

Sitzungsvorlage-Nr. 50/3485/XVII/2023

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Ausschuss für Soziales und Wohnen	21.11.2023	öffentlich
Kreistag	13.12.2023	öffentlich

Tagesordnungspunkt:
[Verbindliche Bedarfsplanung 2024](#)

Sachverhalt:

Gemäß § 7 Abs. 6 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) ist die „Verbindliche Bedarfsplanung“ jährlich durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen und öffentlich bekannt zu machen. Seit 2019 wird die „Verbindliche Bedarfsplanung“ kommunenscharf, also unter Betrachtung der einzelnen kreisangehörigen Kommunen bzw. von Sozialräumen innerhalb des Kreisgebietes vorgenommen.

Im Hinblick auf die gesetzliche Vorgabe der jährlichen Beschlussfassung muss sichergestellt werden, dass das gesamte Jahr 2024 mit einer Verbindlichen Bedarfsplanung auf Basis eines entsprechenden Beschlusses abgedeckt wird, damit keine zeitliche Lücke entsteht, in denen Neubauvorhaben ohne Bedarfsbestätigung der Kreisverwaltung auf den Weg gebracht werden könnten. Mit dem nunmehr vorliegenden Beschlussvorschlag wird dies sichergestellt.

Die verbindliche Bedarfsplanung für das Jahr 2024 erfolgt auf Basis folgender Daten:

- Pflegestatistik von IT.NRW (Stand 31.12.2021, veröffentlicht 28.10.2022)
- Prognosedaten der ALP-Institut für Stadtentwicklung GmbH
- Daten der WTG-Behörde über derzeit insgesamt vorhandene Pflegeplätze (Stand 01.11.2023)
- Daten der WTG-Behörde über nicht belegte Pflegeplätze im Kreisgebiet (Stand 15.08.2023)

1. Darstellung der Grundlagen

1.1. Bedarfsplanung im Rhein-Kreis Neuss auf Grundlage des APG NRW seit 2014

Im Oktober 2014 ist das Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen (GEPA NRW) in Kraft getreten. Dieses Gesetz besteht aus dem Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) sowie dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG).

Mit Inkrafttreten des durch das APG NRW novellierten Landespflegerechtes haben die Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen das Instrument der Pflegebedarfsplanung zurückerhalten. In der Sitzung des Kreistages am 16.12.2014 hat der Rhein-Kreis Neuss mit dem einstimmigen Beschluss für eine „Verbindliche Bedarfsplanung“ diese Möglichkeit schnell aufgegriffen, um einem weiteren unkontrollierten Wachstum des Angebotes im Bereich der vollstationären Pflegeeinrichtungen Einhalt zu gebieten. Seitdem wird die Verbindliche Bedarfsplanung jährlich vorgenommen.

1.2. Rechtsgrundlagen für die „Verbindliche Bedarfsplanung“

Gemäß § 7 Abs. 1 des Alten- und Pflegegesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) haben die Kreise und kreisfreien Städte eine Örtliche Planung zu erstellen. Nach § 7 Abs. 6 APG NRW besteht die Option, die Örtliche Planung zur Grundlage einer verbindlichen Entscheidung über eine bedarfsgerechte Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach dem APG NRW zu machen. Die Örtliche Planung wurde in diesem Jahr bereits planmäßig fortgeschrieben.

Der Bau von neuen Pflegeeinrichtungen wird durch die Verbindliche Pflegebedarfsplanung nicht vollständig durch den Rhein-Kreis Neuss unterbunden. Allerdings hat eine ohne Bedarfsbestätigung errichtete Einrichtung keinen Anspruch auf Zahlung von Investitionskosten nach den Vorschriften des APG NRW gegenüber den Trägern der Sozialhilfe.

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 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.

Sofern die Verbindliche Bedarfsplanung einen Bedarf ausweist, ist zwingend gemäß § 27 der Durchführungsverordnung zum Alten- und Pflegegesetz NRW (APG DVO) innerhalb eines Monats nach dem Beschluss der Vertretungskörperschaft eine Bedarfsausschreibung zu veröffentlichen. Trägerinnen und Träger (also nicht Investoren oder Bauträger), die Interesse an der Schaffung neuer zusätzlicher Plätze haben, zeigen 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 Träger der Sozialhilfe

an. Die weiteren Absätze des § 27 APG DVO regeln zahlreiche weitere Details dieses komplexen Ausschreibungsverfahrens.

1.3 Gewähltes Szenario für die Verbindliche Bedarfsplanung im Rhein-Kreis Neuss

Wie bereits im Jahr 2017 wurde die ALP Institut für Wohnen und Stadtentwicklung GmbH auch in diesem Jahr mit der Erstellung eines Gutachtens zur Örtlichen Planung beauftragt. Im Rahmen dieses Gutachtens wurde auch ein Berechnungs-Tool zur Ermittlung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen entwickelt, um die jährliche Verbindliche Bedarfsplanung auf Basis nachvollziehbarer Parameter durchführen zu können.

Zur Ermittlung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen kann zwischen den folgenden vier Szenarien gewählt werden:

- Basisszenario (Status Quo)
- Ambulantisierung
- Mixed-Szenario aus Basis und Ambulantisierung
- Professionalisierung

Die einzelnen Szenarien werden in der Folge kurz skizziert:

1.3.1 Basisszenario

In diesem Szenario werden konstante Pflegeprävalenzen sowohl hinsichtlich der Pflegegrade als auch hinsichtlich der Pflegeform unterstellt. Dafür wurden auf Basis der verfügbaren Daten altersspezifische Pflegerisiken berechnet. Diese wurden anschließend auf die Bevölkerungsprognose übertragen. Somit werden die rein demografischen Effekte auf den zukünftigen Pflegebedarf abgebildet.

Einflussfaktoren:

- Strukturelle Veränderungen brauchen Zeit. Dies ist wohl das stärkste Argument für eine Entwicklung gemäß dem Basisszenario.
- Insbesondere der Ausbau von Alternativangeboten zur vollstationären Pflege (Quartiersstrukturen, alternative Wohnformen, etc.) benötigt Zeit und muss für den Betreiber wirtschaftlich darstellbar sein.
- Das APG NRW sieht alle zwei Jahre eine Fortschreibung der Pflegebedarfsprognose vor. Vor allem in Bezug auf den kurzfristigen Prognosehorizont ist nicht mit größeren Verschiebungen innerhalb der Pflegeformen zu rechnen.
- Eine umfassende Pflegereform seitens der Bundesregierung ist ebenfalls nicht absehbar, sodass mit einer weiteren Entwicklung gemäß dem Basisszenario kalkuliert werden sollte.

1.3.2 Szenario Ambulantisierung

Bei der Pflege gilt in Deutschland der Leitsatz "ambulant vor stationär". Dabei handelt es sich um einen in § 13 Abs. I SGB XII verankerten Grundsatz der Sozialversicherung. Mit dem PSG II wurde die ambulante Pflege sowohl finanziell als auch hinsichtlich des möglichen Aufgabenspektrums weiter gestärkt. Insbesondere die stationäre Pflege von Menschen mit den alten Pflegestufen I und II wird angesichts der neuen Regelung ggf. in einem größeren Umfang als früher ambulant erfolgen. In der Folge wird in diesem Szenario eine Verschiebung von der stationären hin zu einer ambulanten Pflege erwartet. Annahme: Bis zum Jahr 2040 werden 20 % der stationär versorgten Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 und 3, 10 % des Pflegegrads 4, und 5 % des Pflegegrads 5 ambulant (jeweils zur Hälfte durch Angehörige und Pflegedienste) versorgt.

Einflussfaktoren:

- Eine große Zahl an Pflegebedürftigen bevorzugt eine ambulante Pflege in der eigenen Häuslichkeit. Eine Pflege in einem stationären Setting ist hingegen für viele Pflegebedürftige weiterhin eine unbeliebte Option bzw. Notwendigkeit.
- Mit Einführung des Pflegestärkungsgesetzes und der Ausweitung des Leistungsspektrums der Pflegeversicherung wurde die ambulante Pflege gestärkt. Dies begünstigt/ermöglicht eine stärkere ambulante Versorgung als in der Vergangenheit.
- Gleichzeitig erfordert eine ambulante Pflege in der Regel weniger **professionelles** Pflegepersonal (welches jedoch durch Angehörige oder nachbarschaftliche Hilfen kompensiert werden muss). Eine deutliche Ausweitung des Fachpersonals, wie sie nach dem Basisszenario notwendig ist, stellt angesichts des heute schon vorhandenen Personalmangels eine sehr große Herausforderung dar. Die derzeitige Personalsituation spricht eher für zunehmende ambulante Versorgung der Pflegebedürftigen.
- Bezogen auf den stationären Bereich wird im Szenario Ambulantisierung ein geringerer Personalbedarf erwartet, unter der Annahme, dass zukünftig ein größerer Anteil, der derzeit stationär Pflegebedürftigen in ambulanten Pflegesettings betreut wird. Diesbezüglich ist anzumerken, dass der **Pflegeaufwand insgesamt** (informell und professionell) bei diesem Szenario tendenziell **höher ausfällt**. So existieren bei der stationären Unterbringung deutlich bessere bzw. effizientere Pflegebedingungen. Beispielsweise ist der zeitliche Aufwand für die Pflege durch Fahrzeiten sowie nicht optimaler Bedingungen in der Häuslichkeit (z. B. Barrieren) höher als in der stationären Pflege. Der geringe Bedarf an professionellen Pflegekräften im Szenario Ambulantisierung muss daher durch zusätzliche pflegerische Leistungen von Angehörigen bzw. durch einen insgesamt niedrigeren Standard der Pflege (keine Betreuung nachts usw.) kompensiert werden.
- Die professionelle ambulante Pflege deckt in der Regel lediglich einen geringen Teil des Tages ab. Ein Großteil des Tages muss eine ambulant betreute Person ohne professionelle Unterstützung auskommen. Risikofaktoren wie Einsamkeit, zu wenig Bewegung und eine schlechte Ernährung sind entsprechend höher. Auch die Umsetzung von notwendigen präventiven Maßnahmen wird in einem ambulanten Setting erschwert.

- Eine Ausweitung des Engagements pflegender Angehöriger ist angesichts der verstärkten Berufstätigkeit der Frauen, einer insgesamt mobileren Gesellschaft und der Entwicklung der Familien- und Haushaltsstrukturen im Allgemeinen und für die sehr zeitintensive Pflege von Demenzkranken im Speziellen eher nicht zu erwarten.

1.3.3 Mixed-Szenario

Das Mixed-Szenario kombiniert das Basisszenario sowie die erwartete Entwicklung einer stärkeren *Ambulantisierung*. Annahme ist, dass sich der graduelle Prozess einer Verschiebung in Richtung einer stärkeren Ambulantisierung in der Pflege auch in den kommenden Jahren fortsetzen wird. Im Vergleich zu den Annahmen des Szenario *Ambulantisierung* wird dabei eine geringere Dynamik angenommen.

Einflussfaktoren:

- Die Berechnung der vorherigen Pflegebedarfsplanung erfolgte auf Grundlage des Mixed-Szenarios. Seit der letztmaligen Berechnung sind keine wirkungsreichen strukturellen Veränderungen bei der Verteilung des Pflegebedarfes nach Pflegeformen zu beobachten. Stattdessen ist in den vergangenen Jahren eine Fortsetzung der graduellen Entwicklung hin zu einer Stärkung der ambulanten Pflege („ambulant vor stationär“) zu beobachten. Diesen Entwicklungen wird allerdings auch im Basisszenario Rechnung getragen.
- Verglichen mit der letztmaligen Analyse der Pflegestatistik im Rhein-Kreis Neuss ist zu beobachten, dass der Anteil der ambulant gepflegten Pflegebedürftigen weiter angestiegen ist. Vor allem im Segment der informellen ambulanten Pflege („Pflegegeld“) ist dabei eine dynamische Entwicklung der Empfängerzahlen und ein steter Anstieg der Pflegeprävalenzen zu beobachten.
- Die stete Entwicklung hin zu einer stärkeren Ambulantisierung begleitet die Bedarfsentwicklung in der Pflege seit der Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze in den Jahren 2015 bis 2017. Eine Dynamische Verschiebung – wie im Szenario *Ambulantisierung* – kann jedoch nicht beobachtet werden.
- Das Mixed-Szenario bezieht in seinen Annahmen die unterschiedlichen hemmenden Einflüsse im Segment der Pflege mit ein. Zum einen wird von einer weiter steigenden Bedeutung der informellen ambulanten Pflege ausgegangen. Zum anderen wird auch die weiterhin hohe Bedeutung der stationären Pflege (im Hinblick auf eine weiterhin stark steigende Zahl hochalter Menschen) berücksichtigt.

1.3.4 Szenario Professionalisierung

Vor dem Hintergrund des Rückgangs des Pflegepotenzials (eine sinkende Zahl potenziell pflegender An- und Zugehöriger steht einer wachsenden Anzahl von Pflegebedürftigen gegenüber) sowie geringerer familiärer Bindungen ist eine Verschiebung innerhalb der Pflegeformen (informelle häusliche Pflege durch Angehörige → ambulante Pflegedienste und Pflegeheime) ein denkbares Szenario. Annahme ist, dass der Anteil der pflegenden An- und

Zugehörigen nicht weiter erhöht werden kann und die Versorgung der wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen durch professionelle Pflegekräfte geleistet wird.

Einflussfaktoren:

- Der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen steht zukünftig eine stetig sinkende Zahl von Erwerbstätigen gegenüber. Sofern zukünftig nicht deutlich mehr Personen für den Pflegeberuf gewonnen werden können, ist eine stärkere Professionalisierung nicht umsetzbar. Bereits aktuell sind in der Pflege vielfach akute Mangellagen im personellen Bereich vorhanden.
- Gleichzeitig wird auch das informelle Pflegepotenzial in Relation zur Zahl der Pflegebedürftigen abnehmen. Insbesondere die Betreuung durch die eigenen Kinder wird zukünftig eine geringere Rolle einnehmen.

1.3.5. Bewertung der Szenarien

Auf Empfehlung des ALP-Institutes hat sich die Verwaltung in der Vergangenheit für das Mixed-Szenario entschieden. Nach gemeinsamer Erörterung in der Kommission Silberner Plan und erneuter Analyse der von ALP aufbereiteten Daten kommt die Verwaltung in diesem Jahr allerdings zu dem Ergebnis, das Basisszenario als Grundlage für die kommende Bedarfsplanung zu nutzen, da auch in diesem Szenario den von der Kreisverwaltung gewünschten Entwicklungen Rechnung getragen wird.

Im Vergleich der Basisszenarien von 2017 und 2023 ist zudem eine Tendenz erkennbar, die zwar weiterhin einen deutlichen Ausbau der vollstationären Kapazitäten im Kreisgebiet erforderlich macht, allerdings nicht in dem 2017 noch angenommenen Umfang. Diese leicht rückläufige Tendenz war auch schon in den vergangenen Jahren erkennbar und wurde von der Verwaltung bereits in den vergangenen Beschlussvorlagen immer wieder herausgestellt.

Gründe für diese Entwicklung sind u. a.

- die Berechnung des jeweiligen Bedarfs anhand der jeweils aktuelleren Pflegestatistiken von IT.NRW (wodurch es allerdings lediglich zu marginalen Veränderungen kommt),
- der nicht unbedeutende Ausbau der teilstationären und ambulanten Versorgungsstrukturen im Kreisgebiet,
- aber vor allem die Regelungen der Pflegestärkungsgesetze aus den Jahren 2015-2017, deren Einfluss seit Inkrafttreten erst jetzt richtig deutlich wird.

Dies hat zu einer erhöhten Inanspruchnahme ambulanter Pflegeleistungen bzw. des Pflegegeldes geführt.

Die Entwicklung der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen in den vergangenen Jahren ist in den folgenden Tabellen dargestellt:

Pflegeleistung	2015	2019	2021
Pflegegeld	61%	68,4%	71,5%
Ambulant	19%	15,1%	14,0%
stationär	19%	16,4%	14,5%

Tabelle 1: Entwicklung der Inanspruchnahme der Pflegeleistungen (Quelle ALP, IT.NRW)

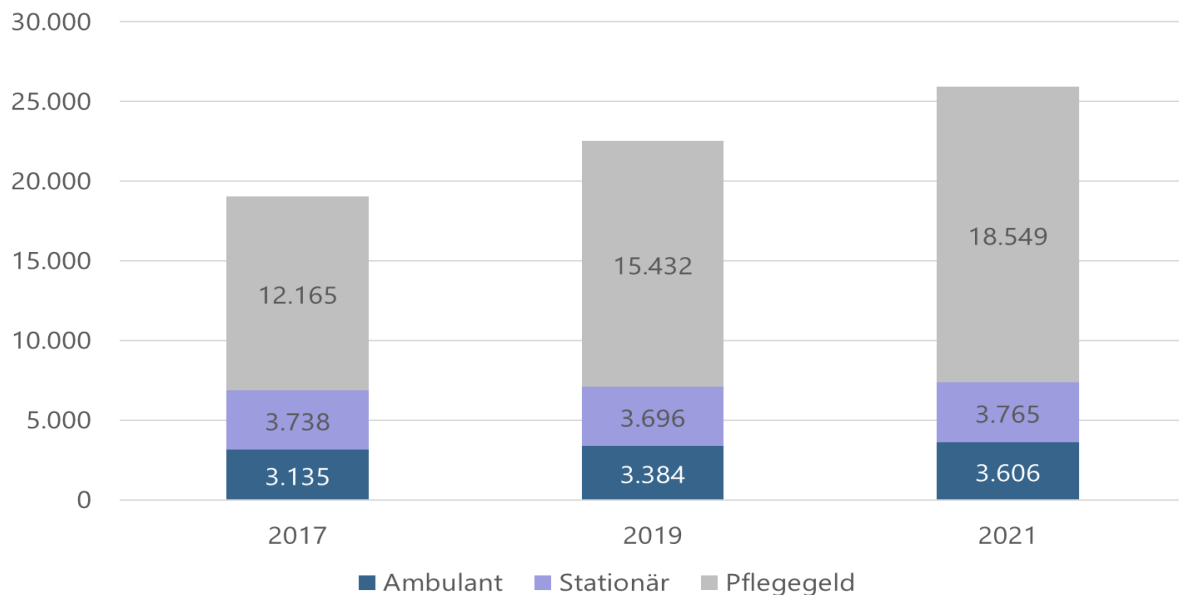


Tabelle 2: Entwicklung der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen in absoluten Zahlen (Quelle: ALP, IT.NRW)

Da ALP bei den Berechnungen jeweils die aktuellsten Pflegequoten zugrunde legt, kommt es ebenfalls zu Veränderungen der prognostizierten Inanspruchnahme stationärer Pflegeplätze.

An den absoluten Zahlen prognostizierter pflegebedürftiger Personen hat sich für das Jahr 2030 im Zeitraum von 2017-2023 nur wenig geändert, allerdings an der prognostizierten relativen Nutzung der ambulanten und stationären Angebote sowie der Inanspruchnahme des Pflegegeldes.

Dies führt „Stand heute“ im Vergleich zu 2017 mit exemplarischem Blick auf die Jahre 2030 und 2040 zu der Feststellung eines insgesamt leicht geringeren Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen für den gesamten Rhein-Kreis Neuss, was der Verwaltung anhand der geschilderten Darlegungen durchaus plausibel erscheint.

Jahr	Anzahl vorhandener Pflegeplätze im Kreisgebiet	Bedarf 2030 (Basis)	Bedarf 2030 (Mixed)	Bedarf 2040 (Basis)	Bedarf 2040 (Mixed)
Prognose 2017	3.977	-850	-647	-1150	-755

Prognose 2023	4.057	-655	-507	-980	-648
------------------	-------	------	------	------	------

Tabelle 3: Vergleich der Szenarien 2017 und 2023 (Quelle: ALP)

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass in der Zwischenzeit im Stadtgebiet Kaarst 80 zusätzliche Pflegeplätze geschaffen wurden, die seit April 2023 zur Verfügung stehen.

Wie ein Vergleich der Szenarien zeigt, ergibt sich für das Jahr 2030 eine Differenz von 148 vollstationären Plätzen für das gesamte Kreisgebiet, was in etwa zwei neuen Pflegeeinrichtungen entspricht.

Unabhängig vom gewählten Szenario ist auch noch mal deutlich auf den wichtigsten Faktor aufmerksam zu machen – das Pflege(fach)personal.

In der Vergangenheit hat die Verwaltung regelmäßig die Leerstände in den bereits bestehenden Pflegeeinrichtungen ausgewiesen und dem prognostizierten Bedarf neuer Plätze gegenübergestellt. Dies wird unter Punkt 1.5. auch noch einmal detailliert dargestellt. Diese Plätze stehen vor allem deshalb nicht zur Verfügung, weil einige Einrichtungen mangels personeller Kapazitäten entweder einen behördlich angeordneten Belegungsstopp erhalten haben oder aber „freiwillig“ auf die Aufnahme neuer Bewohnerinnen und Bewohner verzichten, um einer solchen behördlichen Anordnung vorzubeugen.

Es ist daher nicht zielführend, dass die Verwaltung einerseits als örtlicher Sozialhilfeträger einen höheren Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen feststellt, der dann entsprechend durch den Bau neuer Einrichtungen gedeckt werden soll und dann andererseits im Anschluss als örtliche Aufsichtsbehörde nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (Heimaufsicht) einen Belegungsstopp anordnet, weil die Einrichtungen die gesetzlichen personellen Anforderungen nicht erfüllen können. Dies würde lediglich zu weiteren Leerständen und einem noch größeren Delta zwischen dem vorhandenen Bedarf und der tatsächlichen Belegung führen.

Unabhängig vom gewählten Szenario ist maßgeblich, dass auch die personellen Ressourcen vorhanden sind, um diesen Bedarf auf einem pflegerisch angemessenen Niveau bedienen zu können.

1.4. Prognosedaten für den Rhein-Kreis und die kreisangehörigen Kommunen

Für die einzelnen Kommunen ergibt sich in der Prognose folgendes Bild (Erläuterung: Negative Zahlen weisen einen Bedarf an Plätzen aus, positive Zahlen einen Platzüberhang):

Kommune	Pflege- plätze	2024	2025	2026	2030	2040
Dormagen	548	-64	-86	-99	-138	-181
Grevenbroich	692	+132	+111	+95	+49	-23

Jüchen	191	-19	-26	-34	-55	-92
Kaarst	366	-108	-124	-137	-168	-165
Korschenbroich	321	+4	-8	-21	-54	-109
Meerbusch	554	-32	-47	-58	-90	-98
Neuss	1.225	-80	-113	-141	-215	-299
Rommerskirchen	160	+39	+35	+31	+17	-12
RKN	4.057	-129	-258	-364	-655	-980

Tabelle 4: Aktuelle Prognose anhand des Basisszenarios auf Basis der Daten von ALP und IT.NRW

Kommune	Pflege- plätze	2024	2025	2026	2030	2040
Dormagen	548 + 40	-24	-46	-59	-98	-141
Grevenbroich	692	+132	+111	+95	+49	-23
Jüchen	191	-19	-26	-34	-55	-92
Kaarst	366	-108	-124	-137	-168	-165
Korschenbroich	321	+4	-8	-21	-54	-109
Meerbusch	554	-32	-47	-58	-90	-98
Neuss	1.225 +120	+40	+7	-21	-95	-179
Rommerskirchen	160	+39	+35	+31	+17	-12
RKN	4.057 + 160	+31	-98	-204	-495	-820

Tabelle 5: Bereinigte Prognosedaten anhand des Basisszenarios

In den Tabellen 5 und 7 sind die bereits zur Bedarfsdeckung ausgeschriebenen und vergebenen Plätze aus den vergangenen Jahren für die Städte Neuss (120 Plätze in Planung) sowie Dormagen (40 Plätze in Planung) berücksichtigt worden.

Interessant ist, dass der Bedarf in Kaarst aufgrund der dortigen Altersstruktur bis zum Jahr 2040 bereits wieder leicht abnimmt (Siehe Tabellen 4 und 5). Gleiches gilt im Mixed-Szenario

für das Stadtgebiet Meerbusch

In den folgenden Tabellen werden die prognostizierten Bedarfe jeweils anhand des Mixed-Szenarios dargestellt.

Kommune	Pflege- plätze	2024	2025	2026	2030	2040
Dormagen	548	-58	-77	-88	-117	-133
Grevenbroich	692	+138	+119	+106	+69	+24
Jüchen	191	-17	-23	-30	-47	-74
Kaarst	366	-103	-117	-128	-152	-130
Korschenbroich	321	+7	-4	-15	-42	-81
Meerbusch	554	-26	-39	-47	-70	-55
Neuss	1.225	-66	-94	-117	-170	-199
Rommerskirchen	160	+40	+37	+33	+22	-0
RKN	4.057	-85	-198	-287	-507	-648

Tabelle 6: Aktuelle Prognose anhand des Mixed-Szenarios auf Basis der Daten von ALP und IT.NRW

Kommune	Pflege- plätze	2024	2025	2026	2030	2040
Dormagen	548 + 40	-18	-37	-48	-77	-93
Grevenbroich	692	+138	+119	+106	+69	+24
Jüchen	191	-17	-23	-30	-47	-74
Kaarst	366	-103	-117	-128	-152	-130
Korschenbroich	321	+7	-4	-15	-42	-81
Meerbusch	554	-26	-39	-47	-70	-55
Neuss	1.225 + 120	+54	+26	+3	-50	-79

Rommerskirchen	160	+40	+37	+33	+22	-0
RKN	4.057 +160	+75	-38	-127	-347	-488

Tabelle 7: Bereinigte Prognosedaten anhand des Mixed-Szenarios

1.5. Betrachtung der tatsächlichen Situation auf dem Pflegemarkt im Rhein-Kreis Neuss

Der Rhein-Kreis Neuss erhebt von den stationären Pflegeeinrichtungen auf freiwilliger Basis einmal pro Quartal Daten zur tatsächlichen Belegung der Heimplätze.

Stichtag	nicht belegte Pflegeplätze im Kreisgebiet
15.02.2017	177
15.11.2017	159
15.02.2018	184
15.11.2018	151
15.02.2019	146
15.11.2019	184
15.05.2020	261
15.11.2020	249
15.02.2021	349 (coronabedingt)
15.05.2021	271
15.08.2021	217
15.11.2021	234
15.02.2022	228
15.05.2022	242
15.08.2022	234
15.11.2022	258
15.02.2023	220
15.05.2023	246
15.08.2023	250

Tabelle 8: freie Pflegeplätze im Rhein-Kreis Neuss (Stand 15.08.2023)

Die kommunale Verteilung dieser freien Kapazitäten am letzten erhobenen Stichtag stellte sich wie folgt dar:

Kommune	nicht belegte Pflegeplätze am 15.08.2023
Dormagen	6
Grevenbroich	21
Rommerskirchen	0

Jüchen	4
Kaarst	57
Korschenbroich	35
Meerbusch	101
Neuss	26
Gesamt	250

Tabelle 9: freie Kapazitäten am 15.08.2022 in den Kommunen

Schon auf den ersten Blick besteht zwischen dem vom ALP-Institut ermittelten Bedarf und den tatsächlich leerstehenden Pflegeplätzen ein Widerspruch. Dies belegt ein Auseinanderfallen der Prognosedaten mit der tatsächlichen Situation. Verrechnet man den ermittelten Bedarf mit dem derzeitigen Leerstand, würde sich lediglich noch ein Bedarf von 37 Pflegeplätzen im gesamten Kreisgebiet ergeben.

Der größte Teil des dargestellten Leerstandes ist darauf zurückzuführen, dass die Pflegeheimbetreiber auf dem Arbeitsmarkt nicht das notwendige Pflegepersonal generieren können. Sowohl freiwillige Aufnahmeverzichte der Betreiber als auch in Einzelfällen Auflagen durch den Rhein-Kreis Neuss als WTG-Behörde sind die Folge. **Baulich vorhandene Plätze stehen damit de facto am Markt nicht zur Verfügung und tragen somit auch nicht zur Bedarfsdeckung bei.**

In Bezug auf die Schaffung neuer „Kapazitäten“ von Pflegeeinrichtungen ist dieser Aspekt von größter Bedeutung. Es stünden mehr als drei komplette Pflegeeinrichtungen á 80 Plätzen sofort zur Verfügung und die entsprechenden Plätze könnten unverzüglich zur Deckung des Bedarfs eingesetzt werden, sofern ausreichendes Personal zur Verfügung stünde. **Somit ist nicht lediglich die Schaffung weiterer Gebäude der Schlüssel für eine bedarfsgerechte Angebotsstruktur, sondern die gleichzeitige Rekrutierung von Pflegekräften.**

Bei der Bewertung eines prospektiven Bedarfs durch den Rhein-Kreis Neuss muss daher der Faktor „Personalressource“ zwingend berücksichtigt werden, um nicht erneut eine Fehlentwicklung mit mittel- und langfristigen Folgen zuzulassen.

Die abrupte Zunahme von Pflegeeinrichtungen zwischen 2011-2016 führte zu einem Auseinanderfallen der Personalstrukturen in den bestehenden Einrichtungen. Die Qualität der pflegerischen Versorgung hatte sich flächendeckend spürbar reduziert, berechnete Beschwerden bei der WTG-Behörde waren über mehrere Jahre an der Tagesordnung. Dieser Effekt ist in den letzten Jahren langsam wieder zurückgegangen, nach Ansicht der WTG-Behörde ist wieder eine grundsätzlich zufriedenstellende Versorgungsqualität in einem Großteil der Einrichtungen gewährleistet. Gleichzeitig stehen die Pflegeeinrichtungen bei der Personalakquise auch in direkter Konkurrenz zu Leiharbeitsfirmen, die die Pflegekräfte mit besseren Konditionen abwerben. Einrichtungen mit einem erhöhten Einsatz von Zeitarbeitspersonal weisen in den meisten Fällen eine deutlich schlechtere Pflegequalität auf.

Ebenso kann ein erneutes unkontrolliertes Wachstum an Pflegeplätzen nach Ansicht der Verwaltung zu gefährlicher Pflege und Versorgungsdefiziten bei den pflegebedürftigen

Menschen sowie zu einer vermeidbaren Überlastung des eingesetzten Pflegepersonals führen.

Darüber hinaus kann es nicht sinnvoll sein, dass die Verwaltung zunächst die formellen Voraussetzungen für den Bau zusätzlicher Pflegeplätze schafft, um dann nach der Inbetriebnahme gegenüber der Einrichtung wegen des nicht vorhandenen Personals als WTG-Behörde des Rhein-Kreises Neuss einen Belegungsstopp anzuordnen. Die Erfahrung der vergangenen Jahre hat gezeigt, dass ordnungsbehördliche Maßnahmen, die letztlich auch in der Untersagung von Heimbetrieben gipfeln können, für alle Beteiligten, insbesondere aber für die Bewohnerinnen, Bewohner und deren Angehörige eine enorme psychische Belastung darstellen. **Es ist somit Aufgabe der Verwaltung, durch umsichtige und vorausschauende Planung und Berücksichtigung aller maßgebenden Faktoren solche Situationen gar nicht erst entstehen zu lassen.** Die Personalstruktur wird unter Punkt 2.4 detailliert dargestellt.

2. Inhaltliche Betrachtung der Teilaspekte

2.1. Betrachtung der derzeitigen Datenbasis von IT.NRW

Die Berechnung der Daten der prospektiven Bedarfsplanung geht von den Daten der Vergangenheit aus. Sowohl die quantitativen Werte, d.h. die Anzahl der Pflegebedürftigen, als auch deren Nachfrageverhalten am Pflegemarkt bilden zusammen mit den Daten der Bevölkerungsentwicklung die Basis für die vom ALP-Institut gelieferten Bedarfszahlen. Dies ist die klassische Methode der Bedarfsermittlung mittels Pflegequoten, die auch in früheren Bedarfsplanungen für den Rhein-Kreis Neuss genutzt worden ist. Dem errechneten Bedarf wird das vorhandene Platzangebot gegenübergestellt.

Bei dieser anerkannten und in der Breite angewandten Berechnungsmethodik können folgende Aspekte nicht bzw. nicht im eigentlich erforderlichen Umfang berücksichtigt werden:

- schnelle, größere Veränderungen beim Angebot an pflegerischen Diensten und Einrichtungen
- Änderungen im Nachfrageverhalten der Pflegebedürftigen
- baulich vorhandene, aber tatsächlich nicht ausgelastete Kapazitäten

Die derzeit aktuellsten verfügbaren Daten der Pflegestatistik von IT.NRW datieren vom 31.12.2021. Dieser Datenbestand wurde der Verwaltung durch IT.NRW im Oktober 2022 zur Verfügung gestellt. IT.NRW stellt die Pflegestatistik immer alle zwei Jahre zur Verfügung, sodass in diesem Jahr mit fast zwei Jahre alten Zahlen gearbeitet werden muss.

2.2. Entwicklung der allgemeinen Pflegeinfrastruktur im Kreisgebiet

Angebotsform	2017 (Plätze)	2023 (Plätze)	Differenz
Vollstationäre Pflege	4.018	4.057	+ 39
Kurzzeitpflege gesamt	218	287	+69
Kurzzeitpflege fix/solitär	10	42	+32
Tagespflegeplätze	193	416	+223
Wohngemeinschaften	25	116	+109

Ambulante Dienste	64	71	+7
Apartments Servicewohnen	465	504	+39

Tabelle 10: Übersicht Pflegeinfrastruktur im Rhein-Kreis Neuss (Stand 31.10.2023)

Wie diese Übersicht zeigt, konnte in den vergangenen Jahren in allen Pflegesegmenten (vollstationär, teilstationär, ambulant) ein teils enormer Ausbau der vorhandenen Kapazitäten verzeichnet werden. Diesen Trend gilt es fortzusetzen, um auch zukünftig eine bedarfsgerechte und nachfrageorientierte Angebotsstruktur vorhalten zu können und gleichzeitig den tatsächlichen zukünftigen Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen reduzieren zu können.

2.3. Derzeitige Planungen im Rhein-Kreis Neuss

In der folgenden Übersicht soll kurz dargestellt werden, wie viele Plätze sich in den einzelnen Angebotsformen derzeit bereits im Bau oder in der Planungsphase befinden. Die Schaffung dieser Plätze wird nach Fertigstellung ebenfalls einen Einfluss auf die Bedarfsplanung haben.

Kommune	Vollst. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante WG	Servicewohnen	Ambulante Pflege
Dormagen	40	11	20	20	21 Wohneinheiten	1
Grevenbroich			15	22		
Neuss	80+40	30	60	56	45 Wohneinheiten	
RKN	160	41	95	98	66	1

Tabelle 11: Derzeitige Planungen im Rhein-Kreis Neuss (Stand 31.10.2023)

Für die weiteren Kommunen gibt es derzeit keine konkreten Planungen bzgl. des Ausbaus von Wohn- und Betreuungsangeboten.

2.4. Übersicht der Entwicklung des Pflegepersonals

In den vergangenen Jahren hat die Zahl der in der stationären Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stetig zugenommen. Diese Zunahme steht in Verbindung mit dem Wachstum der Zahl der Pflegeplätze. Die folgende Übersicht, die auf den Daten der WTG-Behörde basiert, zeigt die Entwicklung von 2011 bis 2023. Die Daten zum Personal sind in Vollzeitstellen angegeben, berechnet wurden die tatsächlich besetzten Personalstellen. Die Fachkraftquote wird im Durchschnitt aller Pflegeeinrichtungen im Rhein-Kreis Neuss angegeben. Die Darstellung erhebt nicht den Anspruch wissenschaftlich erhobener, valider Daten. Sie zeigt aber eine klare Grundtendenz, aus der Erkenntnisse für die Verbindliche Bedarfsplanung abgeleitet werden können.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pflegekräfte in VK gesamt	1.210	1.210	1.247	1.258	1.381	1.460	1.502	1.550	1.568	1.584	1.602	1.615
Fachkraftquote kreisweit	53%	54%	53%	54%	53%	54%	53%	52%	53%	56%	55 %	58%
Pflegeplätze kreisweit	3.178	3.314	3.434	3.602	3.602	4.018	4.018	3.977	3.977	3.977	3.973	3.977

Tabelle 12: Entwicklung des Personals in stationären Einrichtungen (Stand 08.11.2022)

Auffällig ist, dass in den Jahren 2011 bis 2014, d.h. in der Zeit **vor** der Wiedereinführung der Verbindlichen Bedarfsplanung die Zahl der Pflegeplätze um 424 zugenommen hat, aber lediglich 48 Vollzeitstellen in der Pflege mehr besetzt wurden. In diesem Zeitraum kam es auch zu einem erhöhten Beschwerdeaufkommen bei der WTG-Behörde, die häufig im Zusammenhang mit pflegerischen Mängeln und der jeweiligen personellen Ausstattung standen.

Die Fertigstellung der noch vor der Einführung der Verbindlichen Bedarfsplanung begonnenen Neubauprojekte erfolgte in den Jahren 2015 und 2016 und führte nochmals zu einer Inbetriebnahme von über 400 Pflegeplätzen in kürzester Zeit. In 2018 nahm die Zahl der Plätze durch Wegfall einiger Doppelzimmerplätze minimal ab.

Im Durchschnitt hat die Zahl der Pflegekräfte in der Zeit von 2011 bis 2022 um 34,5 Vollzeitstellen pro Jahr zugenommen, wobei der Zuwachs in den Jahren 2018 bis 2022 lediglich bei durchschnittlich 13,0 Vollzeitstellen pro Jahr lag. Auch die Fachkraftquote liegt konstant über der gesetzlich geforderten Quote von 50%, wobei nicht unerwähnt bleiben darf, dass einige Einrichtungen die Quote lediglich mit dem Einsatz von Zeitarbeitskräften erfüllen, die nicht zum Stammpersonal der Einrichtungen gehören. Des Weiteren handelt es sich um Stichtagsbetrachtungen.

Aus den Daten lässt sich insgesamt ableiten, dass bei einem langsamen, punktuellen Ausbau des Angebotes an stationären Pflegeplätzen davon auszugehen ist, dass das hierfür notwendige Personal grundsätzlich rekrutiert werden kann, wenn alle andere Faktoren am Pflegearbeitsmarkt stabil bleiben. Hier gilt es allerdings gleichzeitig zu bedenken, dass in den kommenden Jahren viele Pflegekräfte aus den geburtenstarken Jahrgängen altersbedingt nicht mehr zur Verfügung stehen und diese Abgänge quantitativ nicht angemessen kompensiert werden können, weshalb nicht mehr von einem langsamen Zuwachs ausgegangen werden kann. Für eine klassische Einrichtung mit 80 Pflegeplätzen werden im Durchschnitt 32,0 Vollzeitäquivalente an Pflegekräften benötigt.

3. Gesamtbewertung der Ergebnisse

3.1. Bewertung der statistischen Daten

Die von ALP ermittelten Bedarfswerte, die als Basis für die Verbindliche Pflegebedarfsplanung zur Verfügung stehen, sind sowohl in 2017 als auch in diesem Jahr nach jeweils schlüssigen

und transparenten Systemen berechnet worden. Sie basierten im Jahr 2017 jedoch u.a. auf statistischen Daten, die aufgrund tatsächlich eingetretener Entwicklungen (u.a. Corona Pandemie) und den seinerzeit noch nicht abzuschätzenden positiven Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze nach Ansicht der Verwaltung einen zu hohen Bedarf an stationären Pflegeplätzen prognostizieren bzw. den Überhang an Pflegeplätzen etwas zu niedrig quantifizieren. Dies wird aus den aktuellen Daten für das Jahr 2023 ersichtlich, die für die exemplarischen Jahre 2030 und 2040 einen niedrigeren Bedarf prognostizieren als noch im Jahr 2017.

3.2. Bewertung der tatsächlichen Situation auf dem Pflegemarkt

Nicht die Schaffung neuer Pflegeplätze führt zu einer Bedarfsdeckung. Für eine Bedarfsdeckung sind funktionstüchtige Einrichtungen erforderlich, die neben den baulichen Voraussetzungen insbesondere das quantitativ und qualitativ notwendige Personal dauerhaft vorhalten müssen.

Die Planung und Schaffung neuer Kapazitäten darf, sofern sie nicht gänzlich vermeidbar ist, nur punktuell dort erfolgen, wo die Prognosedaten eindeutig einen hohen Handlungsdruck aufzeigen. Bei einem punktuellen Ausbau der Pflegeinfrastruktur ist nach derzeitigem Datenbestand davon auszugehen, dass dann auch das notwendige Pflegepersonal bei Fertigstellung einer Planungs- und Baumaßnahme tatsächlich zur Verfügung steht. Des Weiteren ist auch der Quartiersgedanke zu fördern und zu berücksichtigen. Es erscheint daher insgesamt sinnvoller und wichtiger, mehrere kleinteilige Angebote in gewachsenen Quartieren zu schaffen und Angebote an bereits vorhandenen Standorten auszuweiten, als eine komplett neue und große Einrichtung ohne jeden Bezug zur Ortsgemeinschaft auf ein freies Grundstück zu platzieren.

3.3. Subsumierung der Bewertungen unter § 7 Abs. 6 Alten- und Pflegegesetz

§ 7 Abs. 6 APG NRW formuliert, dass eine Bedarfsdeckung angenommen werden kann, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht. Das APG NRW spricht somit nicht von Gebäuden bzw. baulich errichteten Pflegeplätzen, sondern setzt ein tatsächlich nutzbares Angebot voraus.

Daneben gibt das APG NRW vor, dass die Verbindliche Bedarfsplanung darzustellen hat, in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. Zusätzliche Kapazitäten sind jedoch im Hinblick auf die Bedarfsdeckung erst dann sinnvoll, wenn die bereits vorhandenen Angebote auch tatsächlich einen Beitrag zur Bedarfsdeckung leisten können – von Einzelfällen wegen Sanktionen der WTG-Behörde, z.B. bei schlechter Pflege oder einem vorübergehenden Personaldefizit abgesehen.

Von einem tatsächlichen Beitrag zur Bedarfsdeckung durch die bestehenden Angebote ist nicht auszugehen, wenn sich im gesamten Kreisgebiet über längere Zeit Einrichtungen einem freiwilligen Aufnahmestopp unterwerfen und zusätzlich weiteren Einrichtungen durch ordnungsbehördliche Anordnung die weitere Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern

untersagt werden muss und hierfür insgesamt das auf dem Arbeitsmarkt nicht vorhandene Pflegepersonal die Ursache ist. Pflegeplätze können und sollten daher auch nur geschaffen werden, wenn das notwendige Pflegepersonal zur Verfügung steht.

3.4. Kommunenscharfe Betrachtung

Das APG NRW sieht für die Verbindliche Bedarfsplanung einen Betrachtungshorizont von drei Jahren vor. Dies entspricht in etwa der Dauer der Fertigstellung einer Pflegeeinrichtung von Beginn des Genehmigungsverfahrens bis zur Inbetriebnahme. Daher ist für die Verwaltung für die Verbindliche Pflegebedarfsplanung 2024 der sich für das Jahr 2026 ergebende Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen in den kreisangehörigen Kommunen maßgeblich.

Korschenbroich

Für die Stadt Korschenbroich wird derzeit ein geringer Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen für das Jahr 2026 prognostiziert.

Kaarst

Die Stadt Kaarst weist die mit Abstand älteste Bevölkerungsstruktur im Kreisgebiet auf, weshalb ein erneuter Bedarf von 80 Pflegeplätzen festgestellt wird. Dieser Bedarf soll durch eine Einrichtung mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt sowie begleitenden ambulanten und teilstationären Begleitangeboten gedeckt werden.

Jüchen, Rommerskirchen, Grevenbroich

Diese drei Kommunen werden weiterhin als sozialräumliche Einheit betrachtet. Hier wird derzeit von einem Überhang ausgegangen, sodass keine weiteren Plätze erforderlich sind.

Dormagen

Für die Stadt Dormagen wird in diesem Jahr kein Bedarf ausgesprochen, da noch 40 Plätze in Planung befindlich sind, die von ambulanten und teilstationären begleitet werden.

Neuss

Für die Stadt Neuss wurden in den Jahren 2016, 2021 und 2023 jeweils 40 Plätze genehmigt. Diese wurden bisher noch nicht realisiert. Es sind somit noch 120 Plätze in der Planung zu berücksichtigen.

Meerbusch

Die Entwicklung in der Stadt Meerbusch ist im Hinblick auf die Prognosedaten und auch im Hinblick auf das entstehende Pflegezentrum in Kaarst sowie auf den hohen Leerstand einer Pflegeeinrichtung im Stadtgebiet zu beobachten. Ein Bedarf im Rahmen dieser Verbindlichen Bedarfsplanung wird in diesem Jahr nicht gesehen.

3.5. Zusammenfassung der Erläuterungen:

Die Berechnung des Bedarfes an Pflegeplätzen mit aktuellen Daten hat gezeigt, dass der für die nächsten Jahre ermittelte Bedarf an stationären Pflegeplätzen im Vergleich zur Bedarfsberechnung der Vorjahre leicht rückläufig ist.

Gleichzeitig wurde seit 2016 bereits ein Bedarf von 200 zusätzlichen Pflegeplätzen genehmigt und es sind derzeit 250 Betten im Rhein-Kreis Neuss nicht belegt.

Somit kann mit diesen bereits und zukünftig am Markt zur Verfügung stehenden Plätzen der prognostizierte Bedarf für das kommende Jahr insgesamt gedeckt werden.

Da die Verbindliche Bedarfsplanung allerdings nicht mehr kreisweit, sondern kommunenscharf erfolgt, wird für die Stadt Kaarst ein Bedarf für die Schaffung von 80 weiteren vollstationären Pflegeplätze festgestellt. Damit wird den Prognosedaten und der Analyse der Leerstände Rechnung getragen.

Zudem hat die Entwicklung der vergangenen Jahre gezeigt, dass mit der Schaffung zusätzlicher ambulanter und teilstationärer Angebote die Nachfrage nach stationären Angeboten abgenommen hat. Dieser Trend wird auch für die kommenden Jahre zu erwarten sein. Dies kann den vorgestellten Planungen entnommen werden.

Die Verbindliche Bedarfsplanung für das kommende Jahr 2024 wurde bereits in der Kommission Silberner Plan am 24.10.2023 vorgestellt und erörtert. Der Beschlussvorschlag wurde in der vorliegenden Fassung befürwortet.

Beschlussempfehlung:

Der Kreistag beschließt auf Empfehlung des Ausschusses für Soziales und Wohnen, gemäß § 7 Abs. 6 APG NRW die Verbindliche Pflegebedarfsplanung für das Jahr 2024 vorzunehmen.

Auf Grundlage

- der aktuellen Daten von IT.NRW,
- der aktuellen Prognosedaten des ALP-Institutes,
- der Daten der WTG-Behörde zur personellen Ausstattung der im Betrieb befindlichen Pflegeeinrichtungen sowie
- der Daten über die derzeit vorhandenen, jedoch nicht tatsächlich dem Pflegemarkt zur Bedarfsdeckung zur Verfügung stehenden Pflegeplätze im Kreisgebiet,

wird der Bedarf für zusätzliche, vollstationäre Pflegeplätze in den kreisangehörigen Kommunen bzw. Sozialräumen anhand des von ALP zur Verfügung gestellten **Basis-Szenarios** wie folgt festgestellt:

Dormagen

Für die Stadt Dormagen wird auf Grundlage der Prognosedaten kein Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen festgestellt.

Kaarst

Für die Stadt Kaarst wird auf Grundlage der Prognosedaten ein Bedarf von 80 vollstationären Pflegeplätzen mit einem gerontopsychiatrischen Schwerpunkt festgestellt.

Korschenbroich

Für die Stadt Korschenbroich wird kein Bedarf ausgewiesen.

Jüchen, Rommerskirchen, Grevenbroich,

Für die Kommunen Jüchen, Grevenbroich und Rommerskirchen wird bei Betrachtung als gemeinsamer Sozialraum kein Bedarf festgestellt.

Neuss

Für die Stadt Neuss wird auf Grundlage der Prognosedaten derzeit kein Bedarf festgestellt.

Meerbusch

Für die Stadt Meerbusch wird derzeit kein Bedarf festgestellt.

Rhein-Kreis Neuss

Für den Rhein-Kreis Neuss wird derzeit insgesamt ein Bedarf von 80 vollstationären Pflegeplätzen in Kaarst festgestellt.

Gemäß § 11 Abs. 7 APG NRW ist eine Förderung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 14 APG NRW, die innerhalb des Rhein-Kreises Neuss neu entstehen und zusätzliche Plätze zur Bedarfsdeckung schaffen, davon abhängig, dass auf der Grundlage dieses Beschlusses durch die Verwaltung eine Bedarfsbestätigung ausgesprochen wird.

Die Verwaltung wird beauftragt, den Beschluss des Kreistages gemäß § 7 Abs. 6 APG NRW in Verbindung mit § 11 Abs. 7 Satz 2 APG NRW öffentlich bekannt zu machen.