnis befinden. Es ist daher vom bundesgesetzlich geregelten Leistungsrecht des Sozialgesetzbuches unabhängig. Die Möglichkeit, Vertreterinnen und Vertreter der Pflegekassen oder Sozialhilfeträger freiwillig hinzuzuziehen, bleibt jedoch bestehen.

Die „Soll-Verpflichtung“ zur vorrangigen Beratung greift nicht, wenn die Schwere des Mangels und der unmittelbar drohenden Gefahr ein sofortiges Einschreiten verlangt. Dann ist auf eine vorherige Beratung zu verzichten.

Zu Absatz 2

Die Regelung übernimmt die bisherige Regelung, wonach gegenüber einer Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter Anordnungen erlassen werden können, die zur Beseitigung einer eingetretenen oder Abwendung einer drohenden Beeinträchtigung des Wohls der Nutzerinnen und Nutzer und zur Durchsetzung der ihnen gegenüber obliegenden Pflichten erforderlich sind. Damit berechtigt jeder festgestellte und nach Beratung nicht abgestellte Mangel zu einer Anordnung. Diese Regelung gibt der zuständigen Behörde das Instrument an die Hand, den Zweck des Gesetzes durch hoheitliche Anordnungen durchzusetzen. Damit soll sichergestellt werden, dass die Anordnungsbefugnis der zuständigen Behörde der Zweckbestimmung des Gesetzes entspricht. Im Gegensatz zur bisherigen Regelung kann die Behörde allerdings nicht nur Maßnahmen treffen, die erforderlich sind, um die Einhaltung der Pflichten des Betreibers zu sichern, sondern sie kann auch Maßnahmen anordnen, die erforderlich sind, um diese Pflichten auch durchzusetzen. Gleichzeitig wird die Regelung übernommen, wonach als letztes Mittel auch die Untersagung des Betriebs eines Wohn- und Betreuungsangebotes möglich ist. Die bereits bestehende Verwaltungspraxis, einen Belegungsstopp zu verhängen, wird gesetzlich geregelt. Ein Belegungsstopp wird vorrangig bei Mängeln in Betracht kommen, die sich bei steigender Auslastung des Wohn- und Betreuungsangebotes noch verschärfen würden, also z. B. bei personeller oder sachlicher Minderausstattung. Die zuständige Behörde ist ermächtigt, ihre Mittel (Beratung, Anordnung) auch schon vor Aufnahme des Betriebes zu ergreifen, wenn dort schon Mängel festgestellt wurden oder drohen.

Im Gegensatz zur früheren bundesrechtlichen Regelung wird auch die Verpflichtung der zuständigen Behörde, Anordnungen so weit wie möglich in Übereinstimmung mit Vereinbarungen nach dem SGB XI oder XII zu treffen und mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern Einvernehmen anzustreben, nicht übernommen. Regelungszweck des Gesetzes ist der Schutz der Nutzerinnen und Nutzer, nicht aber die Gewährleistung leistungsrechtlicher Maßgaben und Einschränkungen. Dennoch muss sich die Behörde des Spannungsverhältnisses zwischen ordnungsrechtlichen Anforderungen und dem refinanzierbaren Leistungsumfang der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter bewusst sein. Im Rahmen der Ermessenentscheidung ist daher zu prüfen, wie die Maßnahme so gestaltet werden kann, dass sie unter Wahrung des Schutzzwecks den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern Gelegenheit gibt, die leistungsrechtliche Anpassung an die ordnungsrechtlichen Erfordernisse herbeizuführen. Grundsätzlich steht das Ordnungsrecht als Gefahrenabwehrrecht aber nicht zur Disposition der Leistungs- und Kostenträger. Dies gilt umso mehr, wenn eine Gefahrenschwelle erreicht ist, die eine behördliche Anordnung erforderlich macht.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift gibt der Behörde die Möglichkeit, in den dort genannten Fällen eine Untersagungsverfügung auszusprechen. Die Entscheidung steht im Ermessen der Behörde.

Zu Absatz 4

Diese Vorschrift wird im Wesentlichen aus dem WTG 2008 übernommen. Sie ermächtigt und verpflichtet die zuständige Behörde, sofern sie Mängel festgestellt hat, die eine gegenwärtige Gefahr für die Nutzerinnen und Nutzer darstellen, bei denen also erhebliche Pflegemängel vorliegen, die verantwortlichen Kranken- und Pflegeversicherungen zu ersuchen, dort eine Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den Prüfdienst des Verbandes der privaten Pflegeversicherung e. V. nach den Regelungen des SGB XI sicherzustellen. Im Rahmen der landesrechtlichen Regelungskompetenz, die die bundesrechtliche Kompetenz zur Prüfung von Pflegequalität zu beachten hat, werden damit die rechtlichen Möglichkeiten des Wohn- und Teilhabegesetzes ausge-

schöpft, um die Bedingungen für die Zusammenarbeit zwischen Pflegeversicherungen, Medizinischen Diensten der Krankenkassen, dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Pflegeversicherung e. V. und den zuständigen Behörden nach diesem Gesetz verbindlich vorzugeben. Sinn der Vorschrift ist es, in den Fällen, in denen Pflegemängel zu einer gegenwärtigen Gefahr für die Nutzerinnen und Nutzer geführt haben, eine umfassende Prüfung durchzuführen. Da die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen zwar Bundesrecht ausführen, aber der Aufsicht des Landes unterliegen, ist der Landesgesetzgeber ermächtigt, insoweit auch vom Bundesrecht abweichende verfahrensrechtliche Regelungen zu treffen. Dies ergibt sich aus Artikel 84 Absatz 1 des Grundgesetzes. Um dabei jedoch der Selbstverwaltungsautonomie der Kranken- und Pflegekassen Rechnung zu tragen, sollen die Einzelheiten des Verfahrens durch eine Vereinbarung der Kommunen als zuständigen Behörden mit den zuständigen Verbänden der Kranken- und Pflegeversicherungen geregelt werden. Dabei muss insbesondere berücksichtigt werden, dass der Medizinische Dienst der Krankenversicherung und der Prüfdienst des Verbandes der privaten Pflegeversicherung e. V. die Qualitätsprüfungen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen grundsätzlich nach eigenen Regeln durchführen und somit Herren des Verfahrens bleiben, nur der Zeitpunkt der Prüfung wird durch das Ersuchen der für die Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörde bestimmt. Da die Durchführung der Qualitätsprüfung nach dem SGB XI den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung und dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Pflegeversicherung e. V. als eigene Aufgabe obliegt, handelt es sich somit nicht um ein Amtshilfeersuchen, so dass eine Erstattung von Kosten regelmäßig nicht in Betracht kommt.

Zu Absatz 5

Diese Regelungen übernimmt im Wesentlichen das bisherige Recht. Sie gibt der zuständigen Behörde die Möglichkeit, Beschäftigungsverbote hinsichtlich der Beschäftigten oder anderer im Wohn- und Betreuungsangebot tätigen Personen auszusprechen, wenn sie die für ihre Tätigkeit erforderliche Eignung nicht besitzen. Unter Eignung ist sowohl die fachliche als auch die persönliche Eignung, wie sie nach diesem Gesetz oder auf Grund dieses Gesetzes vorausgesetzt wird, zu verstehen. Das Beschäftigungsverbot muss gegenüber der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter ausgesprochen werden. Auch ehrenamtlich Engagierte können von einem Beschäftigungsverbot betroffen sein, sofern sie persönlich oder fachlich nicht geeignet sind.

Zu Absatz 6

Die Regelung enthält eine Spezialregelung zur Datenübermittlung. Wird die mangelnde Eignung einer oder eines Beschäftigten festgestellt, darf und muss die zuständige Behörde Namen, Geburtsdatum und Anschrift an alle zur Durchführung dieses Gesetzes zuständigen Behörden übermitteln. Die Verpflichtung und Befugnis zur Datenübermittlung ist aber auf die genannten Daten beschränkt. Die Regelung soll sicherstellen, dass jede Behörde, in deren Zuständigkeitsbereich eine fachlich oder persönlich ungeeignete Person zieht, die Möglichkeit hat, auf die mangelnde Eignung zu reagieren. Wird konkret bekannt, dass die betreffende Person eine Tätigkeit in einem Wohn- und Betreuungsangebot auszuüben beabsichtigt, kann die dann örtlich zuständige Behörde von der Behörde, die die ursprüngliche Feststellung getroffen hat, alle personenbezogenen Daten im erforderlichen Umfang erfragen.

Beschäftigungsverbote werden gegenüber Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern ausgesprochen. Wechselt die oder der betreffende Beschäftigte in ein anderes Wohn- und Betreuungsangebot, ist das Beschäftigungsverbot der neuen Leistungsanbieterin oder dem neuen Leistungsanbieter regelmäßig nicht bekannt. Sofern die Gründe für ein Beschäftigungsverbot weiter vorliegen, hat die Behörde also die Möglichkeit, in der Begründung auf diese personenbezogenen Daten zurückzugreifen.

Zu Absatz 7

Die Regelung trägt der Tatsache Rechnung, dass die Gesamtbetreuung der Nutzerinnen und Nutzer auch durch mehrere Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter erfolgen kann. In diesem Fall

richtet sich die ordnungsrechtliche Verantwortung nach der zwischen diesen Personen getroffenen Vereinbarung.

Zu Absatz 8

Hier wird von der durch § 80 Absatz 1 Nr. 3 Verwaltungsgerichtsordnung angeordneten Möglichkeit Gebrauch gemacht, von der aufschiebenden Wirkung einer Anfechtungsklage abzusehen.

Zu § 16

Die Regelung ist gegenüber dem bisherigen Recht neu. Sie gibt den Kommunen die Möglichkeit – eine Verpflichtung besteht dazu nicht –, Ombudspersonen zu bestellen, die sich als ehrenamtlich Engagierte um die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer kümmern und insbesondere auch bei Konflikten vermitteln können. Macht eine Kommune von der Möglichkeit Gebrauch, bietet die Norm den Ombudspersonen einen klaren Handlungsrahmen. U. a. sind Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter verpflichtet, ihnen Zutritt zu den gemeinschaftlich genutzten Räumen zu gewähren.

Die Änderung trägt der Tatsache Rechnung, dass die Bestellung einer Ombudsperson zum Verantwortungsbereich der kommunalen Selbstverwaltung gehört. Die Beteiligung der in Satz 2 genannten Organisationen ist wünschenswert, vor Ort können aber auch andere Auswahlverfahren gestaltet werden oder bereits etabliert sein. Daher ist es sinnvoll, die „Soll-Regelung“ durch eine „Kann-Regelung“ zu ersetzen.

Zu § 17

Zu Absatz 1, 2 und 3

Die Vorschrift wird im Wesentlichen aus dem WTG 2008 übernommen. Sie regelt die Bildung einer Arbeitsgemeinschaft zur Beratung der Landesregierung. Die Vorschrift wird allerdings neu gefasst. Die bisherige Unterscheidung zwischen Mitgliedern und Verbänden, mit denen die Arbeitsgemeinschaft lediglich zusammenarbeitet, wird mangels Praxisrelevanz aufgegeben.

Die Auswahl und Berufung der Mitglieder dieser Arbeitsgemeinschaft obliegt dem zuständigen Ministerium, das den Vorsitz und die Geschäfte führt. Hinsichtlich der Zahl der Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft und des Verfahrens der Berufung der einzelnen Mitglieder werden gesetzlich keine Vorgaben gemacht; die Entscheidung obliegt dem zuständigen Ministerium, das aber auf eine geschlechtssparitatische Besetzung achten wird. Neben den allgemeinen Aufgaben des Erfahrungsaustausches und der gegenseitigen Information hat die Arbeitsgemeinschaft insbesondere die Aufgaben, Verfahrensregeln zur Koordination der Prüftätigkeit zu erarbeiten, einen landesweit verbindlichen Prüfkatalog für die Durchführung der Prüfungen zu entwerfen, eine einvernehmliche Auslegung über die Anerkennung von Ausbildungsgängen als förderliche Ausbildung im Sinne dieses Gesetzes zu treffen und die oberste Landesbehörde beim Erlass von allgemeinen Verwaltungsvorschriften durch Empfehlungen zu beraten.

Die Einbeziehung dieser beiden Institutionen (Anmerkung: Kuratorium Deutsche Altershilfe und Architektenkammer NRW) in die Arbeitsgemeinschaft erscheint wegen ihres Sachverständes für die fachliche und bauliche Gestaltung der wesentlichen Angebote i. S. d. WTG sinnvoll.

Zu Absatz 4

Grundsätzlich müssen die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft ihre Kosten selbst tragen. Um aber Verbänden, die nur über ehrenamtlich engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügen, eine gleichberechtigte Teilnahme an den Sitzungen zu ermöglichen, können Fahrtkosten in entsprechender Anwendung des Ausschussmitglieder-Entschädigungsgesetzes (AMEG) erstattet werden.

Zu § 18

Die Regelung enthält die Legaldefinition einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot. Sie orientiert sich weitgehend an der überlieferten Definition des Heimbegriffs, wie ihn auch das WTG 2008 und die anderen Landesheimgesetze übernommen haben. Maßgeblich ist der objektiv zum Ausdruck kommende Zweck, Nutzerinnen und Nutzer aufzunehmen (also in einen von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter verantworteten Organisationsablauf einzugliedern), ihnen Wohnraum zu überlassen und ihnen Betreuungsleistungen sowie hauswirtschaftliche Versorgung anzubieten. Einrichtungen sind also nach ihrem Zweck darauf ausgerichtet, Menschen eine umfassende Betreuung und Versorgung anzubieten, auch wenn nicht jede Nutzerin oder jeder Nutzer schon bei Einzug eine solche Betreuung und Versorgung benötigt.

Die Ergänzung des Merkmals „Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung“ dient der eindeutigeren Abgrenzbarkeit zwischen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Wohngemeinschaften. Wohngemeinschaften, die in ggf. geringem Umfang hauswirtschaftliche Leistungen anbieten, sollen nicht allein aufgrund dieses Angebotsbestands schon den Einrichtungsbegriff erfüllen. Für die Feststellung des Merkmals „umfassende“ ist auf das gesamte Angebotskonzept abzustellen. Die formale (Rück-)Übertragung einzelner kleiner Teilbereiche der hauswirtschaftlichen Versorgung auf die Nutzerinnen und Nutzer lässt den Charakter eines „umfassenden“ Angebots aber nicht automatisch entfallen, da ansonsten hier bewusst Umgehungsmöglichkeiten hinsichtlich der strengeren Anforderungen für Angebote mit umfassendem Leistungsangebot geschaffen würden.

Der Begriff der Einrichtung wird definiert und von den Merkmalen einer organisatorisch selbstständigen Einheit, einer einheitlichen Leitungsstruktur und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung abhängig gemacht. Das soll es insbesondere ermöglichen, (selbstständige) Einrichtungen von (unselbstständigen) Außenwohngruppen abzugrenzen. Die Regelung übernimmt die Rechtsprechung, wonach es maßgeblich nur auf den objektiven Zweck ankommt und nicht auf die konkrete Vertragsgestaltung und die Vertragspartnerinnen und Vertragspartner (vgl. zuletzt OVG Niedersachsen, 25. Mai 2011, Az 4 LA 306/08 m. w. N.).

Die Merkmale der Einrichtung machen zugleich auch den wesentlichen Unterschied zu einer Wohngemeinschaft aus, für die das gemeinschaftliche Leben innerhalb einer „Wohnung“ kennzeichnend ist.

Zu § 19**Zu Absatz 1**

Die Regelung stellt die über die allgemeinen Anforderungen nach § 4 hinausgehenden besonderen Anforderungen an Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot dar. Es handelt sich dabei um die Übernahme klassischer heimrechtlicher Anforderungen, die so schon im Heimgesetz und im WTG 2008 geregelt waren. Dazu gehören die Organisation der ärztlichen Versorgung einschließlich der allgemeinen ärztlichen Palliativversorgung soweit angebotsbezogen erforderlich. Die Verpflichtung umfasst für die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter lediglich die organisatorischen Maßnahmen, die zur Inanspruchnahme der ärztlichen Versorgung seitens der Nutzerinnen und Nutzer erforderlich sind. Der ärztliche Sicherstellungsauftrag und das Recht auf freie Arztwahl bleiben unberührt.

Die Regelung präzisiert die Verpflichtung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, auch die Wahrnehmung z. B. des Besuchs von ärztlichen Praxen zu unterstützen. Dies entbindet jedoch weder die Angehörigen, Betreuer nicht von ihrer Mitwirkungspflicht. Zudem haben die Kostenträger gemeinsam mit den Leistungserbringern die konkreten Leistungspflichten der Einrichtungen und deren Finanzierung vertraglich zu gestalten.

Weitere Pflichten betreffen die Aufstellung und Dokumentation der Pflegeplanung und der Förder- und Hilfeplanung, die ordnungsgemäße Gabe der Arzneimittel, die an den Teilhabebedarfen und

-bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer ausgerichtete soziale Betreuung, die Sicherstellung der hauswirtschaftlichen Versorgung, wozu vor allem die Versorgung mit Speisen und die Reinigung der Wäsche und der Räume gehört, und die Gewaltprävention.

Dies alles muss schlüssig in einem Konzept dargelegt werden, das in der Einrichtung auch tatsächlich nachprüfbar umgesetzt wird.

Zu Absatz 2

Die Regelung zu den Voraussetzungen, unter denen ein Besuchsverbot ausgesprochen werden kann, war erstmals im WTG 2008 normiert. Vorher ergab sie sich nur aus den eigentums- bzw. besitzrechtlichen Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuches, bei deren Auslegung die Grundrechte der Nutzerinnen und Nutzer und die Grundrechte der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter im Sinne einer Konkordanz berücksichtigt werden mussten. Aus Gründen der Rechtssicherheit wird an der bisherigen Regelung festgehalten, wobei insbesondere dem Kommunikationsrecht der Nutzerinnen und Nutzer eine hohe Bedeutung beizumessen ist. Die Formulierung orientiert sich am Vorschlag von Höfling im Gutachten „Hausrecht in Heimen. Zur Regulierung der Außenkontakte von Heimbewohnern“, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2004. Im Rahmen der Entscheidung über Besuchsverbote ist den Besuchsrechten von direkten Angehörigen eine sehr hohe Priorität einzuräumen, die nur im absoluten Ausnahmefall durch Interessen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter bzw. der Gemeinschaft verdrängt werden kann.

In Einrichtungen etwa der Suchthilfe können Besuche dem Therapieziel zuwider laufen. Daher sind hier Besuchsverbote durch den Zweck der Angebotsnutzung zu legitimieren.

Zu Absatz 3

Wenn eine Einrichtung von mehreren Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern betrieben wird, sind sie insgesamt für die Erfüllung der Anforderungen verantwortlich. Ggf. erforderlich werdende Anordnungen können also an alle Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter erteilt werden. Dies ist der wesentliche Unterschied zu anderen Angeboten wie etwa zu den Wohngemeinschaften, bei der die Verantwortungsbereiche getrennt sind, vgl. § 26 Absatz 2.

Zu § 20**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift benennt als allgemeine Anforderung, eine Ausrichtung der Einrichtungsgestaltung an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer der Einrichtung. Sie ist überwiegend aus dem WTG 2008 übernommen, jedoch etwas modifiziert worden. Maßstab für die Wohnqualität sind die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer insbesondere im Hinblick auf die Barrierefreiheit und eine bauliche Struktur, die ein möglichst haushaltsähnliches Zusammenleben ermöglichen soll. Dies geschieht in den neueren stationären Einrichtungen, die auf Wohngruppenkonzepten basieren, ohnehin. Die baulichen Gegebenheiten müssen es insbesondere ermöglichen, dass die Einrichtungen von den Nutzerinnen und Nutzern möglichst selbstständig genutzt werden können. Die Regelung dient damit auch der Konkretisierung des in § 1 dieses Gesetzes genannten Zweckes.

Zu Absatz 2

Die Regelung wird wörtlich aus dem Entwurf der WTG-DVO übernommen. Die Begrenzung der maximalen Einrichtungsgröße entspricht einer wesentlichen, seit 2003 in NRW gesetzlich geregelten pflegepolitischen Zielsetzung. Aus den Gründen der so genannten „Wesentlichkeitstheorie“ sollte die Regelung daher in das Gesetz aufgenommen werden.

Zu Absätzen 3 und 4 (im Gesetzentwurf Absatz 2 und 3)

Die Vorgaben zur Zulässigkeit von Doppel- und Mehrbettzimmern werden nunmehr auf Grund der grundsätzlichen Bedeutung für das Selbstbestimmungsrecht der Nutzerinnen und Nutzer und die Betriebsführung der Einrichtungen statt in der Verordnung im Gesetz selbst geregelt. Sie ersetzen dabei zugleich die bisherigen Regelungen in der DVO zum WTG als auch in den Verordnungen zum Landespflegegesetz.

Das Gesetz setzt durch die Einräumung eines Wahlrechts auf ein Einzelzimmer die entsprechenden Vorgaben der UN-Konvention um. Da die einzelne Einrichtung zur Erfüllung dieses Wahlrechts ordnungsrechtlich nur im Rahmen der bestehenden räumlichen Kapazitäten verpflichtet sein kann, müssen mindestens 80 % aller Zimmer Einzelzimmer sein. In diesem Zusammenhang ist die auch schon nach dem WTG 2008 (§ 2 a DVO WTG und § 3 DVO WTG i. V. m. der AllgFörderPflegeVO) bestehende Übergangsfrist zum 31. Juli 2018 zu beachten.

In Neubauten sind zukünftig nur noch Einzelzimmer zulässig. Dies gilt entsprechend für Ersatzbauten. Vor dem Hintergrund der heutigen Wohn- und Lebensgewohnheiten ist bei der Errichtung neuer Einrichtungen das Vorhalten von Doppelzimmern nicht mehr zu rechtfertigen. Der allgemeine Wohnstandard ist heute grundsätzlich im Hinblick auf den Schutz der Privatsphäre und die Selbstbestimmung das Einzelzimmer. Auf Wunsch von Personen, die in einer Partnerschaft leben, kann jedoch die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit ermöglicht werden. Soweit Menschen, die nicht in einer Partnerschaft leben, ausnahmsweise ebenfalls ein Doppelzimmer wünschen, kann diesem Wunsch durch eine Abweichung nach § 13 Rechnung getragen werden. Hierbei hat die Behörde umfassend zu prüfen, ob der Antrag tatsächlich auf einem Wunsch zur gemeinschaftlichen Lebensgestaltung bis in die Privatsphäre hinein beruht. Die Umsetzung im Rahmen des § 13 soll insbesondere vermeiden, dass letztlich doch die Gebäudestruktur und Wirtschaftlichkeitserwägungen ausschlaggebend sind.

Ebenfalls aus dem WTG 2008 wird das Verbot der Mehrbettzimmer (Zimmer für mehr als 2 Personen) in Absatz 3 übernommen.

Da das WTG die Vorgaben zur Einzelzimmerquote und zum Mehrbettzimmerverbot ausdrücklich formuliert, einzig zulässige Einschränkungen selbst benennt und sogar Eingriffe in den Bestandsschutz vornimmt, werden Abweichungen von den Vorgaben im Rahmen des § 13 grundsätzlich nicht genehmigungsfähig sein. Lediglich das explizit ausgeübte individuelle Selbstbestimmungsrecht kann hier bei genauer Prüfung (zwingend temporäre) Abweichungen in einer Einrichtung legitimieren.

(Anmerkung: Auch Sanitärräume in Form von Einzel- oder Tandembädern müssen in Pflegeeinrichtungen spätestens bis zum 31.07.2018 vorhanden sein):

Mit der Änderung des Landespflegegesetzes im Jahr 2003 hat der Gesetzgeber ein sog. Raumprogramm festgelegt, das ab dem 01.08.2018 auch bei Bestandseinrichtungen Voraussetzung für eine Fortsetzung der Investitionsförderung sein sollte. Die entsprechenden Regelungen wurden im Jahr 2008 durch entsprechende Verweise auch in das Ordnungsrecht einbezogen. Die Regelungen enthalten neben dem Mehrbettzimmerverbot, der Einzelzimmerquote und verschiedenen Mindestflächenforderungen u. a. auch Anforderungen zu Zahl und Anordnung der erforderlichen Sanitärräume.

Mit der Neuregelung im GEPA NRW sind die baulichen Anforderungen künftig ausschließlich im WTG geregelt. Dabei greift gegenüber dem Landespflegegesetz 2003 ein erweiterter Bestandsschutz, da nur noch Mehrbettzimmerverbot (schon seit 2011) und Einzelzimmerquote ab dem 01.08.2018 verbindlich einzuhalten sind, während die anderen Anforderungen für Bestandseinrichtungen mit Inbetriebnahme vor Inkrafttreten des WTG 2008 nicht gelten.

Da neben dem Angebot einer ausreichend großen Zahl an Einzelzimmern gerade die Gestaltung der Sanitärbereiche für die Gewährleistung eines ausreichenden Schutzes der Privat- und Intimsphäre von besonderer Bedeutung ist, muss für die Sanitärbereiche über die bisherigen

Entwürfe zum GEPA NRW hinausgehend ebenfalls die bisher verbindliche Umsetzungsverpflichtung ab dem Jahr 2018 weiterhin Bestand haben. Dies gebietet gerade auch die Umsetzung der Grundsätze der UN-BRK; die Bestandsschutzregelungen des § 47 sind insoweit anzupassen.

Als wesentliche Anforderung ist im WTG selbst zu regeln, dass jede Nutzerin / eder Nutzer über einen seinem Zimmer direkt zugeordneten Sanitärraum verfügen kann, den sie / er ohne Umweg über die Gemeinschaftsflächen erreichen kann. Ausnahmen sind nur bei ganz besonderer konzeptueller Begründung der baulichen Gestaltung der Angebote (z. B. KdA-Konzeption einer „Pflegeoase“ mit Einzelzimmern, aber Verzicht auf Einzelbäder zugunsten eines gemeinsamen „Oaseraumes“) denkbar. Die nähere Ausgestaltung der Anforderungen kann durch die Durchführungsverordnung erfolgen.

Zu Absatz 5

Die Vorschrift konkretisiert das Selbstbestimmungsrecht der Nutzerinnen und Nutzer für den Bereich der Anforderungen an die Wohnqualität. Dem Wunsch nach Gestaltung des Individualbereiches ist nachzukommen. Der Individualbereich umfasst die Privatzimmer der Nutzerinnen und Nutzer einschließlich der Sanitärräume. Wird ein Privatzimmer von zwei Nutzerinnen und Nutzern bewohnt, müssen deren ggf. widerstreitenden Interessen ausgeglichen werden. Diese Rechte der Nutzerinnen und Nutzer bestehen dabei selbstverständlich nur im Rahmen anderer einschlägigen Rechtsnormen. Auch in den Individualbereichen kann keine Gestaltung verlangt werden, die anderen zwingenden gesetzlichen Regelungen (Brandschutz etc.) widerspricht. Im Übrigen ist der Maßstab für Duldungspflichten der Nutzerinnen und Nutzer das, was zivilrechtlich (v. a. mietrechtlich) von ihnen verlangt werden kann.

Soweit es um die Belegung eines Doppelzimmers mit einer anderen Nutzerin oder einem anderen Nutzer geht, ist den Nutzerinnen und Nutzern – auch als Ausprägung des durch die UN BRK abgesicherten Selbstbestimmungsrechts – ein Mitspracherecht einzuräumen. Eine Belegung gegen den Willen der Mitbewohnerin oder des Mitbewohners wird nur ausnahmsweise zulässig sein, wobei das Mitspracherecht nicht dazu genutzt werden darf, eine gesetzlich noch zulässige und vertraglich vereinbarte Doppelzimmerbelegung bewusst gänzlich zu vereiteln.

Zu § 21**Zu Absatz 1**

Die Vorschrift regelt erstmals explizit, was nach bisherigen heimrechtlichen Vorschriften nur implizit Voraussetzung war: Jede Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot muss eine Einrichtungsleitung haben. Diese muss fachlich und persönlich geeignet sein.

(Anmerkung: Einrichtungsleitungen sollen in der Regel eine mindestens zweijährige Leitungserfahrung nachweisen können):

Gerade für kleine Einrichtungen sind Abweichungsmöglichkeiten geboten, wenn diese ansonsten nachweisbar keine Leitungskräfte gewinnen können.

Unter Einrichtungsleitung ist die Person zu verstehen, der die Steuerung und Verantwortung für die wirtschaftliche Betriebsführung aber auch die Pflege- und Betreuungsprozesse obliegt und die lediglich den Inhabern oder den Aufsichtsgremien des Trägers gegenüber weisungsabhängig ist.

Die fachlichen Anforderungen ergeben sich einerseits aus § 4 Absatz 9 des Gesetzes und darüber hinaus angebotsbezogen aus dieser Norm. Anders als bei den vorwiegend nur für Pflege- und Betreuungsprozesse verantwortlichen Leitungskräften kommt bei den Einrichtungsleitungen auch den betriebs- und personalwirtschaftlichen Kompetenzen eine besondere Bedeutung zu. Zum einen kommen daher als Einrichtungsleitung auch Personen mit entsprechenden Studienabschlüssen in

Betracht. Zum anderen rechtfertigt die besondere Verantwortung für die Gesamtprozesse in einer größeren Angebotsform und die Bedeutung der Leitungskompetenz für die Qualität des Gesamtangebotes das Erfordernis, sowohl über grundsätzliche pflege- und betreuungsfachliche wie auch betriebs- und personalwirtschaftliche Kompetenzen zu verfügen. In beiden Kompetenzfeldern geht es dabei nicht um ein vollumfängliches Theoriewissen, sondern um die Kenntnis grundsätzlicher Zusammenhänge. Im pflegerischen Bereich ist zu berücksichtigen, dass die Einrichtungsleitungen zusätzlich durch eine Pflegedienstleitung unterstützt werden. Die konkrete Ausgestaltung der persönlichen Anforderungen ist in der Durchführungsverordnung geregelt.

Verfügt eine Einrichtung ausnahmsweise über ein Kollegialorgan, so müssen entweder sämtliche Mitglieder die fachlichen Anforderungen an eine Einrichtungsleitung erfüllen oder es muss sichergestellt sein, dass innerhalb des Kollegialorgans nur die über die entsprechenden Kompetenzen verfügenden Mitglieder letztverbindlich in den einzelnen Kompetenzfeldern (Pflege und Betreuungsprozesse bzw. wirtschaftliche Betriebsführung) entscheiden.

Einrichtungen, die auf pflegerische Betreuung ausgerichtet sind, müssen darüber hinaus auch über eine Pflegedienstleitung verfügen. Sofern es sich, wie regelmäßig, um eine stationäre Pflegeeinrichtung handelt, wird diesem Erfordernis durch die verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI genügt.

Zu Absatz 2

Die Vorschrift fordert zunächst, dass die Gesamtzahl der Beschäftigten und ihre Qualifikation für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreichen. Die Regelung übernimmt damit den bisher schon im Heimgesetz und im WTG 2008 geltenden abstrakten Maßstab. Um diesem Maßstab zu konkretisieren, stellt die Vorschrift nicht mehr vorrangig auf ein allgemein anerkanntes und wissenschaftlichen Anforderungen entsprechendes Personalbemessungssystem ab, da ein solches derzeit – wie schon beim Erlass des WTG 2008 – nicht existiert. Wird die Entwicklung eines solchen Personalbemessungssystems erfolgreich abgeschlossen, kann es – auch für Teilbereiche – durch Rechtsverordnung zur Grundlage der Personalbemessung gemacht werden.

Die Regelung stellt klar, dass der Pflege- und Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer der Maßstab für die Prüfung ist, ob nach Zahl und Qualifikation ausreichendes Personal vorhanden ist. Dies gilt insbesondere auch für das Erfordernis einer ständig anwesenden Fachkraft („Nachtwache“) nach Absatz 3, von dem unter Umständen auch nach Maßgabe des § 13 abgewichen werden.

Vorbehaltlich einer solchen Regelung stellt das WTG 2013 zur Frage des ausreichenden Personaleinsatzes im Rahmen einer Vermutungsregelung auf die Vereinbarung zwischen den Kostenträgern und den Einrichtungsbetreibern bzw. deren Verbänden ab. In der Praxis werden zumindest im Pflegebereich den Vergütungsvereinbarungen Personalmengen zugrunde gelegt, die sich an der Zahl der aufzunehmenden Nutzerinnen und Nutzer und deren Pflegebedarf, differenziert nach Pflegestufen, orientieren. Im Bereich der Eingliederungshilfe gibt es solche Vereinbarungen in Nordrhein-Westfalen derzeit nicht. Hier muss die Feststellung des ausreichenden Personalbestandes durch eine individuelle Prüfung erfolgen. Sofern das vereinbarte Personal tatsächlich eingesetzt wird, wird vermutet, dass dies zur Erfüllung der Voraussetzungen des Absatzes 2 Satz 1 ausreicht. Bei der Umsetzung dieser Regelung ist zu berücksichtigen, dass durch die Bezugnahme auf die Leistungsvereinbarungen der leistungsrechtlich vereinbarte personelle Maximalbestand zugleich zum ordnungsrechtlichen personellen Mindeststandard wird. Zwischen dem Maximal- und Minimalbestand besteht daher für die Träger keinerlei refinanzierbarer Spielraum. Daher kann unter Bezugnahme auf die Leistungsvereinbarung im Rahmen der Vermutungsregelung nur der dort tatsächlich vereinbarte Personaleinsatz verlangt werden; bezieht dieser sich auf Durchschnittswerte, muss sich auch die ordnungsrechtliche Prüfung hierauf beschränken. Wesentliche Unterschreitungen von Durchschnittswerten können aber dann – und nur dann – zu einer ordnungsrechtlichen Beanstandung führen, wenn eine fachgerechte Versorgung durch das aktuell eingesetzte Personal nicht mehr sichergestellt werden kann.

Die Vermutungswirkung des Absatzes 2 Satz 2 wird zudem generell „erschüttert“, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass zu wenig Personal vorhanden ist, weil etwa konkrete Pflegemängel oder Mängel in der Betreuung auf personelle Unterbesetzung zurückzuführen sind. Dann kann und muss die Behörde die Angemessenheit des Personaleinsatzes eigenständig prüfen und bewerten.

Enthält die Leistungsvereinbarung keine nachprüfbaren Personalbemessungen, muss die Behörde wie bisher ohnehin eine eigene Entscheidung zu den Anforderungen eines angemessenen Personaleinsatzes im Einzelfall treffen.

Auf jeden Fall ist sicherzustellen, dass die auch im bisherigen Recht geltende Fachkraftquote eingehalten wird. Danach muss mindestens die Hälfte der jeweils mit sozialen Betreuungsaufgaben oder der Pflege betrauten Beschäftigten Fachkräfte sein. *(Anmerkung: ...die Hälfte der jeweils mit sozialen Betreuungsaufgaben beziehungsweise der Pflege betrauten Beschäftigten...):*

Die Ersetzung des Wortes „und“ durch „beziehungsweise“ macht nochmals sprachlich deutlich, dass der jeweilige Unterstützungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzern in den Bereichen der Pflege bzw. der sozialen Betreuung für sich genommen aufgrund der unterschiedlichen personellen Anforderungen in diesen beiden Unterstützungsbereichen Maßstab für die jeweils auf die beiden Bereiche zu errechnende „Fachkraftquote“ ist: Ein vorhandener Unterstützungsbedarf im Bereich „Pflege“ ist zu mindestens 50% von Pflegefachkräften zu leisten, ein vorhandener Unterstützungsbedarf im Bereich „soziale Betreuung“ zu mindestens 50% von Fachkräften der sozialen Betreuung. Kommt es in Einrichtungen, z. B. bei älter werdenden Nutzerinnen und Nutzern in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, zu einer wesentlichen Verschiebung zwischen den individuellen Unterstützungsbedarfen kann es daher erforderlich sein, auch die Personalstruktur entsprechend anzupassen, um eine fachgerechte Leistungserbringung weiterhin zu gewährleisten. Hierbei kann den personalwirtschaftlichen Rahmenbedingungen nicht nur durch die aktive Weiterqualifizierung langjährig beschäftigter Personen, sondern auch durch besondere konzeptionelle Maßnahmen ggf. in Verbindung mit Abweichungen nach § 13 Rechnung getragen werden.

Im Unterschied zum WTG 2008 wird also nicht mehr auf die Gesamtzahl der mit betreuenden Tätigkeiten betrauten Beschäftigten abgestellt, sondern es ist erforderlich, dass jeweils die Hälfte der Pflegekräfte und der Kräfte in der sozialen Betreuung Fachkräfte sind. Die Berechnung erfolgt dabei anhand der Vollzeitäquivalente, so dass Teilzeitkräfte entsprechend anteilig zu berücksichtigen sind. Wenn über die leistungsrechtlichen Vereinbarungen hinaus Beschäftigte eingesetzt werden, etwa zusätzliche Nichtfachkräfte oder Kräfte nach § 87b SGB XI, dann muss dargelegt werden, wie diese für ihre Tätigkeit qualifiziert, angeleitet und von Fachkräften überwacht werden. Diese zusätzlichen Beschäftigten bleiben aber bei der Berechnung der Fachkraftquote außer Betracht.

Zu Absatz 3

Darüber hinaus muss mindestens eine Hauswirtschaftsfachkraft gem. § 3 Absatz 5 Satz 2 vorhanden sein. Die Regelung soll sicherstellen, dass auch im hauswirtschaftlichen Bereich die personelle Qualifikation vorhanden ist, um den erforderlichen Standard in der hauswirtschaftlichen Versorgung zu erfüllen.

In den Einrichtungen muss jederzeit mindestens eine Fachkraft anwesend sein, die den konkreten Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer erfüllen kann. In Pflegeeinrichtungen ist dies eine Pflegefachkraft, in Einrichtungen der Eingliederungshilfe eine Fachkraft der sozialen Betreuung. Es handelt sich dabei um eine Mindestbesetzung. Die Zahl der tatsächlich erforderlichen Pflegefachkräfte richtet sich nach der Grundregel des Absatzes 2 nach der Zahl der Nutzerinnen und Nutzer und deren Pflege- und Betreuungsbedarf. Somit kann die Mindestbesetzung in der Nacht oder an Wochenenden durchaus höher sein und die Behörde im Bedarfsfall eine entsprechende Anordnung treffen. In kleineren Einrichtungen kann die zuständige Behörde unter Berücksichtigung des Pfl-

gebedarfs aber auch Ausnahmen von dem Erfordernis einer Hauswirtschaftsfachkraft oder einer ständig präsenten Fachkraft zulassen.

Zu § 22

Die Vorschrift übernimmt im Wesentlichen die bisherige Regelung aus dem WTG 2008 und der WTG-DVO 2008, ordnet sie jedoch neu.

Zu Absatz 1

Nutzerinnen und Nutzer sollen in den Angelegenheiten des Betriebs der Einrichtung, die sie selbst betreffen, durch einen von ihnen gewählten Beirat mitwirken oder mitbestimmen. Je nach den Erfordernissen kann ein Beirat auch für mehrere Einrichtungen gebildet werden; in größeren Einrichtungen können auch mehrere Beiräte gewählt werden, die dann für Teile der Einrichtung zuständig sind. Unter Mitwirkung wird nach § 3 Absatz 6 eine Beteiligung des Beirates an Entscheidungen der Einrichtungsleitung insbesondere in Form von Informations- und Anhörungsrechten verstanden. Mitbestimmung ist dagegen nach § 3 Absatz 7 echte Mitentscheidung. Die unternehmerisch-betriebswirtschaftliche Führung der Einrichtung ist – wie bisher auch – nicht Gegenstand der Mitwirkungsrechte.

Zu Absatz 2

Die Interessenvertretung durch den Beirat hat wie in der bisherigen Praxis unbedingt gleichberechtigt zugunsten aller Nutzerinnen und Nutzer und unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse zu erfolgen. Persönliche Merkmale der einzelnen Nutzerinnen und Nutzer wie sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität, Herkunft, religiöse Überzeugung etc. dürfen bei Mitwirkung und Mitbestimmung weder im Hinblick auf die Zugehörigkeit zum Beirat noch auf die gleichberechtigte Interessenvertretung eine diskriminierende Rolle spielen. Die Mitwirkung bezieht sich auf alle Gegenstände, die für das Leben der Nutzerinnen und Nutzer in der Einrichtung von Bedeutung sind. Näheres regelt die Durchführungsverordnung.

Die für den Alltag der Nutzerinnen und Nutzer wesentlichen Fragen der Verpflegung, der Freizeitgestaltung und der Hausordnung unterliegen nicht nur der Mitwirkung, sondern der Mitbestimmung. Die Nutzerinnen und Nutzer sollen über die Grundsätze der Verpflegungsplanung, z. B. über die zeitliche Lage der Mahlzeiten, Mahlzeitenangebote oder die Berücksichtigung regionaler oder saisonaler Besonderheiten, mitbestimmen können. Grenzen sind dieser Mitbestimmung jedoch durch die einzelvertraglich bzw. nach SGB XI oder XII versorgungsvertraglich vereinbarten Verpflegungsbudgets gezogen.

Zu Absatz 3

Die Vorschrift regelt das aktive und passive Wahlrecht. Wahlberechtigt sind die Nutzerinnen und Nutzer, die am Wahltag in der Einrichtung leben. Die Geschäftsfähigkeit oder das Fehlen einer rechtlichen Betreuung wird nicht als Voraussetzung verlangt. Wählbar sind neben den Nutzerinnen und Nutzern auch deren Angehörige sowie die Mitglieder örtlicher Senioren- oder Behindertenorganisationen. Zur Vermeidung von Interessenkonflikten sind Personen, die mit der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter, mit denjenigen die die Einrichtung auf sozialrechtlicher Grundlage finanzieren (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) oder mit einer für die Prüfung der Einrichtung zuständigen Behörde in einem entgeltlichen Beschäftigungsverhältnis stehen oder mit dort verantwortlich tätigen Personen verwandt oder verschwägert sind, von der Wahl ausgeschlossen.

Zu Absatz 4

Der Beirat lädt einmal im Jahr zu einer Versammlung ein, auf der er einen Rechenschaftsbericht abgibt. Die Einrichtungsleitung muss auf sein Verlangen daran teilnehmen und Fragen beantworten.

Zu Absatz 5

Wie bisher auch, soll auf Wunsch des Beirates auch ein Beratungsgremium aus Angehörigen sowie Betreuerinnen und Betreuern gebildet werden, das den Beirat in seiner Aufgabenwahrnehmung unterstützt. Mitglieder des Beirates können auch Personen aus dem sorgenden sozialen Umfeld sein, sofern sie über eine entsprechende Vollmacht verfügen. Es handelt sich jedoch nicht um ein zusätzliches Organ, dem eigene Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte zugewiesen werden. Es hat lediglich eine Unterstützungsfunktion. Unbenommen bleibt es dem Beirat auch, sich der Beratungskompetenzen von Seniorenvertretungen und Behindertenorganisationen zu bedienen. Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter können die Einrichtung eines solchen Beratungsgremiums nicht verweigern. Beratungsgremien können auch für mehrere Einrichtungen gebildet werden oder es können innerhalb einer großen Einrichtung mehrere Beratungsgremien gebildet werden. Wer nicht in den Beirat wählbar ist, darf auch nicht Mitglied des Beratungsgremiums werden. Die Einzelheiten der Bildung des Beratungsgremiums werden in der Durchführungsverordnung geregelt.

Zu Absatz 6

Auf Antrag der Mehrheit der Nutzerinnen und Nutzer können Abweichungen von den Bestimmungen zur Mitwirkung und Mitbestimmung zugelassen werden. Damit kann den besonderen Bedürfnissen in einer Einrichtung Rechnung getragen werden. Im Gegensatz zum WTG 2008 ist es nicht mehr erforderlich, dass der Antrag in einer Versammlung der Nutzerinnen und Nutzer gestellt wird. Von den Abweichungsmöglichkeiten kann die zuständige Behörde auf Antrag umfassend Gebrauch machen, um den individuellen Bedürfnissen Rechnung zu tragen.

Zu Absatz 7

Die Vorschrift regelt ein Stufenverfahren für die Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer. An erster Stelle soll immer ein Beirat gebildet werden. Ist das nicht möglich, weil sich keine Nutzerinnen und Nutzer dazu bereit erklären oder ihr Gesundheitszustand oder ihre Behinderung dies nicht zulassen, wird ein Vertretungsgremium gebildet, das aus Angehörigen, rechtsgeschäftlich wirksam Bevollmächtigten (Vorsorgevollmacht o. ä.) oder rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern besteht. Weil auch sie in den Beirat gewählt werden können, kommt die Einrichtung eines Vertretungsgremiums erst dann in Betracht, wenn gar keine Nutzerinnen und Nutzer gewählt werden können oder zur Wahl bereit sind. Die Bezeichnung als Vertretungsgremium unterstreicht, dass dieses Organ nur dann zu bestellen ist, wenn ein Beirat nicht gewählt werden kann. Kann auch kein Vertretungsgremium bestellt werden, hat die zuständige Behörde im Benehmen mit der Nutzerinnen- und Nutzermehrheit mindestens eine Vertrauensperson zu bestellen, in größeren Einrichtungen können zur effektiven Interessenvertretung auch mehrere Personen bestellt werden. Vertretungsgremium und Vertrauensperson(en) haben die gleichen Rechte und Pflichten wie der Beirat. In Einrichtungen, die von rechtsfähigen Religionsgemeinschaften betrieben werden, muss aus verfassungsrechtlichen Gründen die Bestellung in deren Einvernehmen erfolgen, Art. 140 GG i. V. m. Art. 136 ff. WRV.

Zu Absatz 8

Die Regelung übernimmt das bisher in der WTG-DVO 2008 geregelte Benachteiligungs- und Bevorzugungsverbot. Danach darf die Tätigkeit im Beirat, im Vertretungsgremium oder im Beratungsgremium nicht zu einer Bevorzugung oder Benachteiligung einer Nutzerin oder eines Nutzers führen. Der Verstoß dagegen ist bußgeldbewehrt.

Zu Absatz 9

Die Regelung wird wörtlich aus dem Entwurf der WTG-DVO übernommen. Aus den Gründen der so genannten „**Wesentlichkeitstheorie**“ sollte die Regelung in das Gesetz aufgenommen werden.

Zu Absatz 10 (im Gesetzentwurf Absatz 9)

Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sind verpflichtet, den Mitgliedern des Beirates, der ja auch aus externen Mitgliedern bestehen kann, des Vertretungs- und des Beratungsgremiums sowie der Vertrauensperson Zutritt zu der Einrichtung zu gewähren. Das gilt nicht für die Zimmer der Nutzerinnen und Nutzer, die deren Hausrecht unterliegen. Satz 2 eröffnet Vertretungen des Beirats, des Vertretungsgremiums oder der Vertrauensperson die Möglichkeit, in Gremiensitzungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters ihre Standpunkte darzulegen.

Zu § 23**Zu Absatz 1**

Im Gegensatz zur allgemeinen Regelung, wonach Prüfungen unangemeldet erfolgen können, müssen in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sowohl die Regelprüfungen als auch die anlassbezogenen Prüfungen verpflichtend unangemeldet stattfinden. Die unangemeldeten Prüfungen sollen sicherstellen, dass die Behörden ein realistisches Bild von der Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer in der Einrichtung gewinnen können.

Zu Absatz 2

Bei jeder Einrichtung wird grundsätzlich mindestens einmal im Jahr eine Regelprüfung vorgenommen. Dies entspricht der bisherigen Rechtslage nach dem WTG 2008 und dem Heimgesetz, wird aber in der Neufassung durch eine Flexibilisierungsregelung ergänzt. Hiernach können die Regelprüfungen in einem Abstand von höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn nach Auffassung der zuständigen Behörde die festgestellte Qualität in der Einrichtung so ist, dass ein Verzicht auf die jährliche Prüfung vertretbar ist. Das ist nach der Regelung in Absatz 2 der Fall, wenn die Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt hat. Als „wesentlich“ gelten Mängel, aufgrund derer die Behörde eine Anordnung erlassen hat und denen nicht alleine durch eine Beratung begegnet wurde.

Die neue Regelung soll vor allem genutzt werden, um Doppelprüfungen gesetzlich vorgeschriebener Prüfinstanzen in kurzen Abständen vermeiden. Bei der Verlängerung des Prüfzeitraumes handelt es sich um eine Ermessensentscheidung der zuständigen Behörde. Auch wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 vorliegen, ist die Behörde nicht grundsätzlich gehindert, Regelprüfungen in geringeren Abständen vorzunehmen. Der in der Neuregelung zum Ausdruck kommende gesetzgeberische Wille zur Vermeidung unnötiger Prüfaufwände ist aber zu beachten.

Zu Absatz 3

Die Regelung übernimmt Vorschriften aus dem Heimgesetz und dem WTG 2008. Sie gibt der zuständigen Behörde die Möglichkeit, eine kommissarische Einrichtungsleitung einzusetzen. Wenn die Behörde ein Beschäftigungsverbot hinsichtlich der Einrichtungsleitung ausgesprochen hat, hat die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter zunächst die Möglichkeit, eine neue geeignete Einrichtungsleitung einzusetzen. Erst wenn dies nicht geschieht, kann die zuständige Behörde auf Kosten der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters eine kommissarische Einrichtungsleitung einsetzen. Diese Einsetzung ist zeitlich begrenzt, kann aber erneuert werden. Sie ist aufzuheben, wenn die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter selbst eine geeignete Leitung bestellt hat. Sollte es der Einrichtung für lange Zeit nicht gelingen, eine geeignete Einrichtungsleitung zu finden, kommt letztlich eine Untersagung des Betriebes in Betracht. Gleiches gilt, wenn ein Beschäftigungsverbot nicht befolgt wird.

Zu § 24**Zu Absatz 1**

Als neue Angebotsform werden nunmehr auch Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen vom Gesetz erfasst. Diese zeichnen sich nach Absatz 1 durch ein Zusammenleben mehrerer auf professionelle Unterstützung und / oder Pflege angewiesener Menschen in einer Wohnung mit gemeinsamem Haustand aus, in der zugleich Betreuungsleistungen im Sinne dieses Gesetzes erbracht werden.

Damit erfolgt in Abgrenzung zu den klassischen stationären Einrichtungen nunmehr erstmals eine genaue Beschreibung einer immer mehr an Bedeutung gewinnenden Wohnform.

Wesentliches Abgrenzungskriterium insbesondere zu den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot ist, dass die Nutzerinnen und Nutzer gemeinschaftlich in einer gemeinsamen „Wohnung“ leben und gemeinsam den Haushalt führen. Den „gemeinsamen Haustand“ zeichnen insbesondere eine gemeinsame Versorgung, „Küche“, Einkaufsplanung, Haushaltskasse etc. aus.

Unter „Haushalt“ ist dabei der Ort der privaten Lebens- und Wirtschaftsführung zu verstehen. Eine vollständige Versorgung der Nutzerinnen und Nutzern muss aus der Wohnung selbst heraus möglich sein.

Dies umfasst die Möglichkeit, die im Haushalt üblicherweise anfallenden Verrichtungen, wie z. B. Kochen und Waschen selbst durchführen zu können. Dabei ist nicht erforderlich, dass die Nutzerinnen und Nutzer diese Aufgaben tatsächlich selbst erledigen. Die Hilfe anderer kann insoweit in Anspruch genommen werden. Gewährleistet sein muss jedoch, dass die Nutzerinnen und Nutzer oder ihre gesetzlichen oder durch Rechtsgeschäft bevollmächtigten Vertreterinnen und Vertreter auf die Haushaltsführung Einfluss nehmen können.

Grundsätzlich sind die Anforderungen an diese Wohnform auch im Zusammenhang mit dem diese Wohnform verfolgten Zweck zu sehen. Zweck der Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen ist es, den Nutzerinnen und Nutzern ein weitestgehend selbstorganisiertes Leben mit unmittelbarem Anschluss an den Sozialraum unter Führung eines eigenen Haushalts zu ermöglichen.

Da allerdings das reine familiäre Zusammenwohnen nicht vom Geltungsbereich erfasst sein soll, ist der Geltungsbereich nach Satz 2 nicht eröffnet, wenn lediglich in einer Partnerschaft lebende Personen oder Personen, die verwandt sind, in einem gemeinsamen Haushalt leben. Nicht vom Geltungsbereich erfasst werden damit nicht nur die in einem gemeinsamen Haushalt lebenden Ehepaare, sondern auch alle anderen in einer festen Partnerschaft lebenden Personen, wobei aus Achtung vor der der Privatsphäre das Vorliegen einer Partnerschaft alleine durch die entsprechende Erklärung bestätigt wird und nicht seitens der Behörde zu hinterfragen ist. Die Ausnahme vom Anwendungsbereich gilt auch für nach § 1589 BGB miteinander verwandte Personen, also für das Zusammenleben der Eltern mit ihren Kindern oder der Geschwister.

Die in Satz 3 aufgeführte Unterteilung in selbstverantwortete und anbieterverantwortete Wohngemeinschaften wird in Absatz 2 weiter ausgeführt.

Zu Absatz 2

Absatz 2 definiert positiv, wann eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen gegeben ist. Voraussetzung ist zunächst, dass die Wohnraumüberlassung von der Inanspruchnahme entgeltlicher Betreuungsleistungen unabhängig ist. Dies impliziert insbesondere, dass die Nutzerinnen und Nutzer die Betreuungs- und Pflegedienste sowie Art und Umfang der Betreuungs- und Pflegeleistungen frei wählen können. Entscheidend ist zudem vor allem, dass die Nutzerinnen und Nutzer alle Angelegenheiten des Wohnens, der Betreuung sowie des Zusammenlebens in der Wohngemeinschaft selbst organisieren und verantworten.

Daher werden in Absatz 2 Nr. 2 konkretisierend die Entscheidungsbefugnisse aufgeführt, die die Nutzerinnen und Nutzer oder ihre gesetzlichen oder durch Rechtsgeschäft bevollmächtigten Vertreterinnen und Vertreter selbstverantwortet und ohne Einflussnahme Dritter ausüben oder gestalten müssen. Dazu gehört unter anderem die Wahlfreiheit hinsichtlich Inhalt, Umfang und Wechsel von Pflege-, Betreuungs- oder anderen Dienstleistungen durch Dritte. Dies kann auch, wie vielfach bereits üblich, durch eine in einem gemeinsamen Gremium gefundene Mehrheitsentscheidung der Nutzerinnen und Nutzer oder ihrer rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer oder Bevollmächtigten erfolgen. Die Nutzerinnen und Nutzer müssen die Dienstleistungen jederzeit innerhalb einer angemessenen Frist ohne Auswirkungen auf das Mietverhältnis kündigen können.

Entscheidende Kriterien sind zudem zum einen die gemeinschaftliche Entscheidung über die Aufnahme von neuen Nutzerinnen und Nutzern – wobei die Vorschriften des Mietrechts insoweit unberührt bleiben – sowie die Ausübung des Hausrechts.

(Anmerkung: Die Nutzerinnen und Nutzer haben nur ein Vetorecht über die Aufnahme neuer Wohngemeinschaftsmitglieder):

In der Praxis vor allem der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII werden die Räume für Wohngemeinschaften oft von den Anbieterinnen und Anbietern der Betreuungsleistungen angemietet und anschließend an die Nutzerinnen und Nutzer weiter (unter-)vermietet. In der Anhörung wurde darauf aufmerksam gemacht, dass der aktuelle Regelungsvorschlag die Anerkennung selbstverantworteter Wohngemeinschaften in dieser Konstruktion gefährden würde, weil das geforderte, aber den mietrechtlichen Vorschriften widersprechende umfassende Entscheidungsrecht der Bewohnergemeinschaft über den Einzug weiterer Personen den Bewohnerinnen und Bewohnern regelmäßig nicht zustehen könne. Dennoch seien die Wohngemeinschaften als „selbstverantwortet“ zu betrachten.

Die jetzt vorgeschlagene Formulierung regelt, dass den Nutzerinnen und Nutzern (nur) ein Vetorecht über die Aufnahme neuer Wohngemeinschaftsmitglieder zukommt, jedoch die Vermieterin / der Vermieter letztlich über die Aufnahme entscheidet. Dadurch sind die Bewohnerinnen und Bewohner wirksam dagegen geschützt, gegen ihren Willen mit bestimmten fremden Personen zusammenleben zu müssen. Dennoch bleibt die Einordnung als selbstverantwortete Wohngemeinschaft erhalten, sofern die weiteren, in § 24 Abs. 2 genannten Voraussetzungen der Selbstverantwortung gegeben sind.

(Anmerkung: Nutzerinnen und Nutzer bzw. ihre Angehörigen können sich zu einer Auftraggebergemeinschaft zusammenschließen und damit ihre Selbstverantwortung auch kollektiv ausüben):

Die Regelung in Satz 3 soll klarstellen, dass auch Wohngemeinschaften, in denen sich die Nutzerinnen, Nutzer bzw. ihre rechtlichen Vertretungen in einer so genannten Auftraggebergemeinschaft zusammenschließen, die Voraussetzungen einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft erfüllen können. Sofern diese Auftraggebergemeinschaft durch Mehrheitsentscheidungen ihre Interessen gegenüber den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern durchsetzen kann, liegt eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft vor, auch wenn einzelne Nutzerinnen und Nutzer innerhalb der Gemeinschaft ggf. überstimmt werden können und dennoch an deren Beschlüsse gebunden sind. Ein bestimmender Einfluss von Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern auf einzelne oder gemeinschaftliche Entscheidungen führt dagegen zur Annahme einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft (Satz 4).

Allen Nutzerinnen und Nutzern muss danach z. B. der Zutritt mit einem eigenen Hausschlüssel möglich sein. Auch haben die Dienstleistungsanbieter in einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft nur Gaststatus. Daher ist eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft insbesondere dann nicht mehr gegeben, wenn sich eine Leistungsanbieterin oder ein Leistungsanbieter dauerhaft innerhalb der

Wohngemeinschaft einrichtet und auf das Leben und den Alltag in der Wohngemeinschaft bestimmenden Einfluss hat.

Daneben gestalten die Nutzerinnen und Nutzer in selbstverantworteten Wohngemeinschaften auch die Gemeinschaftsräume selbst. Sie selbst verwalten die gemeinschaftlichen Finanzmittel und gestalten selbstbestimmt und gemeinschaftlich die Lebens- und Haushaltsführung sowie das Alltagsleben.

Zwingende Voraussetzung ist, dass die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter auf diese Entscheidungen keinen bestimmenden Einfluss haben. Da die Wohngemeinschaften sich in der Gründungsphase jedoch oftmals von Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern beraten lassen und diese in diesem Rahmen zum Teil auch bestimmend mitwirken, führt dies grundsätzlich nicht dazu, dass von einer Selbstverantwortung nicht mehr auszugehen ist. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass die Selbstverantwortung der Nutzerinnen und Nutzer nach Abschluss der Gründungsphase nicht eingeschränkt ist.

Zu Absatz 3

Absatz 3 bestimmt, wann eine Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen anbieterverantwortet ist. Dies erfolgt durch einen Umkehrschluss zu den Voraussetzungen, die an eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft gestellt werden. Die Wohngemeinschaft ist danach anbieterverantwortet, wenn die rechtliche Unabhängigkeit von Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen im Sinne des Absatzes 2 Nr. 1 nicht gewährleistet ist. Die Wohngemeinschaft ist damit insbesondere dann anbieterverantwortet, wenn die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen nicht gegeben oder eingeschränkt ist. Eine anbieterverantwortete Wohngemeinschaft ist zudem auch dann gegeben, wenn die ausschließliche Entscheidungs- und Gestaltungsmöglichkeit der Nutzerinnen und Nutzer über die in Absatz 2 Nr. 2 bezeichneten Angelegenheiten der Wohngemeinschaft nicht gegeben ist und die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter auf die danach zu treffenden Entscheidungen bestimmenden Einfluss haben.

Werden mehrere anbieterverantwortete Wohngemeinschaften in unmittelbarer räumlicher Nähe betrieben, etwa innerhalb eines Gebäudes oder in mehreren unmittelbar benachbarten Gebäuden, ist im Rahmen einer Gesamtbetrachtung zu prüfen, ob es sich tatsächlich noch um mehrere selbständige Wohngemeinschaften oder trotz anderslautender Bezeichnung um eine Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot handelt. Dabei ist insbesondere zu prüfen, ob eine einheitliche Leitungsstruktur und eine einheitliche Personaleinsatzplanung vorliegen, vgl. § 18 Satz 2 dieses Gesetzes.

Die Einordnung als anbieterverantwortete Wohngemeinschaft soll ihre Umsetzung keinesfalls gefährden oder vereiteln. Die anbieterverantwortete Wohngemeinschaft ist die in der Praxis derzeit am häufigsten anzutreffende Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen. Da diese Wohnform jedoch in vielen Bereichen nicht die an Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot gestellten ordnungsrechtlichen Anforderungen erfüllen kann, müssen typengerechte Anforderungen aufgestellt werden, um auch diese Wohnform als Alternative zu den klassischen Einrichtungen zu ermöglichen und zu unterstützen. Daher enthält das WTG nunmehr spezifisch auf diese Wohnform abgestimmte Anforderungen, die jedoch eine ordnungsrechtliche Mindestqualitätssicherung gewährleisten.

Zu § 25

Der mit selbstverantworteten Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 2 in erster Linie verfolgte Zweck ist es, den Alltag und das gemeinsame Leben selbst verwalten und gestalten zu können. Die

Gestaltung und das Zusammenleben der Nutzerinnen und Nutzer ist nicht von Entscheidungen Dritter abhängig. Im Mittelpunkt steht vielmehr die Verwirklichung der eigenen Bedürfnisse und Wünsche. Auf Grund dieses besonderen privaten und häuslichen Charakters in einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft soll ordnungsrechtlich im Hinblick auf die Anforderungen keine andere Behandlung erfolgen, als bei Nutzerinnen und Nutzern, die in der eigenen Häuslichkeit leben und betreut werden. Ordnungsrechtliche Anforderungen werden deshalb nur an die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter gestellt, die in der Wohngemeinschaft ambulante Leistungen erbringen. Insoweit finden nach Absatz 2 die Regelungen des 2. Kapitels des allgemeinen Teils (§§ 4-10) auf die Angebote ambulanter Dienste Anwendung, die Betreuungsleistungen in einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft erbringen.

Der Anwendungsbereich des Gesetzes ist aber insoweit eröffnet, als die Nutzerinnen und Nutzer von selbstverantworteten Wohngemeinschaften ein Recht auf Information und Beratung durch die zuständige Behörde haben. Treten Probleme mit einer Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter auf, weil z. B. pflegerische Leistungen mangelhaft erbracht werden, können sich die Nutzerinnen und Nutzer zudem an die zuständige Behörde wenden und ggf. um Überprüfung der WG-bezogenen Dienstleistungen bitten. Die zuständige Behörde entscheidet in ihrem pflichtgemäßen Ermessen im jeweiligen Einzelfall, ob sie eine entsprechende Prüfung für erforderlich hält.

Zu § 26

Zu Absatz 1

§ 26 regelt die grundsätzlichen Qualitätsanforderungen für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen im Sinne des § 24 Absatz 3. Für diese Wohnform sollen nicht alle an die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot gestellten Anforderungen gelten. Vielmehr finden auf diese Wohnform angepasste Anforderungen Anwendung. Ziel ist es, dadurch die Entwicklung auch und gerade solcher Wohnformen zu fördern und nicht zu behindern. Zudem soll durch eine Anpassung bzw. Flexibilisierung der Anforderungen eine stärkere Orientierung an den tatsächlichen Wünschen und Bedarfen der betreuten Menschen ermöglicht werden, wobei die erforderliche Mindestqualitätssicherung dennoch zu gewährleisten ist.

Vor diesem Hintergrund betont Absatz 1 besonders, dass Wohngemeinschaften in den Sozialraum integriert werden sollen, damit eine umfassende Teilhabe ermöglicht wird. Für die Entscheidung für ein Leben in einer Wohngemeinschaft statt in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot ist in der Regel besonders kennzeichnend, dass neben einem weitestgehend selbstorganisierten Leben mit unmittelbarem Anschluss an den Sozialraum auch eine Atmosphäre gewünscht wird, die sich sehr stark an dem gewohnten häuslichen Leben orientiert. Damit muss aber auch eine höhere ordnungsrechtliche Toleranz einhergehen, die sich insbesondere in den von den betreuten Menschen mitgestalteten Rahmenbedingungen niederschlägt.

Zudem ist die Förderung der Teilhabe der Nutzerinnen und Nutzer am Leben in der örtlichen Gemeinschaft besonders zu berücksichtigen.

Wichtiges Kriterium für die Achtung der Würde des Menschen ist dessen Selbstbestimmung. Daher ist entscheidend, dass den Nutzerinnen und Nutzern auch die selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglicht wird.

Auch der auf Betreuung und / oder Pflege angewiesene Mensch muss mit seinen Fähigkeiten, Möglichkeiten und Wünschen als Ausdruck seiner Selbstbestimmung wahrgenommen und bei der Ausübung dieser Freiheiten dahingehend unterstützt werden, dass dies auch in dieser Lebenssituation verwirklicht werden kann.

Zu Absatz 2

Da oftmals insbesondere in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen mehrere Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter im Rahmen einer Wohngemeinschaft zusammenwirken, ist es erforderlich, dass die jeweiligen Verantwortungsbereiche klar geregelt sind.

Daher bestimmt Absatz 2, dass die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in diesem Fall schriftlich festzuhalten haben, wer die Verantwortung und Abstimmung für welche Unterstützungsleistungen und Abläufe in der Wohngemeinschaft übernimmt. Im Sinne von Transparenz müssen die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter ihre getroffene Festlegung auch den Nutzerinnen und Nutzern oder gesetzlichen oder durch Rechtsgeschäft bevollmächtigten Vertreterinnen und Vertretern bekannt machen.

Zu Absatz 3

Konkretisierend zu Absatz 2 werden in Absatz 3 Kriterien aufgeführt, für die klar bestimmt sein muss, wer diese Vorgaben als verantwortliche Leistungsanbieterin oder verantwortlicher Leistungsanbieter erbringt. Dabei orientieren sich die Anforderungen im Wesentlichen an denen des § 19 Absatz 1 für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot.

Um den Nutzerinnen und Nutzern bei diesen wesentlichen Angelegenheiten die oben bereits angesprochene Mitgestaltung zu ermöglichen, können die Nutzerinnen und Nutzer die in Satz 1 aufgeführten Festlegungen auch eigenverantwortlich treffen.

Die Regelung präzisiert die Verpflichtung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, auch die Wahrnehmung z. B. des Besuchs von ärztlichen Praxen zu unterstützen. Die Festlegungen werden die Mitwirkungspflicht der Angehörigen, Betreuer etc. ebenso berücksichtigen wie die Vereinbarungen zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern über die konkreten Leistungspflichten der Dienste und deren Finanzierung.

Zu Absatz 4

Absatz 4 regelt den Fall, dass die Leistungen in der Wohngemeinschaft nur von einem Leistungsanbieterin oder einem Leistungsanbieter alleine erbracht werden. Da diese Konstellation organisatorisch mit der in einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot vergleichbar ist, gilt hier hinsichtlich der Verpflichtungen aus Absatz 3 die aus § 19 Absatz 1 bekannte Pflicht, die Umsetzung schlüssig in einem den Nutzerinnen und Nutzern bekannten Konzept darzulegen.

Zu Absatz 5

Die Regelung orientiert sich an der entsprechenden Regelung für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot nach § 19 Absatz 2, wobei bei Wohngemeinschaften unter Umständen auch mietrechtliche Vorschriften gesondert zu berücksichtigen sind. Im Rahmen der Entscheidung über Besuchsverbote ist den Besuchsrechten von direkten Angehörigen eine sehr hohe Priorität einzuräumen, die nur im absoluten Ausnahmefall durch Interessen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter bzw. der Gemeinschaft verdrängt werden kann.

In Einrichtungen etwas der Suchthilfe können Besuche dem Therapieziel zuwider laufen. Daher sind hier Besuchsverbote durch den Zweck der Angebotsnutzung zu legitimieren.

Zu Absatz 6

Für Wohngemeinschaften mit Wohnraum für mehr als zwölf Nutzerinnen und Nutzer gelten insgesamt die Regelungen für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (§§ 18-23) entsprechend, weil ein Leben in einer häuslichen Gemeinschaft mit gemeinsamer Führung eines Hausstandes in der Regel nur bei einem kleinen und überschaubaren Personenkreis möglich ist. Davon kann jedoch bei

einer Personenzahl von mehr als zwölf Personen grundsätzlich nicht mehr ausgegangen werden. Die Regelung dient insbesondere dazu, Umgehungen der strengeren Anforderungen der §§ 18- 23 durch eine „Umbenennung“ des Angebots zu umgehen. Dem gleichen Zweck dient auch die Beschränkung der insgesamt in einem Gebäude seitens einer Leistungsanbieterin / eines Leistungsanbieters angebotenen Plätze in Wohngemeinschaften auf vierundzwanzig.

Zu § 27

Zu Absatz 1

Um dem Selbstbestimmungsrecht und dem Schutz der Privat- und Intimsphäre gerecht zu werden, sind in Wohngemeinschaften grundsätzlich nur Einzelzimmer zulässig, denn zu einem selbstbestimmten Leben gehört insbesondere die Möglichkeit, sich räumlich zurückziehen zu können. Die Unterbringung pflege- und hilfsbedürftiger Menschen in Zimmern mit zwei oder gar mehr Betten ist mit heutigen Wohn- und Lebensgewohnheiten grundsätzlich auch nicht mehr vereinbar. Vielmehr ist das Einzelzimmer der allgemein anerkannte Wohnstandard. Auf Wunsch von Personen die in einer Partnerschaft leben, kann jedoch die Zusammenlegung von zwei Zimmern zu einer Nutzungseinheit und damit auch eine gemeinsame Nutzung eines Schlafrumes ermöglicht werden. Anderweitige ausdrückliche Belegungswünsche sind (nur) mit einer Ausnahme nach § 13 umsetzbar, wobei auf Grund der hohen Bedeutung des Einzelzimmers hinsichtlich des Wunsches auf ein gemeinsames Zimmer ein strenger Prüfmaßstab anzulegen ist.

Zu Absatz 2

Bei der baulichen Gestaltung hinsichtlich Größe, Anzahl und Gestaltung der Sanitär- und Gemeinschaftsräume ist neben der Erfüllung anderer gesetzlicher Vorgaben (z. B. IfSchG, BauO) auch dem Recht auf Privatsphäre Beachtung zu schenken. Die Nutzerinnen und Nutzer haben in der Wohngemeinschaft ihren Lebensmittelpunkt, so dass Wohnlichkeit und Privatsphäre in ein sachgerechtes Verhältnis zu dem Sicherheitsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu setzen sind. Neben der Einhaltung gesetzlicher Vorgaben müssen daher auch die räumlichen Verhältnisse so gestaltet werden, dass die Privatsphäre der Nutzerinnen und Nutzer weitestgehend gewahrt werden kann.

Zudem müssen Größe, Anzahl und Gestaltung der Sanitär- und Gemeinschaftsräume den Erfordernissen einer funktionierenden Hausgemeinschaft entsprechen. Die Anforderungen werden in der Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz konkretisiert.

Zu Absatz 3

Da sich die Wohngemeinschaft als Lebensmittelpunkt und neues „Zuhause“ für die Nutzerinnen und Nutzer darstellt, müssen sie auch über die Gestaltung der Individualbereiche entscheiden können. Dies ist besonders beim Einzug in die Wohngemeinschaft, aber auch während des gesamten Aufenthalts bedeutsam und Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben. Eine Veränderung gegen ihren Willen ist daher nur ausnahmsweise zulässig, wenn diese Veränderung auch nach zivilrechtlichen Vorschriften (Mietrecht) zu dulden wäre oder aus Gründen der Betreuung oder medizinischen Versorgung zwingend erforderlich ist.

Zu § 28

Zu Absatz 1

Die Regelung stellt sicher, dass die Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer unter der Verantwortung einer fachlich und persönlich geeigneten Fachkraft erfolgt. Diese muss – wie sich aus dem Gesamtkontext des § 28 ergibt – zwar nicht dauerhaft selbst in der Wohngemeinschaft anwesend sein,

trägt aber vorbehaltlich abweichender Regelungen nach § 26 Absatz 2 die Verantwortung für die Gesamtabläufe der Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen in der Wohngemeinschaft.

Damit wird gewährleistet, dass Betreuungstätigkeiten, die eine bestimmte Sachkunde erfordern, fachgerecht durchgeführt werden und Betreuungskräfte, die keine Fachkräfte sind, auf eine kompetente Ansprechpartnerin bzw. einen kompetenten Ansprechpartner zurück greifen können. Bei längerer Abwesenheit der verantwortlichen Fachkraft (Urlaub etc.) ist eine Vertretungsregelung sicherzustellen.

Zu Absatz 2

In einer anbietersverantworteten Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen kann auf die ständige Anwesenheit einer Fachkraft dann verzichtet werden, wenn der Pflege- und Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer dies nicht erfordert. Dann muss jedoch zumindest durch geeignete organisatorische Vorkehrungen sichergestellt werden, dass eine zur Leistung des konkreten Betreuungsbedarfes der Nutzerinnen und Nutzer geeignete Fachkraft jederzeit in angemessener Zeit im Bedarfsfall zur Verfügung steht. Dies muss nicht die verantwortliche Fachkraft nach Absatz 1 sein.

(Anmerkung: Es kann ggf. auch die ständige Anwesenheit einer Betreuungskraft ausreichen, die keine Fachkraft ist):

Die Regelung erlaubt der zuständigen Behörde eine flexiblere Behandlung des Einzelfalls. Soweit es der Betreuungsbedarf erfordert, kann die Behörde die ständige Anwesenheit einer oder eines Beschäftigten anordnen, die oder der mit pflegerischer oder sozialer Betreuung beauftragt ist. Im Gegensatz zur Formulierung im Gesetzentwurf muss diese Betreuungskraft nicht zwingend eine Fachkraft sein, sondern es kann sich auch um eine so genannte „Präsenzkraft“ handeln, die allerdings auch unterhalb der Fachkraftausbildung die erforderliche Qualifikation haben muss. Im besonders begründeten Bedarfsfall ist allerdings auch die Anordnung einer Fachkraftpräsenz möglich. Maßgeblich ist stets der konkrete Unterstützungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer, wobei auch die leistungsrechtlichen Finanzierungsansprüche in die Abwägung einzubeziehen sind. Wird keine Fachkraftpräsenz angeordnet, bleibt es aber bei der Regelung des § 28 Abs. 2 Satz 2, wonach organisatorisch die Erreichbarkeit einer Fachkraft in angemessener Zeit sichergestellt sein muss.

Sollte jedoch der Betreuungsbedarf bereits einer Nutzerin oder eines Nutzers die ständige Anwesenheit einer Fachkraft erfordern, kann die zuständige Behörde diese anordnen. Bei der Entscheidung ist zur berücksichtigen, dass

- in der Konzeption einer Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen eine ständige Fachkraftanwesenheit die absolute Ausnahme sein sollte
- immer vorab zu prüfen ist, inwieweit geringer qualifizierte Präsenzkräfte die Sicherstellung des Schutzzwecks nicht gewährleisten können,
- bei fehlender leistungsrechtlicher Refinanzierung der Betreuungsbedarf einer Nutzerin / eines Nutzers durch die anderen mit finanziert werden müsste.

Im Regelfall wird eine entsprechende Anordnung nur dann gerechtfertigt sein, wenn der Pflege- und Betreuungsbedarf so groß ist, dass auch leistungsrechtlich ein entsprechender Leistungsanspruch besteht. Um die ggf. erforderliche Abstimmung mit den Kostenträgern herbeizuführen, ist vorbehaltlich dringender Gefahren bei Ausbleiben einer sofortigen Anordnung eine ausreichende Frist zur Umsetzung der Anordnung zu setzen.

Zu Absatz 3

Nach Absatz 3 muss auch die Erbringung hauswirtschaftlicher Leistungen unter Beteiligung einer Hauswirtschaftsfachkraft erfolgen, wenn die Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter sich auch zur Erbringung hauswirtschaftlicher Leistungen verpflichtet haben. Denn ausschlaggebend für das Wohlbefinden und den Gesundheitszustand der Nutzerinnen und Nutzer kann in erheblichem

Umfang auch die Versorgung im Verpflegungsbereich sein. Insbesondere im Hinblick auf eine ausgewogene Ernährung im Speisenangebot und eine mögliche Beratung der Nutzerinnen und Nutzer bei der Essens- und Getränkeauswahl sowie bei Problemen der Nahrungsauswahl kommt der Hauswirtschaftsfachkraft entscheidende Bedeutung zu.

Dabei kann dies in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen auch durch eine verantwortliche Einbindung der Hauswirtschaftsfachkraft in die Konzeption und Überwachung der hauswirtschaftlichen Leistungserbringung – ggf. auf der Grundlage externer Dienstleistungsverträge – erfolgen.

Zu § 29

Zu Absatz 1

Um auch in den durch eine geringe Personenzahl gekennzeichneten anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen eine wirksame Interessenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer zu erreichen, werden die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte durch eine gemeinschaftlich mindestens jährlich stattfindende Versammlung aller Nutzerinnen und Nutzer oder ihrer gesetzlichen oder durch Rechtsgeschäft bevollmächtigten Vertreterinnen und Vertreter wahrgenommen. Diesen Personen ist daher auch Zutritt zu den gemeinschaftlich genutzten Räumen der Wohngemeinschaft zu gewähren. Das Grundrecht aus Artikel 13 Absatz 1 Grundgesetz wird insoweit eingeschränkt, vgl. § 46 dieses Gesetzes.

Zu Absatz 2

Das Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrecht in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen ist ein Kernelement dieser Wohnform, welches besonderes durch die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zu berücksichtigen ist. Ziel ist es, Nutzerinnen und Nutzern möglichst umfassend Gelegenheit zu geben, an der Gestaltung ihrer persönlichen Lebensverhältnisse mitzuwirken und dadurch die Lebensqualität in den Wohngemeinschaften im Sinne der Nutzerinnen und Nutzer zu verbessern. Die stärkere Mitbestimmung kompensiert das teilweise Fehlen strengerer gesetzlicher Vorgaben.

Daher sollen die Nutzerinnen und Nutzer in allen wesentlichen, die Einrichtung betreffenden Angelegenheiten mitwirken. Zudem haben die Nutzerinnen und Nutzer das Recht, neben den Grundsätzen der Verpflegungsplanung, der Freizeitgestaltung und der Gestaltung der Hausordnung auch über die Grundsätze zur Gestaltung von Unterkunft und Betreuung in der Wohngemeinschaft mitzubestimmen. Die Rechte werden in der Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz weiter ausgeführt.

Zu § 30

Zu Absatz 1

Anknüpfend an § 25 erfolgt bei selbstverantworteten Wohngemeinschaften auch hinsichtlich der Qualitätssicherung durch die zuständige Behörde auf Grund des besonderen privaten und häuslichen Charakters in einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft keine andere Behandlung, als bei Nutzerinnen und Nutzern, die in der eigenen Häuslichkeit leben und betreut werden.

Die zuständige Behörde nimmt lediglich eine Statusprüfung dahingehend vor, dass bei Bekanntwerden der Wohngemeinschaft und in regelmäßigen Abständen geprüft wird, ob die Voraussetzungen nach § 24 Absatz 2 vorliegen, also ob es sich tatsächlich um eine selbstverantwortete oder aber doch um eine anbieterverantwortete Wohngemeinschaft mit Betreuungsleistungen handelt. Als regelmäßig wird ein Prüfintervall deutlich über der Regelprüfung in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften (2 Jahre) ausreichend sein. In etablierten selbstverantworteten Wohngemeinschaften ist eine Vergewisserung im 5-Jahres-Rhythmus sicher mehr als ausreichend.

Auch hier soll für die Nutzerinnen und Nutzer möglichst umfassend die Gelegenheit zur Einflussnahme als Teil ihrer Mitwirkungsrechte gewährleistet sein. Daher ist nach Satz 2 die Selbsteinschätzung der Nutzerinnen und Nutzer vorrangig zu berücksichtigen.

Da im Übrigen nach § 25 ordnungsrechtliche Anforderungen grundsätzlich nur an die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter selbst gestellt werden, bezieht sich auch die behördliche Qualitätssicherung nach Satz 3 nur auf die in der Wohngemeinschaft erbrachten Leistungen ambulanter Dienste nach § 33.

Die zuständige Behörde kann darüber hinaus auch dann die WG-bezogenen Dienstleistungen überprüfen, wenn die Nutzerinnen und Nutzer das wünschen.

Zu Absatz 2

Die Prüfungsvorgaben von anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen orientieren sich dagegen hinsichtlich des Verfahrens an den Vorgaben für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Die zuständigen Behörden überwachen die Wohngemeinschaften auch hier durch Regelprüfungen und anlassbezogene Prüfungen. Allerdings ist der geringere Prüfumfang auf Grund der angepassten Anforderungen zu beachten.

Anders als bei den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot findet hier mangels einer anderweitigen Regelung die Vorschrift des § 14 Absatz 2 Satz 1 aus dem allgemeinen Teil des Gesetzes Anwendung. Daher steht es bei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen im Ermessen der zuständigen Behörde, ob sie die Prüfung unangemeldet oder angemeldet vornimmt.

Grundsätzlich ist eine unangemeldete Prüfung im Hinblick auf die Sicherung der Interessen der Bewohner zwar vorzugswürdig. In anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind jedoch, auf Grund ihrer besonderen konzeptionellen Ausrichtung, nicht ständig die für eine Prüfung erforderlichen verantwortlichen Betreuungskräfte vor Ort. Um daher eine Prüfung überhaupt durchführen zu können, kann die zuständige Behörde die Prüfung kurzfristig vorher anmelden.

Zu Absatz 3

Die Regelprüfungen sollen grundsätzlich mindestens einmal im Jahr vorgenommen werden. Im Hinblick auf eine Optimierung der Prüfverfahren sowie der Nutzung von Synergieeffekten können entsprechend der Regelung für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot auch hier Regelprüfungen in größeren Abständen bis zu höchstens zwei Jahren stattfinden, wenn bei der letzten Prüfung durch die zuständige Behörde keine wesentlichen Mängel festgestellt wurden.

Auch wenn die Voraussetzungen des Satzes 2 vorliegen, sind anlassbezogene Prüfungen vorzunehmen, wenn z.B. Beschwerden oder Mängelanzeigen beispielsweise von Nutzerinnen und Nutzern vorliegen oder die zuständige Behörde überprüfen will, dass den von ihr erlassenen Anordnungen oder sonstigen ordnungsrechtlichen Maßnahmen nachgekommen wird. Eine Überprüfung der Wohngemeinschaft in kürzeren Abständen ist insbesondere auch dann angezeigt, wenn sich Missstände in einer Wohngemeinschaft derart häufen, dass der Schutz der Nutzerinnen und Nutzer nur durch wiederholte, in kurzen Abständen vorgenommene Kontrollen erreicht werden kann.

Dabei kann die Prüfung auch über den jeweiligen Prüfungsanlass hinausgehen.

Zu § 31

Zu Absatz 1

§ 31 enthält eine Begriffsbestimmung von Angeboten des Servicewohnens.

Von der Definition werden nicht nur die Fälle des sogenannten „Betreuten Wohnens“ für ältere Menschen erfasst, vielmehr ist der Geltungsbereich des Gesetzes auch bei allen anderen Wohn- und Betreuungsformen, bei denen diese Tatbestandsmerkmale vorliegen, z. B. auch im Bereich der Eingliederungshilfe, eröffnet.

Zu § 32

Zu Absatz 1

Da durch die Vertragskonstellation in Angeboten des Servicewohnens aufgrund der freien Wählbarkeit der Zusatzleistungen der Schutzzweck des Gesetzes nur gering tangiert ist und die ambulanten Dienste, die möglicherweise Leistungen in den Angeboten erbringen durch die Regelungen nach Teil 2 4. Kapitel einer eigenständigen Qualitätssicherung unterliegen, stellt das Gesetz an die Gestaltung der Angebote keine besonderen Anforderungen. Dabei ist auch berücksichtigt, dass für Angebote des Servicewohnens mit dem Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Nordrhein-Westfalen“ des Kuratoriums Betreutes Wohnen NRW bereits eine außergesetzliche und bewährte Form der Qualitätssicherung – gerade auch Verbraucherschutzsicht – besteht. Allerdings sieht es eine Meldepflicht vor, um den zuständigen Behörden einen vollständigen Überblick über alle im Zuständigkeitsbereich vorhandenen Angebote zu sichern und eine Überprüfung zu ermöglichen, ob – etwa bei fehlender Abschlussfreiheit für weitere Zusatzleistungen – statt eines Angebots des Servicewohnens doch ein anderer Angebotstyp des § 2 vorliegt.

Zu Absätzen 2 und 3

Dem eingeschränkten Schutzbedarf entsprechend beschränkt sich die Qualitätssicherung durch das WTG darauf, den zuständigen Behörden bzgl. der Angebote des Servicewohnens die allgemeinen ordnungsrechtlichen Prüf- und Eingriffsmöglichkeiten nach dem Ordnungsbehördengesetz NRW zu übertragen.

Absatz 3 stellt nochmals klar, dass ambulante Dienste mit den Leistungen in Angeboten des Servicewohnens den Regelungen nach Teil 2 Kapitel 4 unterfallen.

Zu § 33

§ 33 definiert die neu ins Gesetz aufgenommenen ambulanten Dienste.

Die Einbeziehung der ambulanten Dienste war im Erarbeitungsverfahren zu diesem Gesetz umstritten. Sie ist zum einen erforderlich, da sie auch in den Angebotsformen der Wohngemeinschaften und des Servicewohnens die relevanten Pflege- und Betreuungsdienstleistungen erbringen. Um in diesen Wohnformen durch den Verzicht auf zu detaillierte Qualitätsanforderungen ein hohes Maß an Flexibilität zu ermöglichen und gleichwohl kultursensible Betreuungs- und Pflegequalität im Rahmen des WTG verlässlich gewähren zu können, ist es erforderlich, auch die ambulanten Dienste in den Geltungsbereich des Gesetzes einzubeziehen.

Zum anderen haben die von den Diensten in der eigenen Häuslichkeit betreuten Menschen mit der Einbeziehung der ambulanten Dienste in das Gesetz nunmehr die Möglichkeit, einen verbesserten ordnungsrechtlichen Schutz zu beanspruchen. Dies ist erforderlich, da die auf Pflege- und Betreuungsleistungen angewiesenen Menschen nicht nur in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot oder anderen vergleichbaren Wohn- und Betreuungsangeboten schutzbedürftig sind. Auch Menschen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt und betreut werden, sind auf eine qualitativ gute Versorgung angewiesen, die insbesondere keine Gefahren für ihre Gesundheit verursacht. Bei mangelhafter Pflege und Betreuung ist unerheblich, an welchem Ort sie erbracht wird. Entscheidend

ist allein, dass die betroffenen Personen den dann erforderlichen Schutz bekommen. Daher ist es wichtig, dass auch von staatlicher Seite den betroffenen Personen bei Bedarf geholfen werden kann.

Zuvor bestand für die betroffenen Personen jedoch lediglich die Möglichkeit sich an die Kostenträger zu wenden, die dann eine Überprüfung durch den MDK bzw. MDS vornehmen konnten, oder die allgemeine Ordnungsbehörde einzuschalten. Allerdings können die Kostenträger bei festgestellten Mängeln durch eine Prüfung des MDK bzw. MDS lediglich die Versorgungsverträge kündigen. Weitergehende Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung und Vermeidung von Gefahren sind nicht möglich. Mit der Einbeziehung in das Fach-Ordnungsrecht kann nunmehr auf solche Mängel schneller und effektiver reagiert werden.

Da die ambulanten Dienste jedoch regelmäßig nach den entsprechenden Sozialgesetzbüchern über eine Leistungszulassung verfügen und dementsprechend ihre Leistungsfähigkeit grundsätzlich unterstellt werden kann, erhält die zuständige Behörde lediglich ein eingeschränktes anlassbezogenes Prüfrecht. Zur Vermeidung von Doppelprüfungen muss dieses Prüfrecht zudem in einem verbindlich vorgegebenen Abstimmungsprozess mit anderen für die Qualitätssicherung vorrangig zuständigen Stellen ausgeübt werden.

Die Gesetzgebungszuständigkeit des Landesgesetzgebers umfasst auch die ordnungsrechtlichen Regelungen für ambulante Dienste. Denn unabhängig von der Frage, ob die ausschließliche Gesetzgebungszuständigkeit der Länder auf dem Gebiet des Heimrechts zugleich auch die der ambulanten Dienste erfasst, haben nach Art. 72 Absatz 1 GG die Länder im Bereich der konkurrierenden Gesetzgebung die Befugnis zur Gesetzgebung, solange und soweit der Bund von seiner Gesetzgebungszuständigkeit keinen Gebrauch gemacht hat.

Die konkurrierende Gesetzgebungszuständigkeit bezüglich der ambulanten Dienste ergibt sich gem. Art. 74 Absatz 1 Nr. 7 GG aus der Zuständigkeit für die öffentliche Fürsorge. Diese Materie hat der Bund bisher im Rahmen seiner konkurrierenden Gesetzgebungszuständigkeit bezüglich der ambulanten Dienste nicht umfassend geregelt.

Zwar hat der Bund von seiner konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz im Bereich des Gewerberechts nach Art. 74 Absatz 1 Nr. 11 GG Gebrauch gemacht.

Allerdings reicht eine bundesrechtliche Regelung allein nicht aus, um eine Sperrwirkung für landesrechtliche Regelungen zu begründen. Erforderlich ist vielmehr, dass das Bundesrecht die Materie erschöpfend regelt. Dies ist vorliegend nicht der Fall.

Die Gewerbeordnung enthält keine ausdrücklichen Vorschriften über ambulante Dienste. Die Gewerbeordnung enthält lediglich eine Sondervorschrift für die Unternehmer von Privatkranken- und Privatentbindungsanstalten sowie von Privatnervenkliniken. Diesen kann nach § 30 Absatz 1 Nr. 1a GewO dann eine Konzession versagt werden, wenn Tatsachen vorliegen, welche die ausreichende medizinische und pflegerische Versorgung der Patienten als nicht gewährleistet erscheinen lassen. Genau dieses Risiko einer nicht ausreichenden pflegerischen Versorgung oder Betreuung besteht aber auch im Bereich ambulanter Pflege- und Betreuungsleistungen. Für diesen Bereich fehlen jedoch jegliche besondere gewerberechtliche Regelungen.

Daher sind landesgesetzliche Regelungen zumindest zulässig, solange und soweit der Bundesgesetzgeber in diesem Bereich keine eigenen Regelungen getroffen hat.

Zu § 34

Nach § 34 richten sich die fachlichen Anforderungen an Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von ambulanten Diensten nach den Regelungen des 2. Kapitels des allgemeinen Teils dieses Gesetzes. Dies gilt jedoch nur, soweit ambulante Dienste ihre Leistungen in Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 1 erbringen. Für alle anderen ambulanten Dienste besteht dagegen nur eine in § 9 und der Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz weiter ausgeführte Anzeigepflicht, die in der Zielperspektive datenbankgestützt erfolgen soll. Im Übrigen unterliegen diese Dienste bis auf weiteres nur den Anforderungen des allg. Ordnungsrechts und natürlich einschlägiger Leistungsrechte. Ob dies zur Erreichung des Schutzzwecks ausreichend ist, wird begleitend zur Umsetzung des WTG 2013 zu prüfen sein.

Zu § 35**Zu Absatz 1**

Nach § 35 wird die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von ambulanten Diensten nur durch anlassbezogene Prüfungen überwacht. Dies gilt jedoch nur, soweit die ambulanten Dienste Leistungen in selbstverantworteten Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 2 erbringen. Werden die Leistungen in anbiertverantworteten Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 3 erbracht, richtet sich die behördliche Qualitätssicherung nach § 30 Absätzen 2 und 3, die Leistungen der ambulanten Dienste werden also im Rahmen der in § 30 geregelten Prüfung der Wohngemeinschaft auf die Erfüllung der Anforderungen nach diesem Gesetz hin überprüft.

Da die ambulanten Dienste zudem regelmäßig nach den entsprechenden Sozialgesetzbüchern über eine Leistungszulassung verfügen, und ihre Leistungsfähigkeit daher grundsätzlich unterstellt werden kann, wird das anlassbezogene Prüfrecht bezüglich der ambulanten Dienste, die Leistungen in selbstverantworteten Wohngemeinschaften erbringen, noch durch einen verbindlich vorgegebenen Abstimmungsprozess mit anderen für die Qualitätssicherung vorrangig zuständigen Stellen eingeschränkt.

So hat die zuständige Behörde vor einer Prüfung den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den Prüfdienst der privaten Pflegeversicherung zu informieren und ihm Gelegenheit zur vorrangigen Prüfung zu geben, soweit die Leistungserbringung in deren gesetzlichen Zuständigkeitsbereich fällt. Eine eigene Prüfung durch die zuständige Behörde erfolgt in diesen Fällen nur, sofern eine umgehende eigene Prüfung wegen einer akuten Gefahr für die Nutzerinnen und Nutzer ausnahmsweise geboten ist, die Prüfung des Medizinischen Dienstes oder des Prüfdienstes der privaten Pflegeversicherung nicht zeitnah erfolgt oder keine hinreichende Entscheidungsgrundlage erbringt.

Zudem muss die zuständige Behörde bei Vorliegen eines anlassbezogenen Prüfergebnisses des Medizinischen Dienstes oder des Prüfdienstes der privaten Pflegeversicherung, dieses ihren weiteren Entscheidungen zugrunde zulegen.

Damit werden Doppelprüfungen vermieden und der Vermeidung eines zusätzlichen Prüf- und Bürokratieaufwandes besondere Beachtung geschenkt.

Zu Absatz 2

Soweit ambulante Dienste ihre Leistungen außerhalb der Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 1 erbringen, ist nach Absatz 2 nunmehr geregelt, dass die nach diesem Gesetz zuständige Behörde die Befugnisse der Ordnungsbehörde als Sonderordnungsbehörde gem. § 12 OBG nicht nur bei Gefahr im Verzug nach § 43 Absatz 1 wahrnehmen kann, sondern auch bei einer im einzelnen Falle bestehenden konkreten Gefahr für eine Nutzerin oder einen Nutzer. Eine konkrete Gefahr liegt vor, wenn in dem zu beurteilenden konkreten Einzelfall in überschaubarer Zukunft mit dem Schadenseintritt hinreichend wahrscheinlich gerechnet werden kann.

zu § 36

In § 36 werden die zusammenfassend als Gasteinrichtungen bezeichneten besonderen Pflege- und Betreuungsangebote definiert, die dem Zweck dienen, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen nur vorübergehend aufzunehmen und ihnen Betreuungsleistungen anzubieten. Zu diesen Angebotstypen gehören die in Satz 2 aufgeführten Hospize, Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sowie Kurzeiteinrichtungen.

zu § 37

Da die Betreuung in den einzelnen Gasteinrichtungen zum Teil auf unterschiedliche Zielgruppen ausgerichtet ist und der Betreuung zum Teil entsprechend sehr unterschiedliche Betreuungskonzepte zugrunde liegen, wird in § 37 klargestellt, dass sich die Gestaltung der Anforderungen an den für die jeweilige Angebotsform vorhandenen Besonderheiten auszurichten hat. Daher ist von den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern eine an der entsprechenden Zielgruppe orientierte personelle, bauliche und sonstige Ausstattung vorzuhalten.

Satz 2 spezifiziert diese Regelung insoweit, als dass sich die Anforderungen an Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege nach dem 2. Kapitel des allgemeinen Teils dieses Gesetzes richten.

Die in Hospizen und Kurzeiteinrichtungen betreuten Menschen stehen ebenso wie die Menschen, die in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot betreut werden, in einem besonderen Abhängigkeitsverhältnis zu den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern und bedürfen daher eines entsprechend erhöhten staatlich gewährleisteten Schutzes. Die hinsichtlich des Betreuungsumfangs und der zu betreuenden Zielgruppe mit den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot vergleichbaren Hospize und Kurzeiteinrichtungen müssen sich daher auch an den umfangreicheren Anforderungen nach Teil 2 Kapitel 1 dieses Gesetzes orientieren.

Dies gilt jedoch nur, soweit in den folgenden Vorschriften nichts anderes bestimmt ist.

Zu § 38

§ 38 regelt die angebotsspezifischen Anforderungen an die Wohnqualität.

Zu Absatz 1 und 2

In Hospizen sind nur Einzelzimmer zulässig. Dies schließt allerdings eine Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige im Zimmer nicht aus.

Auch müssen Grundriss und Gebäudeausstattung auf Grund der besonderen Versorgungssituation der dort betreuten Menschen besonderen Anforderungen dahingehend genügen, dass eine palliativ-medizinische und palliativ-pflegerische Versorgung sowie eine psychosoziale und spirituelle Betreuung gewährleistet werden kann.

Zu Absatz 3

Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege müssen sich dagegen an den Bedürfnissen der in diesen Einrichtungen betreuten Menschen orientieren, die oftmals durch demenzbedingte Einschränkungen gekennzeichnet sind. Daher müssen sich die Räumlichkeiten in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege insbesondere auch im Hinblick auf Sicherheit und Möglichkeiten der Orientierung an den Bedürfnissen dieser Menschen ausrichten. Zudem hat sich die räumliche Gestaltung an den Maßstäben von Wohnlichkeit und Normalität zu orientieren und dem Recht auf Privatsphäre ausreichend Rechnung zu tragen.

Zu § 39

Auf Grund der besonderen pflegerischen Bedürfnisse schwerstkranker und sterbender Menschen sind bei der fachlichen Eignung der Beschäftigten in Hospizen die für die Palliativversorgung erforderlichen Kenntnisse besonders zu berücksichtigen. Näheres hierzu wird in der Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz geregelt.

Zu § 40

Da anders als in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot oder in Wohngemeinschaften die Nutzerinnen und Nutzer oftmals nicht über einen längeren, über mehrere Jahre dauernden Zeitraum betreut werden und eine effektive Interessenvertretung durch gewählte Gremien ausscheidet, werden die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte der Nutzerinnen und Nutzer in Gasteinrichtungen durch eine von der zuständigen Behörde bestellte Vertrauensperson wahrgenommen.

Die Vertrauensperson vertritt die Interessen der Nutzerinnen und Nutzer in Angelegenheiten wie Unterkunft, Betreuung, Aufenthaltsbedingungen, Ordnung des Zusammenlebens, Verpflegung und Freizeitgestaltung und setzt sich für ein Miteinander in der Einrichtung ein. Näheres hierzu wird in der Durchführungsverordnung zu diesem Gesetz geregelt.

Zu § 41

Bei Gasteinrichtungen erfolgen anlassbezogene Prüfungen sowie regelmäßige Prüfungen im Abstand von höchstens drei Jahren.

Das vorgegebene Prüfverfahren bei den Gasteinrichtungen ermöglicht damit den zuständigen Behörden im Rahmen dieser gesetzlichen Vorgaben im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden, ob und wann die Erfüllung der Pflichten der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter geprüft wird. Da z. B. Kurzzeiteinrichtungen oftmals Teil von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot sind, bietet sich insoweit eine gemeinsame Prüfung an.

Zu § 42**Zu Absätzen 1 und 2**

Die Bestimmung entwickelt die Bußgeldbestimmungen des § 21 Wohn- und Teilhabegesetzes 2008 weiter und ist redaktionell angepasst bzw. inhaltlich ergänzt worden. Weiterhin werden im Absatz 1 die einzelnen Tatbestände, nämlich Verstöße gegen Pflichten nach diesem Gesetz und den dazu erlassenen oder nach § 45 weiter geltenden Verordnungen oder Zuwiderhandlungen gegen Anordnungen als Ordnungswidrigkeiten benannt, die mit Geldbußen geahndet werden können.

Zu § 43

Diese Vorschrift übernimmt im Wesentlichen die Zuständigkeitsregelungen des bisherigen § 13 Wohn- und Teilhabegesetzes.

Zu Absatz 1

Wie bisher auch, sind die Kreise und kreisfreien Städte für die Überwachung der Betreuungseinrichtungen zuständig. Auch nehmen sie diese Aufgabe weiterhin als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung wahr. Neu ist die Ermächtigung der nach diesem Gesetz zuständigen Behörde bei Gefahr im Verzug als Sonderordnungsbehörde gem. § 12 Absatz 1 Ordnungsbehördengesetz NW tätig werden zu können. Dies ist sinnvoll und erforderlich, da die nach diesem Gesetz zuständigen Behörden die für

dieses spezielle Aufgabengebiet erforderliche Fachkunde und praktische Erfahrung mitbringen. Gefahr im Verzug ist gegeben, wenn ohne ein unverzügliches Handeln der angestrebte Erfolg vereitelt würde.

Zu Absatz 2

Neu aufgenommen ist die örtliche Zuständigkeitsregelung in Absatz 2. Dies soll zum einen der Rechtsklarheit dienen. Zum anderen soll damit vermieden werden, dass Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, die ihre Leistungen in Nordrhein-Westfalen anbieten, sich nur deshalb in einem anderen Bundesland niederlassen, um den Anforderungen dieses Gesetzes nicht zu unterfallen. Daher ist die Beratungs- und Prüfbehörde örtlich zuständig, in deren Bezirk die angebotsbezogene Leistungserbringung nach diesem Gesetz erfolgt.

Zu Absätzen 3 und 4

Nach den Absätzen 3 und 4 fungieren weiterhin die Bezirksregierungen als mittlere und das Ministerium als oberste Aufsichtsbehörde.

Absatz 3 Satz 2 ersetzt den bisherigen § 16 Absatz 1 WTG 2008. Die Bezirksregierungen müssen danach sicherstellen, dass es bei zuständigen Behörden, die zugleich rechtlich oder wirtschaftlich an Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter von Angeboten nach diesem Gesetz beteiligt sind, nicht zu Interessenkollisionen kommt. Wie dies zu geschehen hat, entscheiden die Bezirksregierungen in eigenem Ermessen. Die bisherige Vorlagepflicht bezüglich der Prüfungsergebnisse durch die zuständige Behörde entfällt jedoch ebenso, wie die bisher für diesen Fall bei den Bezirksregierungen liegende Zuständigkeit für die Verfolgung von Ordnungswidrigkeiten. Beide rein formalen Verfahrensregelungen machen ohne inhaltliche Prüfzielrichtung keinen Sinn.

Das zuständige Ministerium ergibt sich aus dem Organisationserlass der jeweiligen Landesregierung.

Zu Absätzen 5 und 6

Diese Vorschriften werden unverändert aus dem bisherigen Recht übernommen. Sie enthalten Bestimmungen über die Begrenzung des Weisungsrechtes, die nach Artikel 78 Absatz 3 der Landesverfassung geboten ist. Soweit es um die Rechtmäßigkeit der Aufgabenerfüllung geht, ist das allgemeine oder besondere Weisungsrecht der Überwachungsbehörden unbeschränkt. Soweit es um die zweckmäßige Aufgabenerfüllung geht, dürfen die Überwachungsbehörden nur allgemeine Weisungen erteilen, um die gleichmäßige Rechtsanwendung im Lande zu sichern. Sie dürfen nur dann Einzelweisungen erteilen, wenn dies im Einzelfall aus ihrer Sicht geboten erscheint, um den Zweck des Gesetzes zu sichern.

Zu § 44**Zu Absatz 1**

Absatz 1 Satz 1 entspricht der bisherigen Regelung des § 17 Absatz 1 Wohn- und Teilhabegesetz 2008. Absatz 1 verpflichtet alle Behörden, die für die Ausführung von in Betreuungseinrichtungen anzuwendenden Rechtsvorschriften zuständig sind, zusammenzuarbeiten und sich gegenseitig zu informieren. Im Gegensatz zur Bundesregelung bezieht sich diese Zusammenarbeitsverpflichtung auf alle Behörden, die Rechtsvorschriften anwenden, die in Wohn- und Betreuungsangeboten gelten.

Diese Regelung wird in Satz 2 zur Klarstellung noch insoweit ergänzt, dass bei bestehenden Anzeige- oder Mitteilungspflichten nach anderen Rechtsvorschriften diese an die nach diesem Gesetz zuständigen Behörden oder innerhalb dieser Behörde an die für die Durchführung dieses Gesetzes zuständige Stelle weiterzuleiten sind.

Damit sollen bei bereits parallel zu diesem Gesetz bestehenden Anzeigepflichten, insbesondere z. B. nach dem ÖGDG, Synergieeffekte genutzt werden.

Die Berechtigung zur Datenübermittlung ergibt sich aus den einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften, insbesondere aus § 35 SGB I i. V. m. §§ 67 ff. SGB X.

Zu Absatz 2

Absatz 2 berechtigt und verpflichtet die in Absatz 1 genannten Behörden, Sozialversicherungsträger und Prüfinstitutionen, die Erkenntnisse, die sie bei ihren Prüfungen machen und die auch für die Durchführung der jeweils anderen Prüfinstitution von Bedeutung sind, untereinander auszutauschen. Dies betrifft insbesondere Daten über die Pflegequalität und über die personelle Ausstattung. Die Vorschrift stellt klar, dass eine solche Datenübermittlung nicht gegen die Zweckbindung nach § 13 DSGVO verstößt.

Zu Absätzen 3 und 4

Bereits nach § 117 SGB XI besteht die Verpflichtung zur engen Zusammenarbeit der nach diesem Gesetz zuständigen Behörden mit den Medizinischen Diensten der Krankenkassen und den Prüfdiensten der privaten Pflegeversicherung. Nach dem Pflegeneuordnungsgesetz besteht zudem nunmehr auch gem. § 117 Absatz 2 SGB XI die Möglichkeit ein Modellvorhaben zu vereinbaren, das darauf zielt, eine abgestimmte Vorgehensweise bei der Prüfung der Qualität von Pflegeeinrichtungen nach diesem Buch und nach heimrechtlichen Vorschriften zu erarbeiten. Entsprechend sollen die zuständigen Behörden nach Absatz 3 dieses Gesetzes mit den zuständigen Verbänden der Kranken- und Pflegeversicherungen zur Förderung und weiteren Verbesserung der Zusammenarbeit innerhalb eines Jahres nach Inkrafttreten dieses Gesetzes unter Beteiligung der Aufsichtsbehörden, der Medizinischen Dienste der Krankenkassen und der Prüfdienste des Verbandes der privaten Pflegeversicherung e. V., der Landschaftsverbände und der kommunalen Spitzenverbände eine Vereinbarung über die Koordination ihrer jeweiligen Prüftätigkeiten schließen.

Gegenstand dieser Vereinbarung kann unter anderem eine verbindliche Abstimmung der Prüfgegenstände, des Prüfverfahrens, der Prüftermine und der Berücksichtigung jeweils anderweitig erhobener Tatsachenfeststellungen sein. Ziel ist die Herbeiführung eines einheitlichen Prüfverfahrens.

Die Ergänzung der Vereinbarungsinhalte um Regelungen zur „wechselseitigen Beteiligung vor dem Erlass von Anordnungen“ dient dem Ziel, die Maßnahmen der verschiedenen beteiligten Institutionen bestmöglich aufeinander abzustimmen. Dies erscheint sinnvoll, da z. B. ordnungsrechtliche Anordnungen nach dem WTG ggf. erhebliche kosten- bzw. leistungsrechtliche Auswirkungen haben. Daher erscheint es wichtig, zuvor die für die Leistungsfinanzierung Verantwortlichen einzubeziehen, um insbesondere deren Fachkunde z. B. zu Fragen der Angemessenheit oder Alternativen nutzen zu können. Zudem kann so die Berücksichtigung der Vereinbarungen nach den §§ 72 ff SGB XI bzw. den §§ 75 ff SGB XII und die Auswirkungen einer Anordnung auf Entgelte oder Vergütungen nach den §§ 75 ff SGB XII (Träger der Sozialhilfe) bzw. Vergütungssätze nach SGB XI (Landesverband der Pflegekassen und Sozialhilfeträger) berücksichtigt werden. Eine in diesem Sinne vereinbarte Beteiligung kann jedoch die ordnungsrechtliche Letztverantwortung der zuständigen Behörden nicht einschränken.

Um die Bürokratieeffizienz darüber hinaus noch weiter zu steigern und insbesondere Doppelprüfungen weitestgehend zu vermeiden, ergänzt Absatz 4 diese Vorgaben noch durch eine Modellklausel. Danach können die genannten Stellen mit Zustimmung des zuständigen Ministeriums vereinbaren, dass gesetzliche Aufgaben befristet von anderen als den eigentlich zuständigen Stellen oder gemeinsam wahrgenommen werden. Zur Ermöglichung solcher Modellvorhaben kann das zuständige Ministerium dann entsprechend die zuständigen Behörden von ihren Verpflichtungen nach diesem Gesetz teilweise entbinden.

Ziel ist es, damit im Sinne der Entbürokratisierung Synergieeffekte besser zu nutzen.

Zu § 45

§ 45 enthält die Ermächtigungsnormen (Verordnungsermächtigungen) zum Erlass der zur Durchführung dieses Gesetzes erforderlichen Rechtsverordnungen.

Das WTG 2008 enthielt in § 16 Absatz 4 eine Ermächtigungsgrundlage zum Erlass einer Gebührenordnung. Da es sich bei den Amtshandlungen nach dem WTG um Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung handelt, genügt § 1 Absatz 1 Nummer 1 GebG NRW als Ermächtigungsgrundlage; eine Regelung im Rahmen dieser Vorschrift ist nicht erforderlich.

Zu Absatz 3

Die Regelung schafft die Ermächtigung zum Erlass einer Verordnung, mit der die Einzelheiten eines Verfahrens zur elektronischen Datenverarbeitung geregelt werden können.

Zu § 46

Nach dem Zitiergebot des Artikel 19 Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes muss ein grundrechtseinschränkendes Gesetz das Grundrecht unter Angabe des Artikels nennen. In § 46 werden entsprechend die nach diesem Gesetz erfolgenden Einschränkungen des Grundrechts der Unverletzlichkeit der Wohnung (Artikel 13 Absatz 1 des Grundgesetzes) zusammengefasst benannt. Dieses Recht wird durch die Vorschriften der §§ 14 Absatz 4 und 5, 16, 22 Absatz 9 und 29 eingeschränkt.

Zu § 47

Zu Absatz 1

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von Wohn- und Betreuungsangeboten, die bisher nicht unter das Wohn- und Teilhabegesetz gefallen sind, müssen den Betrieb bis zum 30. Juni 2014 bei der zuständigen Behörde anzeigen. Zudem wird diesen Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern eine Zeit von einem Jahr gegeben, die Anforderungen nach diesem Gesetz zu erfüllen.

(Anmerkung: Soweit Anforderungen an die Wohnqualität nicht erfüllt werden, soll die Behörde Ausnahmen zulassen, wenn dies mit den Interessen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar ist):

In der Anhörung wurde die Befürchtung geäußert, bestehende Wohngemeinschaften würden in ihrem Bestand gefährdet, wenn sie die Anforderungen an die Wohnqualität aus baulichen Gründen nicht erfüllen könnten oder bauliche Änderungen so erhebliche Investitionen verursachen würden, dass der Bestand des Angebotes gefährdet wäre. Um dieser Befürchtung Rechnung zu tragen, könnte man einen umfassenden Bestandsschutz einräumen. Das würde jedoch dazu führen, dass jeder mögliche Standard, ggf. sogar „Substandard“, in bestehenden Wohngemeinschaften unbegrenzt hingenommen werden müsste. Die Regelung in Satz 3 ermöglicht demgegenüber eine Einzelfallprüfung, überlässt der Behörde jedoch kein freies, sondern ein gebundenes Ermessen: Sofern dies mit den Interessen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar ist, soll die zuständige Behörde Abweichungen zulassen.

Sofern es jedoch im Einzelfall zur Abwehr einer Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit einer Nutzerin oder eines Nutzers erforderlich ist, hat die zuständige Behörde schon vorher das Recht zur Wahrnehmung der nach diesem Gesetz zustehenden Befugnisse.

Macht die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter geltend, das Angebot sei bisher nach anderen Rechtsnormen ausdrücklich zulässig gewesen und eine nachträgliche Erfüllung der Anforderungen des WTG sei technisch und baulich unmöglich oder wirtschaftlich nicht leistbar,

kann die Behörde im Rahmen des § 13 Abweichungen zulassen. Hierbei ist das Bestandschutzinteresse gerade hinsichtlich baulicher Fragen im Rahmen der behördlichen Ermessensentscheidung besonders zu berücksichtigen. Zudem spricht die schon vorher erfolgte Zulassung und Finanzierung des Angebots nach den sozialrechtlichen Leistungsgesetzen für die Zulassung einer Abweichung.

Zu Absatz 2

Auf Grund der Abkehr des Systems eines einheitlichen Einrichtungsbegriffs hin zu einem System, das nach Wohn- und Betreuungsformen differenziert, ist es notwendig auch für den Fall des Wechsels eines Wohn- und Betreuungsangebotes hin zu einem anderen Wohn- und Betreuungsangebot mit entsprechenden anderen Anforderungen, Übergangsregelungen aufzunehmen. Daher stellt Absatz 2 insoweit klar, dass für diesen Fall spätestens drei Monate nach Feststellung dieser Tatsache durch die zuständige Behörde die Anforderungen an das neue Wohn- und Betreuungsangebot zu erfüllen sind, wobei die zuständige Behörde im Einzelfall diese Frist im Rahmen ihres pflichtgemäßen Ermessens auf bis zu ein Jahr verlängern kann.

Macht die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter geltend, das Angebot sei bisher sowohl nach dem WTG wie auch nach anderen Rechtsnormen ausdrücklich zulässig gewesen und eine nachträgliche Erfüllung der Anforderungen des WTG sei technisch und baulich unmöglich oder wirtschaftlich nicht leistbar, kann die Behörde im Rahmen des § 13 Abweichungen zulassen. Hierbei ist das Bestandschutzinteresse gerade hinsichtlich baulicher Fragen im Rahmen der behördlichen Ermessensentscheidung besonders zu berücksichtigen. Zudem spricht die schon vorher erfolgte Zulassung und Finanzierung des Angebots nach den sozialrechtlichen Leistungsgesetzen für die Zulassung einer Abweichung.

Zu Absatz 3

Da die Vorgaben bezüglich der Einzelzimmer nunmehr im Gesetz und nicht mehr wie bisher in der Durchführungsverordnung bzw. durch einen entsprechenden Verweis in die AllgFörderPflegeVO dort geregelt sind, ist es erforderlich auch die entsprechenden Übergangsvorschriften im Gesetz selbst zu regeln.

Nach Absatz 3 haben die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot weiterhin die Verpflichtung, bis zum 31. Juli 2018 ein Angebot von mindestens 80 % Einzelzimmer gem. § 20 Absatz 3 vorzuhalten.

(Anmerkung: Bis zum 31.07.2018 sind in bestehenden Pflegeeinrichtungen (nicht in Einrichtungen der Eingliederungshilfe!) auch die Anforderungen an ausreichende Sanitärräume und der unmittelbare Zugang dazu umzusetzen):

Wegen der großen Bedeutung, die eine ausreichende Zahl von Sanitärräumen und die Möglichkeit des unmittelbaren Zugangs zu diesen Räumen für den Schutz der Privat- und Intimsphäre der Nutzerinnen und Nutzer haben, ist auch diese Anforderung vom Bestandschutz ausgenommen und bis zum 31.07.2018 umzusetzen. Dies entspricht den bisher geltenden Vorgaben nach dem Landespflegegesetz von 2003 bzw. dem WTG aus dem Jahr 2008. Die Einzelheiten dazu werden in der Durchführungsverordnung geregelt.

Da nach § 17 Abs. 3 des Landespflegegesetzes Nordrhein-Westfalen eine Nichterfüllung der 80 % Quote ursprünglich nur den Verlust des Pflegegeldanspruchs zur Folge haben sollte, konnten diese Einrichtungen erst 2008 durch die Formulierung und Begründung des WTG und der DVO WTG (§ 2 a DVO WTG und § 3 DVO WTG i. V. m. der AllgFörderPflegeVO) zwingend erkennen, dass die Quotenerfüllung ordnungsrechtlich auch dann ab 2018 gefordert sein wird, wenn man ab dieser Frist auf Pflegegeld verzichten wollte. Zur Vermeidung unbilliger Härten kann daher die Frist im Einzelfall um maximal 5 Jahre verlängert werden, damit auch diesen Einrichtungen insgesamt die ab

2003 ursprünglich vom Gesetzgeber vorgesehene 15-Jahres-Frist zur Verfügung steht. Allerdings setzt eine solche Verlängerung voraus, dass sich die Einrichtungen auf ein Vertrauen auf § 17 PfG NRW berufen und tatsächlich – wie es in § 17 PfG NW vorgesehen war – ab dem 31. Juli 2018 auf die Inanspruchnahme von Pflegegeld verzichten.

Zu den Absätzen 4 und 5

Neu aufgenommen wird eine für die anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen angepasste Übergangsfrist. Da bei diesen Wohngemeinschaften nur Einzelzimmer zulässig sind, ist für diese neu aufgestellte Anforderung eine entsprechend angemessene Übergangsfrist erforderlich. Daher ist diese Vorgabe nach Absatz 4 spätestens bis zum 31. Dezember 2023 umzusetzen. Da die anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen jedoch bisher in der Regel auch schon unter den Geltungsbereich des Gesetzes fielen, haben auch sie bereits bis zum 31. Juli 2018 ein Angebot von mindestens 80 % Einzelzimmer vorzuhalten.

Im Übrigen haben nach Absatz 5 bereits bestehende Einrichtungen oder Wohngemeinschaften hinsichtlich der anderen Anforderungen an die Wohnqualität weiterhin Bestandsschutz.

Dabei ist jedoch zu unterscheiden zwischen Heimen im Sinne des Heimgesetzes, deren Bau bis zum Ablauf des 09. Dezember 2008 genehmigt wurde und Betreuungseinrichtungen, deren Bau in der Zeit vom 10. Dezember 2008 bis vor Ablauf des 15.10.2014 genehmigt wurde.

Für Erstere richten sich die Anforderungen an die Wohnqualität nach dem Heimgesetz vom 7. August 1974 in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970) und der Heimindestbauverordnung in der Fassung vom 3. Mai 1983. Für Letztere richten sich die Anforderungen an die Wohnqualität dagegen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und der Durchführungsverordnung zum Wohn- und Teilhabegesetz in der bis vor Ablauf des 15.10.2014 geltenden Fassung.

Dieser Bestandsschutz ist zeitlich nicht beschränkt. Auch gilt der Bestandsschutz nach Absatz 4 beim Wechsel einer Leistungsanbieterin oder eines Leistungsanbieters weiter. Zudem soll die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter nicht gezwungen werden, die gesamte Einrichtung oder Wohngemeinschaft den neuen Vorschriften anzupassen, wenn sie oder er nur geringfügige bauliche Maßnahmen durchführt, die im Erscheinungsbild der Einrichtung oder Wohngemeinschaft bereits angelegt sind und die sich als sinnvolle Erhaltungsmaßnahmen anbieten. Daher richten sich die Anforderungen nur dann nach diesem Gesetz oder nach auf Grund dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen, wenn Einrichtungen oder Wohngemeinschaften neu gebaut werden oder wenn bestehende Einrichtungen oder Wohngemeinschaften wesentlich umgebaut oder modernisiert werden. Wesentliche Umbauten oder Modernisierungen sind solche, die das Erscheinungsbild der Einrichtung oder Wohngemeinschaft sichtbar und deutlich oder die Art der Nutzung grundlegend verändern.

Darüber hinaus lassen Umbaumaßnahmen, die zur Erfüllung der Einzelzimmervorgaben nach § 20 Absatz 2 Satz 1 und 2 oder § 27 Absatz 1 vorgenommen werden, den Bestandschutz unberührt. Begründung: Die Regelungen stellen klar, dass der Bestandsschutz für die Anforderungen an die Wohnqualität nicht nur von der Baugenehmigung, sondern auch von der entsprechenden Nutzung des Gebäudes abhängt. Sofern die Nutzung einmal aufgegeben wurde, besteht bei einer Neuaufnahme der Nutzung kein Grund mehr für einen Bestandschutz. Damit soll verhindert werden, dass z. B. noch nach Maßgabe der Heimindestbauverordnung errichtete Gebäude, die zwischenzeitlich nicht mehr als Heime genutzt wurden, bei einer erneuten Nutzungsaufnahme noch nach altem Recht betrieben werden können. In solchen Fällen müssen dann die neuen Anforderungen an die Wohnqualität erfüllt werden.

Für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften, die bisher schon in den Geltungsbereich des Heimgesetzes oder des WTG 2008 fielen, stellt die vorgeschlagene Formulierung klar, dass für diese

künftig die neuen, angepassten Anforderungen gelten, es sei denn die bisherigen Regelungen wäre für die Trägerinnen und Träger günstiger.

Für die im Rahmen der Herstellung der Einzelzimmerquote umzubauenden Zimmer sollen die neuen Anforderungen an die Wohnqualität gelten; bei den nicht vom Umbau betroffenen Gebäudeteilen verbleibt es beim Bestandsschutz. Hinsichtlich der Anforderung der zu erreichenden Einzelzimmerquote von 80 % sind Altbau und möglicher Anbau gemeinsam zu betrachten. Der Anbau neuer Doppelzimmer ist aber auch innerhalb dieser Quote nicht mehr zulässig.

Zu § 48

Zu Absatz 1

Satz 1 ist aus dem bisherigen Gesetz übernommen und berücksichtigt die Interessen der Beschäftigten, die nach bisher geltendem Recht als Fachkräfte berücksichtigt worden sind, nach neuem Recht jedoch nicht mehr als Fachkräfte gelten sollen. Sie können weiterhin bei der Berechnung der Pflichtfachkraftquote berücksichtigt werden, soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung gibt. Dies gilt auch beim Wechsel eines Beschäftigten in ein anderes Wohn- oder Betreuungsangebot.

Auch diese Bestandsschutzregelung ist zeitlich nicht befristet. Erst wenn ein Anlass zur Beanstandung der Tätigkeit der oder des Beschäftigten gegeben ist, kommt eine weitere Berücksichtigung als Fachkraft nicht mehr in Frage. Hier wird man insoweit die gleichen Anforderungen stellen müssen, die für ein Beschäftigungsverbot nach § 15 Absatz 5 gelten.

Neu ist die Möglichkeit nach Satz 2, dass auch Beschäftigte als Fachkräfte berücksichtigt werden können, die in anderen Ländern nach landesrechtlichen Vorschriften als Fachkraft anerkannt wurden.

Absatz 2

Absatz 2 berücksichtigt die Interessen der schon vor Inkrafttreten dieses Gesetzes tätigen Einrichtungsleitungen, die jedoch nicht die Anforderungen nach § 21 Absatz 1 erfüllen. Entsprechend der Regelung in Absatz 1 können sie ihre Tätigkeit weiterhin ausüben, soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung gibt.

Allerdings müssen sie eine fehlende nunmehr verpflichtend vorgeschriebene Weiterbildung nach § 21 Absatz 1 innerhalb von vier Jahren nachholen. Da der Bestandsschutz auch für Einrichtungsleitungen gilt, die weder Fachkräfte sind noch in einer mindestens dreijährigen Ausbildung oder einem Studium umfassende betriebswirtschaftliche und personalwirtschaftliche Fähigkeiten und Kenntnisse erworben haben, müssen diese sowohl eine Weiterbildung, die die erforderlichen betriebs- und personalwirtschaftlichen Kompetenzen als auch eine Weiterbildung, die die erforderlichen pflege- oder betreuungsfachlichen und sozialen Kompetenzen vermittelt, nachholen.

(Anmerkung: Nachzuholen ist innerhalb von 4 Jahren nur die fehlende Weiterbildung, nicht die grundständige Ausbildung):

Nach bisherigem Recht reichte auch eine kaufmännische oder Verwaltungsausbildung aus, um eine Einrichtungsleitung zu übernehmen. Künftig müssen Einrichtungsleitungen Fachkräfte sein, was bedeutet, dass sie nach § 3 Abs. 5 eine mindestens dreijährige Ausbildung auf dem Gebiet der Pflege oder sozialen Betreuung abgeschlossen haben müssen (oder ein auf Leitungstätigkeiten vorbereitendes Studium). Die Übergangsvorschrift in der Fassung des Gesetzentwurfs bezieht sich nur auf die zusätzliche Qualifikation nach § 21 Absatz 1, nicht auf die grundständige Ausbildung. Für bisher, ggf. bereits langjährig tätige, Einrichtungsleitungen muss es daher eine Bestandsschutzregelung geben, da sie andernfalls mit Inkrafttreten des Gesetzes ihre Tätigkeit aufgeben müssten. Diese Einrich-

tungsleitungen müssen dann aber auch die erforderlichen betriebs- / personalwirtschaftlichen und die pflege- oder betreuungsfachlichen Kenntnisse nachweisen, sich also ggf. entsprechend in beiden Bereichen nachträglich qualifizieren.

Zu § 49

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten, die Ersetzung von Bundesrecht und die Evaluationsverpflichtung.

Zu Absätzen 1 und 2

Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes tritt das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege (Wohn- und Teilhabegesetz) vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 738) in der Fassung vom (einsetzen: Datum und Fundstelle) außer Kraft.

Da zudem nach Artikel 125a Absatz 1 Satz 1 des Grundgesetzes das bisherige Bundesheimgesetz weiterhin fort gilt, bis es durch Landesrecht ersetzt wird, regelt Absatz 2 wie bisher auch, dass das vollständige Heimgesetz auch mit Inkrafttreten dieses Gesetzes in Nordrhein-Westfalen keine Anwendung mehr findet. Es wird insoweit gemäß Artikel 125a Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes durch Artikel 1 dieses Gesetzes ersetzt.

Zu Absatz 3

Die einzelnen Regelungen des Gesetzes sollen fünf Jahre nach seinem Inkrafttreten unter Mitwirkung der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 evaluiert werden. Eine Befristung des Gesetzes kommt wegen des dauerhaften Schutzbedarfes der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten nach diesem Gesetz und der zu erwartenden demographischen Entwicklung nicht in Betracht.

Zu Absatz 4

Nach Durchführung der nach dem Konnexitätsausführungsgesetz vorgesehenen Kostenfolgenabschätzung besteht mit den kommunalen Spitzenverbänden Einigkeit, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf im Ergebnis jedenfalls keine wesentliche Belastung der Gemeinden und Gemeindeverbände verbunden ist und daher keine Ausgleichsverpflichtung des Landes (Belastungsausgleich) zu schaffen ist. Allerdings sind die zukünftigen Entwicklungen insbesondere im Bereich der Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen derzeit nicht absehbar. Da dies hinsichtlich der Prüf- und Beratungsaufwände der örtlichen Aufsichtsbehörden zu möglichen Mehrbelastungen der Kommunen gegenüber dem WTG 2008 führen könnte, soll erstmals zum 1.1.2017 und danach alle fünf Jahre überprüft werden, ob entgegen dem Ergebnis der vorgenommenen Kostenfolgenabschätzung bei den Kommunen zukünftig doch eine wesentliche Belastung im Sinne des Konnexitätsausführungsgesetzes entsteht. Sofern im Zuge der Evaluation festgestellt werden sollte, dass das WTG zu einer wesentlichen Belastung bei den Kommunen führt, ist diese durch eine Änderung des WTG (z. B. Verlängerung der Prüfzyklen, Absenkung der Prüfstandards etc.) zu beseitigen. Das Entstehen einer Ausgleichsverpflichtung des Landes (Belastungsausgleich) nach dem Konnexitätsausführungsgesetz ist zu vermeiden.

Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes (Wohn- und Teilhabegesetz- Durchführungsverordnung – WTG DVO)

Vom 23. Oktober 2014 (Fn 1)

Auf Grund des § 45 Absatz 1 Nummer 1, Nummer 4 bis 7 und Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes (Artikel 2 des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen vom 2. Oktober 2014 (GV. NRW. S. 625)) verordnet das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter im Benehmen mit dem Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtags sowie – hinsichtlich des § 45 Absatz 1 Nummer 7 des Wohn- und Teilhabegesetzes – im Einvernehmen mit dem Ministerium für Bauen, Wohnen, Stadtentwicklung und Verkehr:

Inhaltsübersicht

Teil 1	
Allgemeiner Teil	230
Kapitel 1	
Personelle Anforderungen an alle Wohn- und Betreuungsangebote	230
§ 1 Fachkräfte	
§ 2 Persönliche Ausschlussgründe	
§ 3 Fort- und Weiterbildung	
Kapitel 2	
Qualitätssicherung	231
§ 4 Veröffentlichung der wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen	
§ 5 Ergänzung zum Ergebnisbericht	

Teil 2	
Besonderer Teil	232
Kapitel 1	
Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot	232
Abschnitt 1	
Anforderungen an die Wohnqualität	232
§ 6 Allgemeine Anforderungen	
§ 7 Individualbereich	
§ 8 Gemeinschaftsbereiche	
Abschnitt 2	
Personelle Anforderungen	234
§ 9 Personelle Anforderungen	
Abschnitt 3	
Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	234
§ 10 Aufgaben des Nutzerinnen- und Nutzerbeirates	
§ 11 Mitbestimmung des Beirates	
§ 12 Mitwirkung des Beirates	
§ 13 Grundsätze der Zusammenarbeit	
§ 14 Anzahl der Mitglieder	
§ 15 Wahlgrundsätze	
§ 16 Wahlverfahren	
§ 17 Amtszeit des Beirates	
§ 18 Ende der Mitgliedschaft, Nachrücken von Ersatzmitgliedern	
§ 19 Verfahrensregelungen zur Beiratsarbeit	
§ 20 Bildung und Amtszeit des Beratungsgremiums	
§ 21 Vertretungsgremium	
§ 22 Bestellung einer Vertrauensperson	
Abschnitt 4	
Anzeige- und Dokumentationspflichten	239
§ 23 Anzeigepflichten	
§ 24 Dokumentationspflichten	
Kapitel 2	
Anbietersverantwortete Wohngemeinschaften	240
Abschnitt 1	
Anforderungen an die Wohnqualität	240
§ 25 Allgemeine Anforderungen	
§ 26 Individualbereich	
§ 27 Gemeinschaftsbereiche	
Abschnitt 2	
Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	241
§ 28 Aufgaben der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung	
§ 29 Mitbestimmung der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung	

§ 30 Mitwirkung der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung	
§ 31 Grundsätze der Zusammenarbeit	
§ 32 Verfahrensregelungen zur Arbeit der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung	
Abschnitt 3	
Anzeige- und Dokumentationspflichten	243
§ 33 Anzeigepflichten	
§ 34 Dokumentationspflichten	
Kapitel 3	
Servicewohnen	244
§ 35 Anzeigepflichten	
Kapitel 4	
Ambulante Dienste	244
§ 36 Anzeigepflichten	
§ 37 Dokumentationspflichten	
Kapitel 5	
Gasteinrichtungen	245
Abschnitt 1	
Anforderungen an die Wohnqualität	245
§ 38 Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege	
§ 39 Hospize	
§ 40 Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung	
Abschnitt 2	
Personelle Anforderungen	245
§ 41 Besondere Fachkraft	
Abschnitt 3	
Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer	245
§ 42 Vertrauenspersonen	
Abschnitt 4	
Anzeige- und Dokumentationspflichten	246
§ 43 Anzeigepflichten	
§ 44 Dokumentationspflichten	
Teil 3	
Schlussbestimmungen	246
§ 45 Ordnungswidrigkeiten	
§ 46 Übergangsvorschrift	
§ 47 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Ersetzung von Bundesrecht	

Teil 1**Allgemeiner Teil****Kapitel 1****Personelle Anforderungen an alle Wohn- und Betreuungsangebote****§ 1 Fachkräfte**

- (1) Als Fachkraft in der Pflege und in der sozialen Betreuung nach § 3 Absatz 5 des Wohn- und Teilhabegesetzes ist anerkannt, wer über einen der folgenden Berufsabschlüsse verfügt:
1. Altenpflegerin oder Altenpfleger,
 2. Gesundheits- oder Krankenpflegerin oder Gesundheits- oder Krankenpfleger,
 3. Kinderkrankenschwester oder Kinderkrankenpfleger,
 4. in der Eingliederungshilfe auch Heilerziehungspflegerin oder Heilerziehungspfleger.
- (2) Fachkraft für soziale Betreuung ist auch, wer
1. über ein staatlich anerkanntes, abgeschlossenes Studium in Sozialer Arbeit, Sozialpädagogik, Heilpädagogik, Erziehungswissenschaften, Psychologie oder Gesundheits-, Pflege- oder Sozialmanagement,
 2. über einen staatlich anerkannten Berufsabschluss als Erzieherin oder Erzieher, Sozialpädagogin oder Sozialpädagoge, Heilerziehungspflegerin oder Heilerziehungspfleger, Heilpädagogin oder Heilpädagoge, Ergo-, Physio- oder Sprachtherapeutin oder -therapeut,
 3. über eine in der Anlage 1 aufgeführte oder gleichwertige staatlich anerkannte Berufsqualifikation verfügt.
- (3) Fachkräfte, die die Aufgaben nach § 4 Absatz 11 des Wohn- und Teilhabegesetzes für die Pflege beatmungspflichtiger Personen wahrnehmen, sollen über eine Fachweiterbildung Anästhesie oder Intensivpflege verfügen oder mindestens geeignete Fortbildungen über die besonderen fachlichen Anforderungen der Pflege beatmungspflichtiger Patienten besucht haben.

§ 2 Persönliche Ausschlussgründe

- (1) Bei Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, verantwortlicher Fachkraft und Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 4 des Wohn- und Teilhabegesetzes dürfen keine Tatsachen vorliegen, die die Annahme rechtfertigen, dass sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit persönlich ungeeignet sind. Ungeeignet ist insbesondere,
1. wer wegen einer Straftat gegen das Leben, die sexuelle Selbstbestimmung oder die persönliche Freiheit oder wegen vorsätzlicher Körperverletzung, wegen Diebstahls, wegen einer gemeingefährlichen Straftat, wegen einer Straftat nach den §§ 29 bis 30b des Betäubungsmittelgesetzes,
 2. wer als Einrichtungsleitung wegen Erpressung, Urkundenfälschung, Untreue, Unterschlagung, Betrugs, Hehlerei oder einer Insolvenzstraftat zu einer Freiheitsstrafe oder Ersatzfreiheitsstrafe von mindestens drei Monaten verurteilt worden ist, sofern die Tilgung im Zentralregister noch nicht erledigt ist.
- (2) Eine Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung oder eine verantwortliche Fachkraft ist auch dann ungeeignet, wenn gegen sie wegen einer Ordnungswidrigkeit nach § 42 des Wohn- und Teilhabegesetzes mehr als zweimal eine Geldbuße rechtskräftig festgesetzt worden ist, soweit nicht fünf Jahre seit Rechtskraft des letzten Bußgeldbescheides vergangen sind.

- (3) Die Feststellung der persönlichen Eignung der Beschäftigten liegt in der Verantwortung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter. Um ihr gerecht zu werden, sollen sie sich bei der Einstellung und in regelmäßigen Abständen ein amtliches Führungszeugnis vorlegen lassen. Für Leitungskräfte gemäß § 4 Absatz 9 WTG ist eine solche Vorlage verpflichtend zu fordern. Für andere Beschäftigte sind andere begründete Verfahrensweisen zur Sicherstellung der Beschäftigteneignung möglich und der Behörde auf Verlangen darzulegen.

§ 3 Fort- und Weiterbildung

- (1) Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung und verantwortliche Fachkraft sind verpflichtet, sich entsprechend ihres Aufgabenspektrums auch in Fragen der Personalführung, Organisationsentwicklung, Qualitätssicherung einschließlich der Erlangung und Fortentwicklung interkultureller, kultur- und geschlechtersensibler Kompetenz sowie Möglichkeiten der Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen regelmäßig fortzubilden.
- (2) Zur Umsetzung der Vorgaben des Absatz 1 ist die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter verpflichtet, der Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung und verantwortlichen Fachkraft Gelegenheit zur Teilnahme an Veranstaltungen berufsbegleitender Fort- und Weiterbildung zu geben. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter ist zudem verpflichtet, den Beschäftigten im Sinne des § 3 Absatz 4 des Wohn- und Teilhabegesetzes den Besuch von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die sie zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nach dem jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse benötigen, zu ermöglichen. Zu den Inhalten der Fortbildung sollen auch Kenntnisse über die Grundsätze der Umsetzung des Gesetzes zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie zu dem Fakultativprotokoll vom 13. Dezember 2006 zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 21. Dezember 2008 (BGBl. II S. 1419) gehören.
- (3) Die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben zudem sicherzustellen, dass Beschäftigte, die ältere pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit demenzbedingten Einschränkungen betreuen, in angemessenem Umfang über palliativpflegerische sowie geriatrische oder gerontopsychiatrische Kenntnisse verfügen.
- (4) Mehrjährig Beschäftigten, die keine Fachkräfte im Sinne des § 3 Absatz 5 des Wohn- und Teilhabegesetzes sind, soll Gelegenheit zur Nachqualifizierung gegeben werden.

Kapitel 2**Qualitätssicherung****§ 4 Veröffentlichung der wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen**

- (1) Die wesentlichen Ergebnisse der wiederkehrenden ordnungsbehördlichen Prüfungen der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, Gasteinrichtungen und der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften werden nach dem Muster der Anlage 2 (Ergebnisbericht) im Internet-Portal des Kreises oder der kreisfreien Stadt, der oder die die Prüfung vorgenommen hat, veröffentlicht.
- (2) Die zuständige Behörde stellt sicher, dass die Ergebnisberichte für alle Interessierten verständlich, übersichtlich und in leichter Sprache formuliert sind. Personenbezogene und personenbezogene Daten sind zu anonymisieren.

(3) Die Veröffentlichung soll spätestens drei Monate nach der Prüfung der Einrichtung oder der anbieterverantworteten Wohngemeinschaft erfolgen. Vor der Veröffentlichung übersendet die zuständige Behörde der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter den Entwurf des zu veröffentlichenden Ergebnisberichtes und gibt ihr oder ihm Gelegenheit zur Stellungnahme innerhalb einer Frist von vier Wochen. Hält die zuständige Behörde Einwendungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters für berechtigt, so ändert sie den zu veröffentlichenden Ergebnisbericht entsprechend ab. Hält sie die Einwendungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters nicht für berechtigt, so teilt sie dies der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter mit. Hält die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter dennoch an den Einwendungen fest, veröffentlicht die zuständige Behörde den Ergebnisbericht mit den Einwendungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters und einer eigenen Stellungnahme zu den Einwendungen.

(4) Enthält der Ergebnisbericht Feststellungen zu Mängeln in der Erfüllung der Anforderungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz oder nach den auf der Grundlage dieses Gesetzes erlassenen Rechtsverordnungen und werden diese Mängel von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter beseitigt, so wird die Mängelbeseitigung auf Antrag der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters im Zusammenhang mit dem veröffentlichten Ergebnisbericht dokumentiert.

§ 5 Ergänzung zum Ergebnisbericht

Machen die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von der Möglichkeit der Selbstdarstellung nach § 14 Absatz 9 des Wohn- und Teilhabegesetzes Gebrauch, so haben sie diese nach dem Muster der Anlage 2 auszufüllen und der zuständigen Behörde am Tag der Prüfung zur Verfügung zu stellen. Bei den in der Selbstdarstellung gemachten Angaben muss es sich um nach dem Wohn- und Teilhabegesetz und nach dieser Verordnung von der zuständigen Behörde überprüfbare und richtige Angaben handeln. Stellt die zuständige Behörde im Rahmen der Prüfung fest, dass in der Selbstdarstellung gemachte Angaben nicht überprüfbar oder nicht richtig sind, werden diese Angaben aus der Selbstdarstellung gelöscht. Vor der Löschung gibt die zuständige Behörde der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter die Gelegenheit zur Änderung der Selbstdarstellung innerhalb einer Frist von vier Wochen. Die Selbstdarstellung ist als solche zu kennzeichnen und wird in den Ergebnisbericht der zuständigen Behörde einbezogen.

Teil 2

Besonderer Teil

Kapitel 1

Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangebot

Abschnitt 1

Anforderungen an die Wohnqualität

§ 6 Allgemeine Anforderungen

(1) Unter Berücksichtigung besonderer konzeptioneller, betriebsorganisatorischer und wirtschaftlicher Bedingungen kann mit Zustimmung der zuständigen Behörde von der Vorgabe nach § 20 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes abgewichen werden, sofern die Grundsätze der Überschaubarkeit, Wohnortnähe und Dezentralität gewahrt bleiben.

(2) Es ist auf eine für die Nutzerinnen und Nutzer überschaubare baulich-räumliche Struktur hinzuwirken. In den Einrichtungen sollen Wohnbereiche so errichtet werden, dass nicht mehr als 36 Personen – unterteilt in Gruppen – betreut werden können. Lange Flure sind zu vermeiden.

(3) Bei der baulich-räumlichen Gestaltung darf eine Nettogrundfläche von 45 qm je Nutzerin oder Nutzer nicht unterschritten werden.

(4) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat für eine den klimatischen Verhältnissen angepasste Innentemperatur in den Individual- und Gemeinschaftsbereichen zu sorgen.

§ 7 Individualbereich

(1) Grundsätzlich soll jedem Zimmer ein eigenes Duschbad mit WC zugeordnet sein; so genannte Tandemplösungen, bei denen ein Bad für zwei Nutzerinnen oder Nutzer errichtet wird, sind ausnahmsweise zulässig.

(2) Die Wohnfläche der Zimmer der Nutzerinnen und Nutzer muss ohne Bad bei Einzelzimmern mindestens 14 qm und bei Doppelzimmern mindestens 24 qm betragen. Der Zuschnitt von Doppelzimmern ist so zu gestalten, dass zwei räumlich gleichwertige Bereiche entstehen.

(3) Der Zugang zu den Zimmern der Nutzerinnen und Nutzer muss unmittelbar von den Verkehrsflächen oder aus Gemeinschaftsräumen möglich sein. Die Zimmer dürfen nicht als Durchgangszimmer ausgelegt sein.

(4) Die Zimmer der Nutzerinnen und Nutzer müssen über die baulich-technischen Voraussetzungen für Rundfunk- und Fernsehempfang sowie die Nutzung von Telefon und Internet verfügen. Die Fenster und Fassaden sind so zu gestalten, dass auch bei Bettlägerigkeit Blickbezüge zum Außenbereich ermöglicht werden. Eine reine Nordlage soll bei den Zimmern der Nutzerinnen und Nutzer vermieden werden. Auf Wunsch oder wenn der konkrete Pflege- oder Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer es erfordert, muss eine Rufanlage vorhanden sein.

§ 8 Gemeinschaftsbereiche

(1) Gemeinschaftsflächen sind mit mindestens fünf qm je Nutzerin und Nutzer bei den Planungen zu berücksichtigen. Davon sind in der Regel mindestens drei qm je Nutzerin und Nutzer als Wohngruppenraum vorzusehen. Je Wohngruppe soll ein Wohngruppenraum geschaffen werden. Werden Küche und hauswirtschaftliche Funktionen in den Wohngruppenraum integriert, muss dieser eine entsprechend größere Fläche haben.

(2) Die verbleibende Gemeinschaftsfläche soll innerhalb der Einrichtung entsprechend der fachlichen Konzeption für die Organisation der Betreuung der Nutzerinnen oder der Nutzer vorgesehen werden.

(3) In Einrichtungen, die konzeptionell auf die Betreuung pflegebedürftiger Menschen ausgerichtet sind, muss mindestens ein Pflegebad vorhanden sein, soweit nicht in allen Individualbereichen entsprechend geeignete Dusch- oder Bademöglichkeiten bestehen. Soweit der konkrete Pflege- oder Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer es erfordert, kann die zuständige Behörde auch das Vorhalten weiterer Pflegebäder – maximal eines für jeweils 20 Nutzerinnen und Nutzer – verlangen.

(4) In jeder Einrichtung muss für je bis zu 30 Nutzerinnen und Nutzer, die in Doppelzimmern leben, mindestens ein freizuhaltendes Einzelzimmer vorhanden sein, um auf Krisenfälle angemessen

reagieren zu können und im Bedarfsfall auch für eine würdevolle Sterbebegleitung und Abschiednahme durch Angehörige die nötigen Rahmenbedingungen bieten zu können.

(5) In jedem Wohnbereich ist mindestens ein WC vorzuhalten. Für jeweils bis zu vierzig Nutzerinnen und Nutzern ist ein rollstuhlgerechtes Gäste-WC vorzuhalten.

(6) Für Küchen, Küchenausstattung und Lagerräume sind entsprechend dem Bedarf der Einrichtung angemessene Flächen im Raumangebot zu berücksichtigen.

(7) In jeder Einrichtung soll ein ausreichend großer, geschützter und von mobilen Nutzerinnen und Nutzern selbständig nutzbarer Außenbereich (Garten, Terrasse oder Gemeinschaftsbalkon) vorgehalten werden.

Abschnitt 2

Personelle Anforderungen

§ 9 Personelle Anforderungen

(1) Einrichtungsleitungen haben den Erwerb der grundlegenden Kenntnisse nach § 21 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes, soweit diese nicht bereits Gegenstand ihrer Ausbildung oder ihres Studiums waren, durch den Nachweis geeigneter Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu belegen.

(2) Grundlegende Kenntnisse im Sinne des § 21 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes umfassen allgemeine Kenntnisse über betriebswirtschaftliche Abläufe und Zusammenhänge sowie insbesondere Grundkenntnisse der Personalwirtschaft und Mitarbeiterführung. Daneben ist die Kenntnis grundlegender Prozesse der Pflege und Betreuung umfasst, soweit die jeweilige Einrichtung die entsprechenden Leistungen anbietet.

Abschnitt 3

Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer

§ 10 Aufgaben des Nutzerinnen- und Nutzerbeirates

Der Beirat hat folgende Aufgaben:

1. Maßnahmen bei der Einrichtungsleitung, der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter zu beantragen, die den Nutzerinnen und Nutzern dienen,
2. Beschwerden und Anregungen an die Einrichtungsleitung weiterzugeben und mit ihr darüber zu verhandeln,
3. neuen Nutzerinnen und Nutzern zu helfen, sich in der Einrichtung zurechtzufinden,
4. vor Ablauf der Amtszeit einen Wahlausschuss zu bilden und eine neue Wahl vorzubereiten,
5. mindestens einmal jährlich eine Nutzerinnen- und Nutzerversammlung durchzuführen und dort einen Bericht über die Tätigkeiten abzugeben,
6. bei Maßnahmen mitzuwirken, bei denen es um die Förderung der Qualität der Betreuung geht,
7. mit der Einrichtungsleitung und den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern in allen Fragen zusammenzuarbeiten, die die Selbstbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft betreffen.

§ 11 Mitbestimmung des Beirates

Der Beirat bestimmt mit bei Entscheidungen der Einrichtungsleitung

1. zur Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung,
2. zur Planung und Durchführung von Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung und
3. zur Gestaltung der Hausordnung.

Zur Umsetzung der Mitbestimmung informiert die Einrichtungsleitung den Beiratsvorsitz schriftlich über die mitbestimmungspflichtige Fragestellung. Der oder die Vorsitzende führt eine Befassung des Beirates mit der Fragestellung herbei. Sofern der Beirat nicht binnen vier Wochen nach der Information durch die Einrichtungsleitung eine Rückmeldung gibt oder Gründe für eine Verzögerung der Entscheidung mitteilt, gilt seine Zustimmung zur Entscheidung als erteilt.

§ 12 Mitwirkung des Beirates

(1) Der Beirat wirkt insbesondere mit bei Entscheidungen über:

1. Maßnahmen zum Verhindern von Unfällen,
2. eine Änderung der Kostensätze,
3. die Gestaltung der Grundsätze von Unterkunft und Betreuung,
4. Ausstattung und Gestaltung der Gemeinschaftsräume und -einrichtungen,
5. wesentliche Veränderungen des Angebotes,
6. einen Zusammenschluss mit einer anderen Einrichtung,
7. umfassende Baumaßnahmen und Instandsetzungsarbeiten,
8. Maßnahmen der sozialen Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
9. die Einstellung der Einrichtungsleitung und der Pflegedienstleitung
10. die Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalt.

(2) Die Einrichtungsleitung ist verpflichtet, dem Beirat auf Nachfrage mitzuteilen, wie Finanzierungsbeiträge einer Nutzerin oder eines Nutzers nach § 7 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes verwendet werden.

(3) Über personenbezogene Kenntnisse aus einer Mitwirkung nach Absatz 1 Nummer 9 und Absatz 2 sind die Mitglieder des Beirates zur Verschwiegenheit verpflichtet.

§ 13 Grundsätze der Zusammenarbeit

(1) Beirat und Einrichtungsleitung sollen vertrauensvoll zusammenarbeiten. Der Beirat soll rechtzeitig und umfassend von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter und der Einrichtungsleitung über seine Rechte und alle Dinge, die der Mitbestimmung und Mitwirkung unterliegen, informiert und auch fachlich beraten werden.

(2) Die Anträge und Beschwerden des Beirates müssen von der Einrichtungsleitung spätestens nach zwei Wochen beantwortet werden. Wird dem Anliegen nicht entsprochen, muss die Einrichtungsleitung dies bei der Beantwortung schriftlich begründen.

(3) Der Beirat kann die zuständige Behörde in Angelegenheiten, die seiner Mitwirkung unterliegen, um eine Beratung bitten, wenn die beabsichtigten Maßnahmen der Einrichtungsleitung nicht mit geltenden rechtlichen Bestimmungen oder mit den Belangen der Nutzerinnen und Nutzer vereinbar sind.

(4) Wenn der Beirat in den Angelegenheiten, die seiner Mitbestimmung unterliegen, seine Zustimmung nicht erteilt und auch nach einer Besprechung zwischen Einrichtungsleitung und Beirat keine

Einigung zustande kommt, wird die zuständige Behörde versuchen, zu vermitteln. Kommt immer noch keine Einigung zustande, entscheidet sie unter Abwägung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer und der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter nach billigem Ermessen.

(5) Der Beirat bekommt einen Platz für einen Schaukasten oder ein schwarzes Brett und erhält die Möglichkeit, kostenfrei Mitteilungen an die Nutzerinnen und Nutzer zu versenden.

§ 14 Anzahl der Mitglieder

Die Zahl der Mitglieder des Beirates bestimmt sich wie folgt:

- a) drei bei bis zu 50 Nutzerinnen und Nutzern,
- b) jeweils zwei je angefangene weitere 50 Nutzerinnen und Nutzer.

§ 15 Wahlgrundsätze

(1) Der Beirat wird in geheimer Wahl gewählt. Wahlvorschläge können von den Nutzerinnen und Nutzern, ihren gesetzlichen oder rechtsgeschäftlichen Vertreterinnen und Vertretern sowie – soweit vorhanden – von der gewählten Vertretung der Seniorinnen und Senioren der Kommunen unterbreitet werden.

(2) Jede Nutzerin und jeder Nutzer hat so viele Stimmen, wie Beiratsmitglieder zu wählen sind. Gewählt sind die Personen, auf die die meisten Stimmen entfallen.

(3) Lebt bei Stimmgleichheit nur eine der Personen mit gleicher Stimmzahl in der Einrichtung, so ist diese gewählt. In allen anderen Fällen einer Stimmgleichheit entscheidet das Los.

(4) Die Kandidatinnen und Kandidaten, die nicht gewählt wurden, kommen auf eine Ersatzliste. Wenn Mitglieder aus dem Beirat ausscheiden oder verhindert sind, rückt von ihnen in den Beirat nach, wer bei der letzten Wahl die meisten Stimmen erhalten hat.

§ 16 Wahlverfahren

(1) Spätestens acht Wochen vor Ablauf seiner Amtszeit wählt der Beirat einen Wahlausschuss aus drei Nutzerinnen oder Nutzern aus, der die neue Wahl eines Beirats organisiert. Der Wahlausschuss wird bei seiner Aufgabe von der Einrichtungsleitung und vom Beratungsgremium unterstützt.

(2) Der Wahlausschuss bestimmt darüber, ob in einer Wahlversammlung oder im schriftlichen Verfahren gewählt werden soll. Er teilt allen Nutzerinnen und Nutzern rechtzeitig (spätestens vier Wochen vorher) den Ort und den Zeitpunkt der Wahl sowie die Namen aller Kandidatinnen und Kandidaten mit.

(3) Gibt es keinen Beirat, wählt der Beirat nicht spätestens acht Wochen vor Ablauf seiner Amtszeit drei Nutzerinnen und Nutzer für den Wahlausschuss aus oder steht keine Nutzerin oder kein Nutzer für den Wahlausschuss zur Verfügung, muss die Einrichtungsleitung die Wahl nach den Grundsätzen dieser Verordnung durchführen.

(4) Die Einrichtungsleitung informiert die zuständige Behörde über eine bevorstehende Wahl. Sie hält die Namen der Kandidatinnen und Kandidaten, den Ablauf des Wahlverfahrens und das Wahlergebnis schriftlich fest und teilt dies der zuständigen Behörde mit. Kann kein Beirat gewählt werden, hat sie auch das unter Angabe der Gründe der zuständigen Behörde bekannt zu geben.

(5) Der Wahlausschuss informiert die Nutzerinnen und Nutzer durch einen Aushang am schwarzen Brett oder andere geeignete Mittel über das Ergebnis der Wahl und lädt den Beirat innerhalb von 14 Tagen nach der Wahl zur ersten Sitzung ein.

§ 17 Amtszeit des Beirates

(1) Die Amtszeit beträgt in Einrichtungen der Eingliederungshilfe vier Jahre, in anderen Einrichtungen zwei Jahre. Bestehen Zweifel über die Zuordnung einer Einrichtung, legt die zuständige Behörde die Wahlzeit auf Antrag der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter oder mindestens einer Nutzerin oder eines Nutzers fest. Sie kann die Wahlzeit auch in Einrichtungen der Eingliederungshilfe auf zwei Jahre verkürzen, wenn sich die längere Wahlzeit einrichtungsbezogen nicht als umsetzbar erwiesen hat.

(2) Die Amtszeit endet bereits vor Ablauf dieser Frist, wenn die Anzahl der Mitglieder im Beirat um mehr als die Hälfte gesunken ist, ohne dass Ersatzmitglieder zur Verfügung stehen.

§ 18 Ende der Mitgliedschaft, Nachrücken von Ersatzmitgliedern

(1) Die Mitgliedschaft im Beirat endet durch

1. Ablauf der Amtszeit,
2. Rücktritt vom Amt oder
3. Ausscheiden aus der Einrichtung.

(2) Sind Angehörige oder gesetzliche oder rechtsgeschäftliche Vertretungen einer Nutzerin oder eines Nutzers in den Beirat gewählt, so verbleiben sie bis zum Ablauf der Amtszeit auch dann im Beirat, wenn die Nutzerin oder der Nutzer aus der Einrichtung ausscheidet.

§ 19 Verfahrensregelungen zur Beiratsarbeit

(1) Der Beirat wählt mit einfacher Mehrheit eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden. Der oder die Vorsitzende vertritt die Interessen des Beirats und der Nutzerinnen und Nutzer gegenüber der Einrichtungsleitung.

(2) Die oder der Vorsitzende des Beirats lädt zu den Sitzungen ein und legt die Tagesordnung fest. Die Einrichtungsleitung muss von dem Zeitpunkt der Sitzung rechtzeitig erfahren und teilnehmen, wenn sie eingeladen wird.

(3) Der Beirat kann bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte weitere unabhängige fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Ist die Hinzuziehung zur Aufgabenwahrnehmung nach diesem Gesetz erforderlich, sind Fahrtkosten und andere Auslagen (einschließlich angemessenen Honorars) für hinzugezogene Fachleute von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter zu zahlen. Der Beirat kann sich mit seinen Fragen zur Mitwirkung und Mitbestimmung auch an die zuständige Behörde wenden.

(4) Beschlüsse trifft der Beirat mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. Sollte die Anzahl an Stimmen gleich sein, hat die oder der Vorsitzende eine zweite Stimme.

(5) Von jeder Sitzung des Beirates muss ein Bericht über die wesentlichen Ergebnisse der Sitzung angefertigt werden. Die Einrichtungsleitung unterstützt hierbei in geeigneter Weise.

§ 20 Bildung und Amtszeit des Beratungsgremiums

Das Beratungsgremium nach § 22 Absatz 5 Satz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes wird auf Wunsch des Beirates gebildet. Das Beratungsgremium soll nicht mehr Mitglieder als der Beirat haben. Die Einrichtungsleitung fordert Interessentinnen und Interessenten durch einen öffentlichen Aushang in der Einrichtung auf, ihre Bereitschaft an einer Mitarbeit im Beratungsgremium zu bekunden. Der Beirat bestimmt die Mitglieder des Beratungsgremiums und informiert die Einrichtungsleitung. Diese hat die Nutzerinnen und Nutzer in geeigneter Weise von der Bestellung zu unterrichten. Die Amtszeit des Beratungsgremiums entspricht der Amtszeit des Beirates.

§ 21 Vertretungsgremium

(1) Die zuständige Behörde fordert die Angehörigen sowie die rechtsgeschäftlichen und gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der Nutzerinnen und Nutzer durch einen öffentlichen Aushang in der Einrichtung auf, sich bei Bereitschaft an einer Mitarbeit im Vertretungsgremium zu melden. Aus den Interessierten bestimmt die zuständige Behörde nach pflichtgemäßem Ermessen die Mitglieder des Vertretungsgremiums. Das Vertretungsgremium hat so viele Mitglieder, die gleiche Amtszeit und die gleichen Rechte und Pflichten wie der Beirat. Die Bestellung ist den Mitgliedern des Vertretungsgremiums und der Leistungsanbieterin bzw. dem Leistungsanbieter schriftlich mitzuteilen. Die Einrichtungsleitung hat die Nutzerinnen und Nutzer in geeigneter Weise von der Bestellung zu unterrichten.

(2) Sobald ein Beirat gewählt werden kann, erlischt die Funktion des Vertretungsgremiums.

§ 22 Bestellung einer Vertrauensperson

(1) Bestellt die zuständige Behörde eine Vertrauensperson, so beträgt die regelmäßige Amtszeit der Vertrauensperson zwei Jahre. Eine Wiederbestellung ist zulässig.

(2) Zur Vertrauensperson kann nur eine Person bestellt werden, die nach ihrer Persönlichkeit und ihren Fähigkeiten zur Ausübung dieses Amtes geeignet ist. Sie muss von der zuständigen Behörde und von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter, von denen, die den Aufenthalt in der Einrichtung bezahlen und von denen, die die Interessen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters vertreten, unabhängig sein. Ausgeschlossen als Vertrauensperson ist auch, wer als Angehörige oder Angehöriger den Aufenthalt einer Nutzerin oder eines Nutzers bezahlt. Die Vertrauensperson muss mit der Bestellung einverstanden sein.

(3) Die zuständige Behörde hat die Bestellung aufzuheben, wenn

1. die Vertrauensperson die Voraussetzungen für das Amt nicht mehr erfüllt,
2. die Vertrauensperson gegen ihre Amtspflichten verstößt,
3. sie ihr Amt niederlegt,
4. ein Beirat oder ein Vertretungsgremium gebildet worden ist,
5. eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der Vertrauensperson und den Nutzerinnen und Nutzern nicht mehr möglich ist.

(4) § 21 Absatz 1 Sätze 4 und 5 und Absatz 2 gilt entsprechend.

(5) Die Vertrauensperson hat die gleichen Rechte und Pflichten wie der Beirat. Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat der Vertrauensperson zur Ausübung ihres Amtes Zutritt zur Einrichtung zu gewähren und ihr zu ermöglichen, sich mit den Nutzerinnen und Nutzern in Verbindung zu setzen.

Abschnitt 4**Anzeige- und Dokumentationspflichten****§ 23 Anzeigepflichten**

(1) Die Anzeige gemäß § 9 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes muss folgende Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie der Einrichtung,
3. die Nutzungsart, die allgemeine Leistungsbeschreibung, die Konzeption der Einrichtung sowie das vorgesehene Qualitäts- und Beschwerdeverfahren,
4. die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, deren Aufnahme beabsichtigt ist,
5. die Zahl der Beschäftigten sowie deren Stellenumfang und Qualifikation,
6. den Namen, die berufliche Ausbildung und die Angaben, die für die Beurteilung der fachlichen Eignung der Einrichtungsleitung und bei Pflegeeinrichtungen auch der Pflegedienstleitung wesentlich sind,
7. die Regelungen in der vorgesehenen Hausordnung in der Einrichtung und
8. die Versorgungs- und Vergütungsvereinbarungen nach dem Sozialgesetzbuch, sofern vorhanden; gegebenenfalls sind diese unverzüglich nachzureichen.

(2) Stehen die Einrichtungsleitung oder die Pflegedienstleitung zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, ist die Mitteilung spätestens vor Wohnraumüberlassung und Aufnahme der Betreuung nachzuholen.

(3) Der zuständigen Behörde sind Änderungen, die Angaben gemäß Absatz 1 betreffen, unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt für Angaben nach Absatz 1 Nummer 4 und 5 nur, wenn sich die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer oder der Beschäftigten um mehr als 10 Prozent gegenüber der letzten Anzeige ändert. Hinsichtlich Absatz 1 Nummer 4 beziehen sich die anzeigepflichtigen Änderungen auf die tatsächlich aufgenommenen Nutzerinnen und Nutzer gegenüber den bisher als beabsichtigt oder tatsächlich aufgenommen gemeldeten. Eine quartalsweise Meldung ist ausreichend.

§ 24 Dokumentationspflichten

Aus der Dokumentation nach § 10 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes muss ersichtlich werden:

1. die Nutzungsart, die Lage, die Zahl und die Größe der Räume sowie die Belegung der Wohnräume,
2. der Name und der Vorname der Beschäftigten, deren Ausbildung und ausgeübte Tätigkeit sowie die anhand der Dienstpläne jeweils für den Vormonat und den laufenden Monat ermittelbare und die für den kommenden Monat geplante Arbeitszeit aller Beschäftigten,
3. der Name und der Vorname der Nutzerinnen und Nutzer sowie der quartalsweise ermittelbare differenzierte Betreuungs- und Pflegebedarf aller Nutzerinnen und Nutzer,
4. die Umsetzung der individuellen Pflegeplanungen und der Förder- und Hilfepläne für die Nutzerinnen und Nutzer,
5. die freiheitsbeschränkenden und die freiheitsentziehenden Maßnahmen bei Nutzerinnen und Nutzern sowie die Angabe der oder des für die Anordnung und die Dauer der Maßnahme verantwortlichen Beschäftigten,
6. der Erhalt, die Aufbewahrung und die Verabreichung von Arzneimitteln einschließlich der pharmazeutischen Überprüfung der Arzneimittelvorräte und der Unterweisung der Mitarbeite-

- rinnen und Mitarbeiter über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln,
7. die Vollmachten der Nutzerinnen und Nutzer und die Abrechnung der für sie verwalteten Gelder oder Wertsachen,
 8. bestehende Vereinbarungen mit Haus-, Fach- und Zahnärzten,
 9. bestehende Kooperationen mit den besonderen Angeboten der ambulanten Palliativversorgung,
 10. die Konzepte zur Sicherung der Betreuungsqualität und der Teilhabe und zur Gewaltprävention.

Kapitel 2

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

Abschnitt 1

Anforderungen an die Wohnqualität

§ 25 Allgemeine Anforderungen

Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter hat für eine den klimatischen Verhältnissen angepasste Innentemperatur in den Individual- und Gemeinschaftsbereichen zu sorgen.

§ 26 Individualbereich

(1) Für jeweils höchstens vier Nutzerinnen und Nutzer muss ein Duschbad mit WC vorhanden sein. Bei Wohngemeinschaften in Neubauten sind mindestens Tandembäder vorzusehen.

(2) Die Wohnfläche der Zimmer der Nutzerinnen und Nutzer muss ohne Bad mindestens 14 qm betragen. Bei Wohngemeinschaften im Gebäudebestand kann die zuständige Behörde Abweichungen von dieser Anforderung zulassen, wenn dies durch eine über die Anforderungen des § 27 Absatz 1 hinausgehende Gemeinschaftsfläche ausgeglichen wird und die verbleibende Fläche so groß ist, dass der Zweck des Gesetzes insbesondere im Hinblick auf Selbstbestimmung und Achtung der Privatsphäre nicht gefährdet wird.

(3) Der Zugang zu den Zimmern der Nutzerinnen und Nutzer muss unmittelbar von den Verkehrsflächen oder Gemeinschaftsräumen möglich sein. Die Zimmer dürfen nicht als Durchgangszimmer ausgelegt sein.

(4) Die Zimmer der Nutzerinnen und Nutzer müssen über die baulich-technischen Voraussetzungen für Rundfunk- und Fernsehempfang sowie die Nutzung von Telefon und Internet verfügen. Die Fenster und Fassaden sind so zu gestalten, dass auch bei Bettlägerigkeit Blickbezüge zum Außenbereich ermöglicht werden. Auf Wunsch oder auf Grund des konkreten Pflege- oder Betreuungsbedarfs der Nutzerinnen und Nutzer müssen die technischen Voraussetzungen zur Inbetriebnahme einer Notrufanlage vorgehalten werden.

§ 27 Gemeinschaftsbereiche

(1) In der Wohngemeinschaft muss mindestens ein Raum für die gemeinschaftliche Nutzung vorhanden sein. Dafür sind mindestens drei qm je Nutzerin und Nutzer vorzusehen. Wird die Küche in den Raum für die gemeinschaftliche Nutzung integriert (Wohnküche), muss dieser eine entsprechend

größere Fläche haben. Sofern die Wohngemeinschaft nach ihrer Konzeption auf die Betreuung durch mindestens eine ständig anwesende Betreuungskraft ausgerichtet ist, muss durch bauliche oder organisatorische Maßnahmen sichergestellt sein, dass die Nutzerinnen und Nutzer in ihrer Lebensgestaltung nicht eingeschränkt werden. Davon ist auszugehen, wenn zusätzlich ein Dienstzimmer vorgehalten wird.

(2) Bei Wohngemeinschaften im Gebäudebestand kann die zuständige Behörde Abweichungen von den Anforderungen des Absatz 1 zulassen, wenn dies durch eine über die Anforderungen des § 26 Absatz 2 hinausgehende Wohnfläche der Einzelzimmer ausgeglichen wird.

(3) Die Wohngemeinschaft muss über mindestens eine Küche oder Wohnküche mit einer dem Bedarf der Nutzerinnen und Nutzer entsprechenden Küchenausstattung verfügen.

Abschnitt 2

Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer

§ 28 Aufgaben der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung

Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung hat folgende Aufgaben:

1. Maßnahmen bei der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter zu beantragen, die den Nutzerinnen und Nutzern dienen,
2. Beschwerden und Anregungen an die Leistungsanbieterin oder den Leistungsanbieter weiterzugeben und mit ihr oder ihm darüber zu verhandeln,
3. neuen Nutzerinnen und Nutzern zu helfen, sich in der Wohngemeinschaft zurechtzufinden und
4. bei Maßnahmen mitzuwirken, bei denen es um die Förderung der Qualität der Betreuung geht,
5. mit den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern in allen Fragen zusammenzuarbeiten, die die Selbstbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft betreffen.

§ 29 Mitbestimmung der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung

Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung bestimmt mit bei Entscheidungen zur

1. Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung,
2. Planung und Durchführung von Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung,
3. Gestaltung der Grundsätze von Unterkunft und Betreuung,
4. Ausstattung und Gestaltung der Gemeinschaftsräume und -einrichtungen,
5. sozialen Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft,
6. Gestaltung der Hausordnung,
7. Verwendung gemeinsamer Mittel für die Haushaltsführung in der Wohngemeinschaft vorbehaltlich vorrangiger vertraglicher Regelungen.

Zur Umsetzung der Mitbestimmung informiert die Einrichtungsleitung die Nutzerinnen und Nutzer schriftlich oder durch Aushang über die mitbestimmungspflichtige Fragestellung. Sofern die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung nicht binnen vier Wochen nach der Information durch die Einrichtungsleitung eine Rückmeldung gibt oder Gründe für eine Verzögerung der Entscheidung mitteilt, gilt ihre Zustimmung zur Entscheidung als erteilt.

§ 30 Mitwirkung der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung

- (1) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung wirkt insbesondere mit bei:
1. Maßnahmen zum Verhindern von Unfällen,
 2. einer Änderung der Kostensätze,
 3. wesentlichen Veränderungen des Angebotes,
 4. einem Zusammenschluss mit einer anderen Wohngemeinschaft,
 5. Entscheidungen über umfassende Baumaßnahmen und Instandsetzungsarbeiten,
 6. der Einstellung der verantwortlichen Fachkraft,
 7. der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer.
- (2) Die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter ist verpflichtet, der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung auf Nachfrage mitzuteilen, wie Finanzierungsbeiträge einer Nutzerin oder eines Nutzers nach § 7 Absatz 2 des Wohn- und Teilhabegesetzes verwendet werden. In diesem Fall müssen die Mitglieder der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung über das, was sie erfahren, schweigen.

§ 31 Grundsätze der Zusammenarbeit

- (1) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung und die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter sollen vertrauensvoll zusammenarbeiten. Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung soll rechtzeitig und umfassend von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter über ihre Rechte und alle Dinge, die der Mitbestimmung und Mitwirkung unterliegen, informiert und auch fachlich beraten werden.
- (2) Die Anträge und Beschwerden der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung müssen von der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter spätestens nach zwei Wochen beantwortet werden. Wird dem Anliegen nicht entsprochen, muss die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter dies schriftlich begründen.
- (3) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung kann die zuständige Behörde in Angelegenheiten, die ihrer Mitwirkung unterliegen, um eine Beratung bitten, wenn die beabsichtigten Maßnahmen der Leistungsanbieterinnen oder der Leistungsanbieter nach ihrer Auffassung nicht mit geltenden rechtlichen Bestimmungen vereinbar oder für die Nutzerinnen und Nutzer nicht zumutbar sind.
- (4) Wenn die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung in den Angelegenheiten, die ihrer Mitbestimmung unterliegen, ihre Zustimmung nicht erteilt und auch nach einer Besprechung mit den Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern keine Einigung zustande kommt, wird die zuständige Behörde versuchen, zu vermitteln. Kommt auch dadurch keine Einigung zustande, entscheidet sie unter Abwägung der Interessen der Nutzerinnen und Nutzer und der Leistungsanbieterin oder dem Leistungsanbieter nach billigem Ermessen.
- (5) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung bekommt einen Platz für einen Schaukasten oder ein schwarzes Brett.

§ 32 Verfahrensregelungen zur Arbeit der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung

- (1) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung wählt mit einfacher Mehrheit eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden. Der oder die Vorsitzende vertritt die Interessen der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung gegenüber den Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbietern und regelt das Verfahren der Beratungen.

- (2) Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung kann bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben und Rechte weitere unabhängige fach- und sachkundige Personen ihres Vertrauens hinzuziehen. Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung kann sich mit ihren Fragen zur Mitwirkung und Mitbestimmung auch an die zuständige Behörde wenden.
- (3) Beschlüsse trifft die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. Sollte die Anzahl an Stimmen gleich sein, hat die oder der Vorsitzende eine zweite Stimme.
- (4) Von jeder Sitzung der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung muss ein Bericht über die wesentlichen Ergebnisse der Sitzung angefertigt werden. Die Leistungsanbieterinnen oder Leistungsanbieter unterstützen das in geeigneter Weise.

Abschnitt 3**Anzeige- und Dokumentationspflichten****§ 33 Anzeigepflichten**

- (1) Zur Anzeige gemäß § 9 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes ist die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter verpflichtet, die oder der die Nutzerinnen und Nutzer in der Wohngemeinschaft betreut. Die Anzeige muss folgende Angaben enthalten:
1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
 2. die Namen und die Anschriften der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie der Wohngemeinschaft,
 3. die Nutzungsart, die allgemeine Leistungsbeschreibung, die Konzeption der Wohngemeinschaft sowie das vorgesehene Qualitäts- und Beschwerdeverfahren,
 4. die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer, deren Aufnahme beabsichtigt ist, und der Beschäftigten sowie deren Stellenumfang und Qualifikation,
 5. den Namen, die berufliche Ausbildung und die Angaben, die für die Beurteilung der fachlichen Eignung der verantwortlichen Fachkraft wesentlich sind,
 6. ein Muster der mit den Nutzerinnen und Nutzern abgeschlossenen Verträge,
 7. die Regelungen in der vorgesehenen Hausordnung in der Wohngemeinschaft und
 8. die Versorgungs- und Vergütungsvereinbarungen nach dem Sozialgesetzbuch, sofern vorhanden; gegebenenfalls sind diese unverzüglich nachzureichen.
- (2) Steht die verantwortliche Fachkraft zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, ist die Mitteilung spätestens vor Wohnraumüberlassung und Aufnahme der Betreuung nachzuholen.
- (3) Übernimmt ein ambulanter Dienst kurzfristig die Betreuung einer bereits bestehenden Wohngemeinschaft, sind die erforderlichen Anzeigen umgehend nachzuholen.
- (4) Der zuständigen Behörde sind Änderungen, die Angaben gemäß Absatz 1 betreffen, unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt für Angaben nach Absatz 1 Nummer 4 nur, wenn sich die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer oder der Beschäftigten um mehr als 10 Prozent gegenüber der letzten Anzeige ändert. Die anzeigepflichtigen Änderungen beziehen sich auf die tatsächlich aufgenommenen Nutzerinnen und Nutzer gegenüber den bisher als beabsichtigt oder tatsächlich aufgenommen gemeldeten. Eine quartalsweise Meldung ist ausreichend.

§ 34 Dokumentationspflichten

Die Bestimmungen des § 24 gelten entsprechend.

Kapitel 3**Servicewohnen****§ 35 Anzeigepflichten**

Zur Anzeige gemäß § 9 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes ist die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter verpflichtet, die oder der die Leistung des Wohnens erbringt und die Grundleistungen selbst anbietet oder bestimmt, von wem sie abzunehmen sind. Die Anzeige muss folgende Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie der Servicewohnanlage und
3. ein Muster der mit den Nutzerinnen und Nutzern abgeschlossenen Verträge.

Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

Kapitel 4**Ambulante Dienste****§ 36 Anzeigepflichten**

(1) Die Anzeige gemäß § 9 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes muss folgende Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter,
3. die pflegerische Konzeption des ambulanten Dienstes und
4. den Namen, die berufliche Ausbildung und die Angaben, die für die Beurteilung der fachlichen Eignung der Unternehmens- und Pflegedienstleitung wesentlich sind.

(2) Soweit für mehrere Nutzerinnen und Nutzer, die in einer Wohnung leben, Betreuungsleistungen erbracht werden, muss die Anzeige auch die Anschrift der Wohnung enthalten. Die Namen der betreuten Personen sind nicht mitzuteilen. Die Mitteilungspflicht nach diesem Absatz gilt nicht, wenn die betreuten Personen miteinander verwandt sind oder in einer Partnerschaft leben und dies den Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern bekannt ist.

§ 37 Dokumentationspflichten

Für die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter in ambulanten Diensten gelten die Bestimmungen des § 24 Absatz 1 Nummer 4 bis 6 entsprechend.

Kapitel 5**Gasteinrichtungen****Abschnitt 1****Anforderungen an die Wohnqualität****§ 38 Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege**

(1) Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege müssen über einen angemessen großen Gemeinschaftsraum sowie ausreichende Rückzugsmöglichkeiten für die Tagesgäste (Ruheräume, Liegesessel) und sanitäre Anlagen (Waschbecken, Dusche, separates WC) verfügen.

(2) Bei der baulich räumlichen Gestaltung ist eine Nettogrundfläche von 18 qm je vorgesehenem Betreuungsplatz vorzusehen.

§ 39 Hospize

(1) In Hospizen soll ein Angebot von höchstens 16 Plätzen vorgehalten werden.

(2) Die Zimmer sind in ihrer Größe und Ausstattung so zu gestalten, dass dort die Aufnahme von mindestens einer Besucherin oder einem Besucher möglich ist. Für Besucherinnen und Besucher soll zudem die Übernachtung in einem Gastzimmer ermöglicht werden.

(3) Im Übrigen finden die §§ 6 bis 8 Anwendung.

§ 40 Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung

Die Anforderungen an die Wohnqualität richten sich nach §§ 6 bis 8.

Abschnitt 2**Personelle Anforderungen****§ 41 Besondere Fachkraft**

In Hospizen muss mindestens eine Pflegefachkraft eine Fortbildung im Bereich Palliativpflege abgeschlossen haben.

Abschnitt 3**Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer****§ 42 Vertrauenspersonen**

Für die Bestellung von Vertrauenspersonen in Gasteinrichtungen gilt § 22. Für deren Arbeit gelten die Regelungen der §§ 10 bis 13 und 19 Absatz 3 entsprechend.

Abschnitt 4**Anzeige- und Dokumentationspflichten****§ 43 Anzeigepflichten**

(1) Bei Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege muss die Anzeige gemäß § 9 Absatz 1 des Wohn- und Teilhabegesetzes folgende Angaben enthalten:

1. den vorgesehenen Zeitpunkt der Betriebsaufnahme,
2. die Namen und die Anschriften der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter sowie der Einrichtung und
3. die Nutzungsart, die allgemeine Leistungsbeschreibung und die Konzeption der Einrichtung.

Die zuständige Behörde kann weitere Angaben verlangen, soweit sie zur zweckgerichteten Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

(2) Für Kurzzeiteinrichtungen und Hospize gelten die Bestimmungen des § 23 entsprechend.

§ 44 Dokumentationspflichten

(1) Für Kurzzeiteinrichtungen und Hospize gelten die Bestimmungen des § 24 entsprechend.

(2) Für die Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege gelten die Bestimmungen des § 24 Nummer 4 bis 6 entsprechend.

Teil 3**Schlussbestimmungen****§ 45 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig im Sinne des § 42 Absatz 1 Nummer 8 des Wohn- und Teilhabegesetzes handelt, wer als Leistungsanbieterin oder als Leistungsanbieter einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot, einer Gasteinrichtung oder einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 13 Absatz 1 Satz 2 den Beirat, das Vertretungsgremium oder die Vertrauensperson oder entgegen § 31 Absatz 1 Satz 2 die Nutzerinnen- und Nutzerversammlung nicht über beabsichtigte Maßnahmen, die der Mitwirkung unterliegen, informiert,
2. entgegen § 13 Absatz 4 oder § 31 Absatz 4 Entscheidungen trifft oder Maßnahmen durchführt, ohne dass die Zustimmung des Beirates, des Vertretungsgremiums oder der Vertrauensperson oder nach einer Erörterung die Zustimmung der zuständigen Behörde vorliegt,
3. die Anzeige nach § 23 Absatz 1 Nummer 1 bis 8 oder § 33 Absatz 1 Nummer 1 bis 8 nicht oder nicht rechtzeitig erstattet,
4. entgegen § 13 Absatz 2 oder § 31 Absatz 2 Anträge oder Beschwerden nicht oder nicht rechtzeitig beantwortet oder die Ablehnung nicht schriftlich begründet.

(2) Ordnungswidrig im Sinne des § 42 Absatz 1 Nummer 8 des Wohn- und Teilhabegesetzes handelt auch, wer als Leistungsanbieterin oder als Leistungsanbieter einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 16 Absatz 3 keine Wahl zum Beirat durchführt,
2. entgegen § 16 Absatz 4 Sätze 2 und 3 der zuständigen Behörde die Wahl oder die Unmöglichkeit der Wahl eines Beirates nicht mitteilt.

§ 46 Übergangsvorschrift

Bei Inkrafttreten dieser Durchführungsverordnung im Amt befindliche Beiräte, Vertretungsgremien und Vertrauenspersonen bleiben bis zum Ablauf ihrer Amtszeit im Amt. Nach Ablauf der Amtszeit eines Beirates wird ein neues Beratungsgremium nach den Vorschriften dieser Verordnung gebildet.

§ 47 Inkrafttreten, Außerkrafttreten, Ersetzung von Bundesrecht

(1) Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Durchführungsverordnung zum Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG) vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 738) außer Kraft.

(2) Diese Verordnung ersetzt im Land Nordrhein-Westfalen gemäß Artikel 125a Absatz 1 Satz 2 des Grundgesetzes, neugefasst durch Gesetz vom 28. August 2006 (BGBl. I S. 2034), die Heim-mindestbauverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 3. Mai 1983 (BGBl. I S. 550), die Verordnung über personelle Anforderungen für Heime vom 19. Juli 1993 (BGBl. I S. 1205), die Verordnung über die Pflichten der Träger von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen für Volljährige im Falle der Entgegennahme von Leistungen zum Zweck der Unterbringung eines Bewohners oder Bewerbers vom 24. April 1978 (BGBl. I S. 553) und die Heimmitwirkungsverordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. Juli 2002 (BGBl. I S. 2896).

(3) Das zuständige Ministerium überprüft unter Mitwirkung der Arbeitsgemeinschaft nach § 17 des Wohn- und Teilhabegesetzes die Wirksamkeit dieser Verordnung. Die Landesregierung unterrichtet den Landtag über das Ergebnis bis zum 31. Dezember 2019.

Fn 1 Die Verordnung wurde am 10.11.2014 im Gesetz- und Verordnungsblatt des Landes Nordrhein-Westfalen verkündet

(GV. NRW. 2014 S. 686)

**Anlagen 1 + 2
zur Wohn- und Teilhabegesetz-
Durchführungsverordnung**

Anlage 1 zu § 1 Abs. 2 WTG-DVO

Folgende Berufsgruppen sind, aufgrund einer mit den in § 1 Abs. 2 Nr. 1 und 2 WTG-DVO aufgeführten gleichwertigen staatlich anerkannten Berufsqualifikation, auch als Fachkräfte in der sozialen Betreuung anerkannt:

Arbeitserzieher/in
Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/in
Diakon/in
Fachkräfte mit Abschluss vor der IHK oder HwK (Nur in Einrichtungen der Eingliederungshilfe)
Fach-Krankenpfleger/in für Psychiatrie
Familienpfleger oder Haus- u. Familienpfleger/in (staatl. Anerkennung) (Als Fachkraft werden nur Familienpfleger(-innen) mit dreijähriger Ausbildung anerkannt)
Gärtner/in
Gesundheitswissenschaftler/in (Diplom, Bachelor, Master)
Gymnastiklehrer/in
Kunsttherapeut/in
Landwirt/in

Lehrer/in (Mit erster Staatsprüfung)
Logopäde/in
Motopäde/in
Musiktherapeut/in
Ökotrophologe (-in)
Pädagogen/in (Diplom, Bachelor, Master)
Rehabilitationspädagoge
Religionspädagoge/in
Sonderpädagoge/in
Sozialtherapeut/in
Sportlehrer/in (Diplom)
Sport- und Bewegungstherapeut/in
Tanztherapeut/in
Tierpfleger/in (mit Therapiehund)
Theologe/in

Anlage 2 zu §§ 4, 5 WTG DVO

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Leihabgesetz

Ergebnisbericht: Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot / Hospiz / Kurzzeitbetreuung

Nach §§ 23, 41 WTG werden Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und Gasteinrichtungen regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die Einrichtungen zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, wird die Einrichtung aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Einrichtung:

Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Email-Adresse und Homepage der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Einrichtung:

Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)

Kapazität:

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am

Anforderung nicht geprüft nicht angebotsrelevant keine Mängel geringfügige Mängel wesentliche Mängel Mangel behoben am:

Wohnqualität

1. Privatbereich (Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ausreichendes Angebot von Einzelzimmern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Gemeinschaftsräume (Raumgrößen/Unterteilung in Wohngruppen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Technische Installationen (Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Notrufanlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anforderung nicht geprüft nicht angebotsrelevant keine Mängel geringfügige Mängel wesentliche Mängel Mangel behoben am:

Hauswirtschaftliche Versorgung

6. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung

8. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Erhalt und Förderung der Selbständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Information und Beratung

11. Information über Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Beschwerdemanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anforderung nicht geprüft nicht angebotsrelevant keine Mängel geringfügige Mängel wesentliche Mängel Mangel behoben am:

Mitwirkung und Mitbestimmung

13. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte

Personelle Ausstattung

14. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten

15. Ausreichende Personalausstattung

16. Fachkraftquote

17. Fort- und Weiterbildung

Pflege und Betreuung

18. Pflege- und Betreuungsqualität

19. Pflegeplanung/Förderplanung

Anforderung nicht geprüft nicht angebotsrelevant keine Mängel geringfügige Mängel wesentliche Mängel Mangel behoben am:

Freiheitsziehende Maßnahmen

(Fixierungen/Sedierungen)

24. Rechtmäßigkeit

25. Konzept zur Vermeidung

26. Dokumentation

Gewaltschutz

27. Konzept zum Gewaltschutz

28. Dokumentation

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

- Ziffer Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters
- Ziffer Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, wie
- Ziffer Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters
- Ziffer Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil
- Ziffer Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters
- Ziffer Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

Darstellung des Angebotes durch die Leistungsanbieterin/den Leistungsanbieter

Um Ihnen eine genauere Vorstellung von dem geprüften Angebot zu geben, hat die Leistungsanbieterin/der Leistungsanbieter die besonderen Merkmale des Angebotes wie folgt beschrieben. Bei der Prüfung wurde festgestellt, dass die nachfolgenden Aussagen/ Beschreibungen zutreffend sind.

Welche besonderen Leistungen beinhaltet das Angebot (maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)?

Was zeichnet die Einrichtung/das Angebot besonders aus?

a) hinsichtlich der Konzeption (maximal 1.000 Zeichen inkl. Leerzeichen)

b) hinsichtlich der Gestaltung der Räumlichkeiten maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)

Anlage 2 zu §§ 4, 5 WTG-DVO

Beratung und Prüfung nach dem Wohn- und Leihabgesetz
Ergebnisbericht: Anbieterverantwortete Wohngemeinschaft

Nach § 30 WTG werden anbieterverantwortete Wohngemeinschaften regelmäßig überprüft. Werden Mängel in der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen - als Mangel gilt jede Nichterfüllung der gesetzlichen Anforderungen - festgestellt, werden die die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zur Abstellung dieser Mängel beraten. Ihnen kann insoweit auch eine Frist zur Mangelbeseitigung gesetzt werden. Sofern es die Art des Mangels erfordert, werden die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter aufgefordert, den Mangel sofort zu beseitigen.

Bei der Feststellung von Mängeln wird zwischen geringfügigen und wesentlichen Mängeln differenziert. Geringfügig sind Mängel, wenn im Rahmen der Ermessensausübung von einer Anordnung abgesehen wird. Wesentliche Mängel liegen vor, wenn zu ihrer Beseitigung eine Anordnung (z. B. Anordnung einer bestimmten Personalbesetzung, Aufnahmestopp, Betriebsuntersagung etc.) erlassen wird.

Manche Anforderungen werden auch nicht geprüft, z: B. weil sie zu einem früheren Zeitpunkt geprüft wurden und keine Anhaltspunkte für eine Veränderung bestehen.

Das wesentliche Ergebnis der Prüfung wird nach §§ 14 Abs. 9 WTG, 4, 5 WTG-DVO nachfolgend veröffentlicht:

Allgemeine Angaben

Wohngemeinschaft:

Name, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Email-Adresse und Homepage der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters sowie der Wohngemeinschaft:

Leistungsangebot (Pflege, Eingliederungshilfe, ggf. fachliche Schwerpunkte)

Kapazität:

Die Prüfung der zuständigen Behörde zur Bewertung der Qualität erfolgte am

Anforderung **nicht geprüft nicht angebotsrelevant** **keine Mängel** **geringfügige Mängel** **wesentliche Mängel** **Mangel behoben am:**

Wohnqualität

1. Privatbereich						
(Einzelzimmer/						
Badezimmer/Zimmergrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Gemeinschaftsräume						
(Raumgrößen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Technische Installationen						
(Radio, Fernsehen, Telefon, Internet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hauswirtschaftliche Versorgung

4. Speisen- und Getränkeversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

(nur zu prüfen, wenn vereinbart)

Anforderung	nicht geprüft	nicht geprüft nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mängel behoben am:
5. Wäsche- und Hausreinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Gemeinschaftsleben und Alltagsgestaltung						
6. Anbindung an das Leben in der Stadt/im Dorf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
7. Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit und Mobilität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
8. Achtung und Gestaltung der Privatsphäre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Information und Beratung

9. Information über Leistungsangebot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
10. Beschwerdemanagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Mitwirkung und Mitbestimmung

11. Beachtung der Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------------

Anforderung	nicht geprüft nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mängel behoben am:
Personelle Ausstattung					
12. Persönliche und fachliche Eignung der Beschäftigten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
13. Fort- und Weiterbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Pflege und Betreuung					
14. Pflege- und Betreuungsqualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
15. Pflegeplanung/Förderplanung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
16. Umgang mit Arzneimitteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
17. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
18. Hygieneforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
19. Organisation der ärztlichen Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Anforderung	nicht geprüft	nicht angebotsrelevant	keine Mängel	geringfügige Mängel	wesentliche Mängel	Mangel behoben am:
Freiheitsziehende Maßnahmen						
(Fixierungen/Sedierungen)						
20. Rechtmäßigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Konzept zur Vermeidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewaltschutz						
23. Konzept zum Gewaltschutz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Dokumentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freiheitsziehende Maßnahmen

(Fixierungen/Sedierungen)

20. Rechtmäßigkeit

21. Konzept zur Vermeidung

22. Dokumentation

Gewaltschutz

23. Konzept zum Gewaltschutz

24. Dokumentation

Einwendungen und Stellungnahmen

Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter haben das Recht, Einwände gegen das Ergebnis der Prüfungen zu erheben. Wenn die Behörde den Einwand für berechtigt hält, ändert sie die obige Bewertung. Hält sie den Einwand nicht für berechtigt, bleibt sie bei ihrer Bewertung und gibt dazu eine Stellungnahme ab.

Ziffer <input type="checkbox"/>	Einwand der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	<input type="checkbox"/>
Ziffer <input type="checkbox"/>	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, wie	<input type="checkbox"/>
Ziffer <input type="checkbox"/>	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	<input type="checkbox"/>
Ziffer <input type="checkbox"/>	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	<input type="checkbox"/>
Ziffer <input type="checkbox"/>	Einwendung der Leistungsanbieterin/des Leistungsanbieters	<input type="checkbox"/>
Ziffer <input type="checkbox"/>	Die Beratungs- und Prüfbehörde hält an der Bewertung fest, weil	<input type="checkbox"/>

Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse in einfacher Sprache

[Empty rectangular box for summary]

Darstellung des Angebotes durch die Leistungsanbieterin/den Leistungsanbieter

Um Ihnen eine genauere Vorstellung von dem geprüften Angebot zu geben, hat die Leistungsanbieterin/der Leistungsanbieter die besonderen Merkmale des Angebotes wie folgt beschrieben. Bei der Prüfung wurde festgestellt, dass die nachfolgenden Aussagen/ Beschreibungen zutreffend sind.

Welche besonderen Leistungen beinhaltet das Angebot (maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)?

[Empty rectangular box for special services]

Was zeichnet das Angebot besonders aus?

[Empty rectangular box for distinguishing features]

a) hinsichtlich der Konzeption (maximal 1.000 Zeichen inkl. Leerzeichen)

[Empty rectangular box for concept description]

b) hinsichtlich der Gestaltung der Räumlichkeiten maximal 700 Zeichen inkl. Leerzeichen)

[Empty rectangular box for design description]

Begründung zur Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen (WTG DVO)

I. Zweck

Das Wohn- und Teilhabegesetz regelt die ordnungsrechtlichen Anforderungen, die an Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere und pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Behinderungen gestellt werden. Viele der Anforderungen sind im Gesetz nur allgemein bestimmt und bedürfen der Konkretisierung. Dies sind insbesondere die

- personellen Anforderungen,
- Mindestanforderungen an die Wohnqualität,
- Anforderungen an Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer,
- Anzeige- und Dokumentationspflichten

und die Regelungen über die Veröffentlichung der wesentlichen Ergebnisse der Prüfungen.

Viele dieser Regelungen sind bereits in der Durchführungsverordnung zum Wohn- und Teilhabegesetz vom 18. November 2008 (GV. NRW. S. 738) enthalten (WTGDVO 2008). Wegen der Ersetzung des WTG 2008 durch das Wohn- und Teilhabegesetz vom 02.10.2014 (WTG 2014) bedarf auch die Durchführungsverordnung einer grundständigen Überarbeitung.

Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Regelungen über bauliche Mindestanforderungen, die teilweise – als Voraussetzung für die Zahlung von Pflegewohngeld – in der allgemeinen Förderpflegeverordnung vom 15. Oktober 2003, teilweise in der WTG-DVO 2008 enthalten sind. Diese Regelungen sollen nun einheitlich in dieser Durchführungsverordnung zusammengefasst werden.

II. Wesentlicher Inhalt der Verordnung

Die Verordnung besteht aus einem allgemeinen und einem besonderen Teil. Der allgemeine Teil enthält Regelungen über personelle Anforderungen und die Qualitätssicherung in allen Wohn- und Betreuungsangeboten. Der besondere Teil enthält die Mindestanforderungen an die Wohnqualität, die Anforderungen an Mitwirkung und Mitbestimmung der Nutzerinnen und Nutzer und die Anzeige- und Dokumentationspflichten; er ist nach den einzelnen Wohn- und Betreuungsangeboten differenziert.

1. Der allgemeine Teil enthält die fachlichen und persönlichen Mindestanforderungen an die mit betreuenden Tätigkeiten betrauten Beschäftigten. Im Hinblick auf die fachliche Eignung werden die Berufe genannt, die als Fachkraftberufe in den Bereichen der Pflege und der sozialen Betreuung anerkannt werden. Die persönliche Eignung wird dadurch bestimmt, dass durch die Angabe von Katalogstraftaten unwiderleglich vermutet wird, wann die persönliche Eignung nicht vorliegt. Die Regelungen entsprechen grundsätzlich dem bisherigen Recht. Neu aufgenommen wurde die Ver-

pflichtung, die Eignung der Beschäftigten seitens der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter fortlaufend sicherzustellen, sinnvollerweise durch die Forderung, bei der Einstellung und in regelmäßigen Abständen ein Führungszeugnis vorzulegen. Zur Konkretisierung der „Regelmäßigkeit“, können die entsprechenden Regelungen aus dem Bereich der Kinder- und Jugendhilfe herangezogen werden. Für die Wahrnehmung der Aufgaben in der Kinder- und Jugendhilfe müssen Beschäftigte nach § 72a S. 1 SGB VIII im Abstand von höchstens fünf Jahren ein aktuelles Führungszeugnis vorlegen. Andere gleich wirksame Verfahren der Eignungssicherung sind denkbar, müssen der Behörde aber auf Verlangen dargelegt werden. Die bisherige Weiterbildungsverpflichtung wird erweitert: Neben der Verpflichtung der Führungskräfte zur Weiterbildung in Fragen der Personalführung, Organisationsentwicklung und Qualitätssicherung wird die Verpflichtung aufgenommen, allen Beschäftigten die berufsbegleitende Weiterbildung zu ermöglichen, die erforderlich ist, um die fachliche Eignung zu erwerben und aufrecht zu erhalten.

Der allgemeine Teil enthält außerdem die Verfahrensregeln für die Veröffentlichung der Prüfberichte der zuständigen Behörde und der überprüften Selbstdarstellung der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter. Veröffentlicht werden sollen nur die Ergebnisse der Regelprüfungen der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften. Die Regelungen über das Verfahren der Prüfung von Einwendungen der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters dienen dem Grundsatz der Verfahrensgerechtigkeit. Gleiches gilt für das Verfahren der Überprüfung der Selbstdarstellung. Zur Vereinheitlichung der zu veröffentlichenden Prüfberichte wird der Verordnung eine Anlage mit einem Musterbericht beigefügt.

2. Der besondere Teil unterscheidet nach den einzelnen Wohn- und Betreuungsangeboten. Die nachfolgenden Anforderungen gelten jedoch nur für Neubauten. Bestehende Einrichtungen genießen Bestandsschutz, § 47 WTG 2013.

a) Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

aa) Die Mindestanforderungen an die Wohnqualität für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot orientieren sich an den bisherigen Anforderungen für Betreuungseinrichtungen nach der WTG-DVO 2008, nehmen aber auch einschlägige Anforderungen aus der allgemeinen Förderpflegeverordnung auf.

Um zu verhindern, dass die Einrichtungen zu groß werden, begrenzt die Verordnung die Zahl der Plätze auf höchstens 80. Die bisherigen verschiedenen Mindestflächen, die in der allgem. FörderpflegeVO und der WTG-DVO 2008 geregelt sind, werden im Sinne einer leichteren Handhabbarkeit in der Praxis vereinheitlicht: Zukünftig soll pro Person eine Nettogrundfläche von 45 qm nicht unterschritten werden. Die übrigen Anforderungen über die Gestaltung des Individualbereiches, insbesondere die Größe der Einzelzimmer, werden aus dem bisherigen Recht übernommen. Neu aufgenommen wird die Anforderung, die technischen Voraussetzungen für die Nutzung des Internet zu schaffen. Die Mindestanforderungen an die Gestaltung der Gemeinschaftsbereiche werden ebenfalls überwiegend dem geltenden Recht entnommen. Es ist zwingend ein Wohngruppenraum mit mindestens drei qm pro Person zu berücksichtigen. Die bisherige Regelung über Krisenzimmer wird präzisiert: Bisher ist eine ausreichende Zahl von Krisenzimmern erforderlich, § 2 Absatz 7 WTG-DVO 2008. Zukünftig muss für je bis zu 30 Nutzerinnen und Nutzern, die in Doppelzimmern leben, jeweils ein Krisenzimmer vorhanden sein. Dieses kann im Bedarfsfall auch als „Begleitungs- und Abschiedszimmer“ genutzt werden. Eine Nutzung als „Quarantänezimmer“ (z.B. bei Wiederaufnahme nach Krankenhausaufenthalt und MRSA-Befall) ist nicht zulässig. In Einrichtungen, die ausschließlich über Einzelzimmer verfügen, ist ein Krisenzimmer nicht erforderlich.

bb) § 9 konkretisiert die besonderen Qualifikationserfordernisse für Einrichtungsleitungen. Dabei handelt es sich zunächst um eine allgemeine Erläuterung der geforderten Kenntnisse, die je nach Entwicklung der Fachdiskussion bzw. der entsprechenden Weiterbildungsangebote zu einem späteren Zeitpunkt durchaus weiter konkretisiert werden kann. Soweit Nachweise verlangt werden, diese aber für absolvierte Weiterbildungen nicht mehr vorgelegt werden können, kann die zuständige Behörde sich einzelfallbezogen auf andere Weise vom Vorliegen der entsprechenden Kenntnisse überzeugen.

cc) Die Regelungen über Mitwirkung und Mitbestimmung werden im Wesentlichen aus der WTG-DVO 2008 übernommen. Es bleibt dabei, dass der Beirat ein echtes Mitbestimmungsrecht in den Bereichen hat, die für das Leben in der Einrichtung von erheblicher Bedeutung sind: die Grundsätze der Verpflegungsplanung, Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung und die Hausordnung. Der Katalog der Mitwirkungstatbestände erfährt zwei wesentliche Änderungen: Der Bund hat die Gesetzgebungskompetenz für das Vertragsrecht, wovon er nach Auffassung des VGH Baden-Württemberg auch abschließend Gebrauch gemacht hat. Damit kommt eine landesrechtliche Regelung über die Mitwirkung des Beirates bei der Formulierung und Änderung von Verträgen nicht mehr in Betracht. Andererseits soll der Beirat wegen der erheblichen Bedeutung dieser Personalentscheidungen zukünftig bei der Einstellung der Einrichtungsleitung und in Pflegeeinrichtungen auch der Pflegedienstleitung mitwirken können. Das sichert eine frühzeitige Beteiligung des Beirates bei diesen wichtigen Personalentscheidungen, ohne dass die Leistungsanbieterin oder der Leistungsanbieter in der Entscheidung beschränkt wird, wie es bei einem echten Mitbestimmungsrecht der Fall wäre.

Die Amtszeit der Beiräte wird grundsätzlich beibehalten (vier Jahre in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, in anderen Einrichtungen zwei Jahre). Die Mitgliedschaft im Beirat endet durch Ablauf der Amtszeit, Rücktritt vom Amt oder Ausscheiden aus der Einrichtung (z. B. Auszug, Ableben).

Erstmals geregelt werden Bildung und Amtszeit des Beratungsgremiums. Ein Beratungsgremium ist schon nach § 6 Absatz 3 WTG 2008 vorgesehen. Bisher gibt es jedoch keine konkreteren Regelungen. Diese werden jetzt erstmals mit § 20 des Entwurfs der WTG-DVO 2013 geschaffen. Wichtig ist, dass die Bestellung der Mitglieder des Beratungsgremiums des Einverständnisses des Beirates bedarf und die Amtszeiten von Beirat und Beratungsgremium synchron verlaufen. In diesem Zusammenhang ist die Übergangsvorschrift des § 46 dieses Verordnungsentwurfes zu beachten.

dd) Bei den Anzeige- und Dokumentationspflichten gibt es eine wesentliche Änderung. Bisher ist die Zahl der vorgesehenen Mitarbeiterstellen anzuzeigen, § 28 Absatz 1 Nummer 4 WTG-DVO 2008. Anzuzeigen ist jede Änderung, § 28 Absatz 3 WTG-DVO 2008. Diese Regelung ist nicht praktikabel, da jede Neueinstellung, jedes Ausscheiden aus der Einrichtung und sogar jede Veränderung in der Arbeitszeit einer oder eines Beschäftigten anzeigepflichtig ist. Zudem ist die alleinige Anzeige der Mitarbeiterstellen ohne Bezug auf die Zahl der zu betreuenden Menschen wenig sinnvoll. Die Regelung wird daher so geändert, dass künftig sowohl die Zahl der aufzunehmenden Nutzerinnen und Nutzer als auch die Zahl der Beschäftigten angezeigt werden muss, um der Behörde die Prüfung zu ermöglichen, dass ausreichend Personal zur Betreuung der Menschen vorhanden ist, § 23 Absatz 1 Nummer 4 dieses Verordnungsentwurfes. Damit nicht jede geringfügige Änderung anzeigepflichtig wird, verlangt die Vorschrift erst dann eine Änderungsanzeige, wenn sich zahlenmäßige Veränderungen im Umfang von mehr als 10 % gegenüber dem vorherigen Quartal ergeben.

b) Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

aa) Die baulichen Mindestanforderungen an anbieterverantwortete Wohngemeinschaften sind bewusst auf das zur Erreichung des Schutzzweckes erforderliche Maß reduziert, um an dieses

Wohn- und Betreuungsangebot keine übermäßigen Anforderungen zu stellen. Wesentliche Anforderungen wie die Einzelzimmergröße, das Verbot von Durchgangszimmern und die Voraussetzungen für den Anschluss von Kommunikationsmedien werden genau so geregelt wie bei den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Im Gegensatz dazu orientieren sich die Mindestanforderungen an Sanitäreinrichtungen eher an einer typischen Wohn- oder Familiengemeinschaft. Daher reicht ein Duschbad mit WC für je 4 Nutzerinnen und Nutzer aus; Anforderungen nach einem Pflegebad werden nicht gestellt. Da in der Wohngemeinschaft nur Einzelzimmer zulässig sind, vgl. § 27 Absatz 1 WTG 2013, bedarf es auch keiner Krisenzimmer. Eine Mindestfläche von drei qm je Nutzerin / Nutzer für den Wohngruppenraum soll ermöglichen, dass Wohngemeinschaften auch im vorhandenen Bestand gegründet werden können. Von dieser Regelung sind Abweichungen möglich, § 26 Absatz 2 dieses Entwurfes.

bb) Mitwirkung und Mitbestimmung werden nicht durch einen gewählten Beirat, sondern durch die Gesamtheit der Nutzerinnen und Nutzer in einer Nutzerinnen- und Nutzerversammlung ausgeübt. Damit entfallen die gesamten Vorschriften über das Wahlverfahren, die in einer Wohngemeinschaft ohnehin nicht praktikabel wären. Der Katalog der Mitwirkungs- und Mitbestimmungstatbestände wird jedoch aus dem Recht für die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot übernommen, da keine Gründe ersichtlich sind, hier geringere Anforderungen zu stellen. Im Gegenteil wird der Aufgabenbereich der Nutzerinnen- und Nutzerversammlung sogar erweitert:

So wirkt die Versammlung zum einen auch bei der Aufnahme neuer Nutzerinnen und Nutzer mit. Zum anderen erstreckt sich ihr Mitbestimmungsrecht auch auf Entscheidungen der Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter zur Unterkunft und Betreuung, zur Ausstattung und Gestaltung der Gemeinschaftsräume- und einrichtungen sowie zur sozialen Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

cc) Die Anzeige- und Dokumentationspflichten werden ebenso geregelt wie für die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Dies ist sachgerecht, da die Anzeigepflichten ohnehin knapp gehalten sind. Da die anbieterverantworteten Wohngemeinschaften ebenso der Regelüberwachung durch die zuständige Behörde unterliegen wie die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, sind insoweit auch keine unterschiedlichen Anforderungen geboten.

c) Servicewohnen

aa) An Angebote des Servicewohnens werden nur sehr geringe Anforderungen gestellt. Sie unterfallen mit Ausnahme der Anzeigepflicht nicht den Anforderungen nach dem WTG 2013 oder dieser Verordnung.

bb) Die Anzeigepflichten werden äußerst knapp gehalten. Die Verpflichtung beschränkt sich auf den Zeitpunkt der Betriebsaufnahme und die Angabe von Namen und Anschrift.

d) Ambulante Dienste

Auch ambulante Dienste müssen nur wenige Anzeigepflichten erfüllen, da sie keiner Regelüberwachung unterliegen. Die wenigen Angaben, die der Verordnungsentwurf verlangt, genügen der zuständigen Behörde, um sich einen Überblick über die in ihrem Bezirk tätigen ambulanten Dienste zu verschaffen.

Auch die Dokumentationspflichten werden knapp gehalten. Die Dokumentationspflicht trifft ambulante Dienste nach § 34 WTG 2013 auch nur insoweit, als sie ihre Leistungen in Wohngemeinschaften nach § 24 Absatz 1 WTG 2013 erbringen. Dokumentiert werden muss nur die Pflege / Betreuung, die Umsetzung der entsprechenden Planungen, die ordnungsgemäße Verabreichung der Medikamente und die Schulung der Beschäftigten im Umgang mit Medikamenten sowie die rechtmäßige und fachgerechte Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen.

e) Gasteinrichtungen

Die Anforderungen an Gasteinrichtungen richten sich nach dem gesetzlichen Grundsatz, vgl. § 37 WTG 2013, wonach für Hospize und Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung die gleichen Anforderungen gelten wie für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot und sich die Anforderungen an Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege grundsätzlich nach den Anforderungen des 2. Kapitels des allgemeinen Teils der WTG 2013 richten. Insofern werden im Entwurf dieser Verordnung nur die wenigen Besonderheiten geregelt.

aa) Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege müssen über einen angemessen großen Gemeinschaftsraum sowie ausreichende Rückzugsmöglichkeiten für alle Tagesgäste (Ruheräume, Liegesessel) und sanitäre Anlagen (Waschbecken, Dusche, separates WC) verfügen. Die Nettogrundfläche in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege darf mit mindestens 18 qm je Platz geringer sein als in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot, da die Nutzerinnen und Nutzer sich nur einige Stunden am Tag oder in der Nacht in der Einrichtung aufhalten, ansonsten aber in ihrem gewohnten Zuhause weiterleben. Insofern erscheint die für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot vorgesehene Nettogrundfläche von 45 qm als zu groß.

Da es wichtig ist, dass sterbende Menschen die Gelegenheit erhalten, einen engen Kontakt mit Angehörigen, Freundinnen und Freunden aufrecht zu erhalten, sieht der Entwurf der Verordnung vor, dass in Hospizen die Möglichkeit bestehen muss, einen Gast zur Übernachtung im Zimmer der Nutzerin / des Nutzers aufzunehmen. Da Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung sich nur in der Zeitdauer der Betreuung der Nutzerinnen und Nutzer von den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot unterscheiden, im Übrigen aber keine Unterschiede bestehen, gelten für sie die Mindestanforderungen an die Wohnqualität im selben Umfang wie für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot.

bb) In Gasteinrichtungen wird kein Beirat gewählt, sondern eine Vertrauensperson von der zuständigen Behörde bestellt. Für diese Vertrauensperson gelten grundsätzlich dieselben Regelungen wie für den Beirat; daher wird auf die dort geregelten Mitwirkungs- und Mitbestimmungstatbestände verwiesen. Auch die Vertrauensperson hat die Möglichkeit, externen Sachverstand hinzuzuziehen, vgl. § 19 Absatz 3 dieses Entwurfes.

cc) Die Anzeigepflichten für Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege werden knapp gehalten, da an diese Einrichtungen auch im Übrigen geringere Anforderungen gestellt werden als an Hospize und Einrichtungen der Kurzzeitbetreuung. Für letztere gelten die gleichen Anzeige- und Dokumentationspflichten wie für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot.

Die Dokumentationspflichten für Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege beschränken sich auf die Pflege / Betreuung, die Umsetzung der entsprechenden Planungen, die ordnungsgemäße Verabreichung der Medikamente und die Schulung der Beschäftigten im Umgang mit Medikamenten sowie die rechtmäßige und fachgerechte Durchführung freiheitsentziehender Maßnahmen.

f) Ordnungswidrigkeiten

Die Ordnungswidrigkeitentatbestände werden im Wesentlichen aus dem bisherigen Recht übernommen. Bußgeldbewehrt ist die Nichterfüllung derjenigen Anforderungen, die zur Erfüllung des Gesetzes- und Verordnungszweckes geboten erscheinen.

g) Übergangsvorschriften

Durch das Inkrafttreten dieser Verordnung soll die Amtszeit der im Amt befindlichen Beiräte, Vertretungsgremien und Vertrauenspersonen nicht beendet werden. Sie bleiben daher bis zum Ablauf ihrer Amtszeit im Amt. Da es für Beratungsgremien bisher keine konkreten Regelungen gibt, ihre Amtszeit sich aber künftig nach der Amtszeit der Beiräte richten soll, können auch diese Beratungsgremien bis zum Ablauf der Amtszeit des Beirates ihre Tätigkeit fortsetzen. Mit der Wahl eines neuen Beirates kann dann auch ein Beratungsgremium mit derselben Amtszeit gebildet werden.

h) Inkrafttreten

Da diese Verordnung die WTG-DVO 2008 ersetzen soll, ist auch eine Regelung erforderlich, die nach Art. 125a GG die bisher geltenden Verordnungen nach dem Heimgesetz ersetzt.

III. Auswirkungen für Bürgerinnen, Bürger, Unternehmen und Kommunen

Für Bürgerinnen und Bürger ergeben sich aus der Verordnung keine, insbesondere keine finanziellen, Auswirkungen. Die Auswirkungen für Unternehmen, gerade für die Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbieter, sind grundsätzlich im Vorblatt zum Entwurf des Wohn- und Teilhabegesetzes 2013 beschrieben (LT-Ds 16/3388).

Auch die Anforderungen in diesem Verordnungsentwurf gehen für Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot nicht über das hinaus, was nach bisherigem Recht (Wohn- und Teilhabegesetz mit Durchführungsverordnung, Landespflegegesetz mit Verordnungen) gilt.

Für anbieterverantwortete Wohngemeinschaften, die bisher schon in den Geltungsbereich des Heimgesetzes bzw. des WTG 2008 gefallen sind, werden ebenfalls keine höheren Anforderungen gestellt. Im Gegenteil werden die bisherigen Anforderungen der WTG-DVO 2008 an diese Wohn- und Betreuungsform gerade im Bereich der Wohnqualität und der Mitwirkung und Mitbestimmung angepasst, so dass die in der Praxis nach bisherigem Recht häufig erforderlichen Ausnahmegenehmigungen verzichtbar werden.

Nach dem WTG 2008 hängt die Anwendbarkeit des Gesetzes für das Servicewohnen vom Art und Umfang der Betreuungsleistungen ab. Dem WTG 2013 unterfällt das Servicewohnen nur hinsichtlich der Anzeigepflicht nach § 9 Abs. 1 Satz 1 WTG 2013.

Die Anzeigepflichten für ambulante Dienste müssen ohnehin im Rahmen des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst erfüllt werden. Die Dokumentationspflichten beschränken sich auf wenige Bereiche, deren Dokumentation schon nach leistungsrechtlichen Vorschriften erfolgt. Insoweit wird diese Verpflichtung nur zusätzlich einer anlassbezogenen Kontrolle unterworfen, ohne dass sie für die Dienste mit einem erneuten Aufwand verbunden wäre.

IMPRESSUM

Herausgeber

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen
Referat "Politische Planung, Reden"
Horionplatz 1, 40213 Düsseldorf
Telefon: 0211 8618-50
E-Mail: info@mgepa.nrw.de
Internet: www.mgepa.nrw.de

Kontakt

Referat "Landesrecht Pflege, Wohn- und Teilhabegesetz"
Dirk Suchanek
Telefon: 0211 8618-3232
E-Mail: dirk.suchanek@mgepa.nrw.de

Gestaltung

KREATIVKONTOR L.QL-Nierich GbR, Köln

Druck

mc3 Druck & Medienproduktions GmbH, Büro Rheinland, Düsseldorf

Fotos/Illustrationen

Titelseite v.l.n.r.: Stock photo © lisafx, Fotolia
Seite 5, Portrait Ministerin Barbara Steffens: © MGEPA NRW / Foto: Franklin Berger
Umschlagbild des Ministeriums: © MGEPA NRW / Foto: Ralph Sondermann

Quellennachweise

Gesetzes- und Verordnungstexte: <https://recht.nrw.de>
Begründungstexte: MGEPA NRW, Düsseldorf

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und -werbern oder Wahlhelferinnen und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie auch für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung.

Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Schrift der Empfängerin oder dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

© 2015 / MGEPA 161

Die Druckfassung kann bestellt oder heruntergeladen werden:

- im Internet: www.mgepa.nrw.de/publikationen
- telefonisch: 0211 837-1001

Nordrhein-Westfalen direkt

Bitte die Veröffentlichungsnummer **161** angeben.

Ministerium für Gesundheit,
Emanzipation, Pflege und Alter
des Landes Nordrhein-Westfalen

Horionplatz 1
40213 Düsseldorf
Telefon 0211 8618-50

info@mgepa.nrw.de
www.mgepa.nrw.de

