

# Neue Wohnformen für ältere Menschen

Stand und Perspektiven



MINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES  
BADEN-WÜRTTEMBERG

## Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Bestandsaufnahme	5
1.1. Demografische und gesellschaftliche Entwicklung	5
1.2. Erwartungen der älteren Generation	7
2. Überblick über Wohnmöglichkeiten	8
2.1. Eigene Wohnung und eigene Häuslichkeit	8
2.1.1. Allgemeines	8
2.1.2. Barrierefreiheit	9
2.1.3. Anpassung der Wohnung	10
2.1.4. Betreutes Wohnen zu Hause	10
2.2. Selbst organisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften	11
2.3. Integriertes Wohnen	13
2.4. Quartiersbezogene Wohnkonzepte / Siedlungsgemeinschaften	14
2.5. Betreutes Wohnen/Service Wohnen	15
2.6. Betreute Wohngemeinschaften	17
2.7. Wohngruppen selbstständig Lebender in den Niederlanden	19
3. Heimrechtliche Bewertungen und Perspektiven	21
3.1. Allgemeine Bemerkungen	21
3.2. Fortschritte nach Beratung auf Bund-Länder-Ebene	23
3.3. Leistungsrecht	24
3.4. Qualitätskriterien für Wohngemeinschaften älterer Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf in Baden-Württemberg	25
3.4.1. Allgemeine Kriterien	25
3.4.2. Besondere Merkmale bei Anwendung des Heimgesetzes mit Ausnahmebestimmungen	31
4. Verfahrensvorschlag	32
5. Ausblick	33
Literaturnachweis	34
Mitglieder der Arbeitsgruppe „Neue Wohnformen für ältere Menschen“	37
Übersicht der Wohnformen für ältere Menschen	38

## Vorwort

Dem Wohnumfeld des Menschen kommt im höheren Lebensalter für seine Lebensgestaltung zentrale Bedeutung zu. Die weitaus meisten älteren Menschen gestalten ihr Wohnumfeld selbstständig und unter Nutzung ihrer kreativen Kompetenzen. Ein Bedarf an Anpassung des Wohnumfelds entsteht insbesondere, wenn der körperliche oder geistige und seelische Zustand eines Menschen seine Bewegungs- und Gestaltungsfreiheit einschränkt. Der Mensch bedarf dann eines Wohnangebotes, in dem auch die individuell erforderlichen Hilfestellungen erbracht werden können.

Neben traditionellen Wohnformen für diese älteren Menschen wie etwa Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen entwickeln sich seit einiger Zeit verschiedene neue Wohnformen. Dabei soll den sich teilweise im Wandel befindlichen Bedürfnissen der neuen Generationen älterer Menschen - insbesondere dem Wunsch nach Selbstbestimmtheit und Individualität - Rechnung getragen werden.

Zum Schutz der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner hat der Gesetzgeber das Heimgesetz und dazu gehörige Rechtsverordnungen erlassen. Diese stellen Mindestanforderungen an Heime auf, insbesondere bezüglich der baulichen und personellen Ausstattung, und unterstellen Heime der Aufsicht durch die Heimaufsichtsbehörden. Eine grundlegende Fragestellung, die schon im Vorfeld der Schaffung jeder neuen Wohnform berücksichtigt werden muss, ist daher ihre heimrechtliche Relevanz.

Es gibt Einrichtungsformen, auf die das Heimgesetz unter Umständen im Einzelfall Anwendung findet. Die in § 1 Heimgesetz aufgeführten Kriterien eröffnen einen weiten Anwendungsbereich für das Heimgesetz. Ob es sich bei einer Einrichtung um ein Heim handelt, kann nur im Einzelfall anhand einer Gesamtbetrachtung aller Umstände bewertet werden. Die Abgrenzung zwischen Heim und Nicht-Heim bereitet daher in der Praxis oft Schwierigkeiten; hierzu gibt es mittlerweile auch eine Fülle von Rechtsprechung. Neue Wohnformen bewegen sich daher häufig auf einem schmalen Grat zwischen Heim und Nicht-Heim.

Zu dieser Gruppe gehören das Betreute Wohnen sowie ambulant betreute Wohngemeinschaften. Die im Einzelfall schwierige Abgrenzung von Heimen und Nicht-Heimen bringt für Träger, Bewohner und Eigentümer eine Rechtsunsicherheit mit sich, die möglicherweise durch Einführung einer dritten Ebene zwischen Heim und Mietverhältnis beseitigt werden könnte. Zum Teil wird versucht, die Gestaltung einer Einrichtung so zu wählen, dass das Heimgesetz keine Anwendung findet. Da das Heimgesetz jedoch bei sich verändernden Umständen (etwa bei stark verändertem Pflege- und Hilfebedarf bzw. bei sich änderndem Personenkreis) eingreifen kann, auch wenn die Wohnform anfangs nicht als Heim eingestuft wurde, kann die spätere Einstufung als Heim eine unangenehme Überraschung sein. Der Träger wird dann zu einem für ihn ungünstigen Zeitpunkt mit Anforderungen der Heimmindestbauverordnung und der Heimpersonalverordnung konfrontiert.

Da die Einstufung als Heim oder Nicht-Heim den sich vor Ort möglicherweise wandelnden Gegebenheiten unterliegt, kann weder die untere Heimaufsichtsbehörde noch das Ministerium für Arbeit und Soziales eine Garantie dahingehend abgeben, dass eine bestimmte Einrichtung dauerhaft nicht unter das Heimgesetz fällt. Auch wenn das Heimgesetz anwendbar ist, besteht in vielen Bereichen des Heimrechts (zum Beispiel bezüglich baulicher und personeller Ausstattung) Raum für eine flexible Handhabung durch die Heimaufsicht. Diese Flexibilität wird durch Ausnahmetatbestände, andererseits durch die Modellregelung des § 25 a Heimgesetz ermöglicht.

Es stellt sich nun die Frage einer praktikablen Lösung, die einen guten Ausgleich zwischen dem Schutzbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner – vertreten durch die Heimaufsicht - und dem berechtigten Interesse der Träger an Rechtssicherheit schafft und dabei gleichzeitig rechtlich genügend Raum für neue Wohnformen lässt.

Die Arbeitsgruppe „Neue Wohnformen für ältere Menschen“ hat von Juli 2004 bis Oktober 2005 zu diesen Fragen einen konstruktiven Dialog zwischen allen Beteiligten geführt. Entstanden sind neben einer zusammenfassenden Beschreibung der wichtigsten Einrichtungsformen ausgewählte Qualitätskriterien für die Gestaltung von Wohngemeinschaften älterer Menschen in Baden-Württemberg. Letztere tragen Empfehlungscharakter und sollen dazu dienen, den Initiatorinnen und Initiatoren dieser Einrichtungen Informationen und Orientierungshilfen zur Realisierung ihrer Vorstellungen an die Hand zu geben.

Stuttgart, im Januar 2006

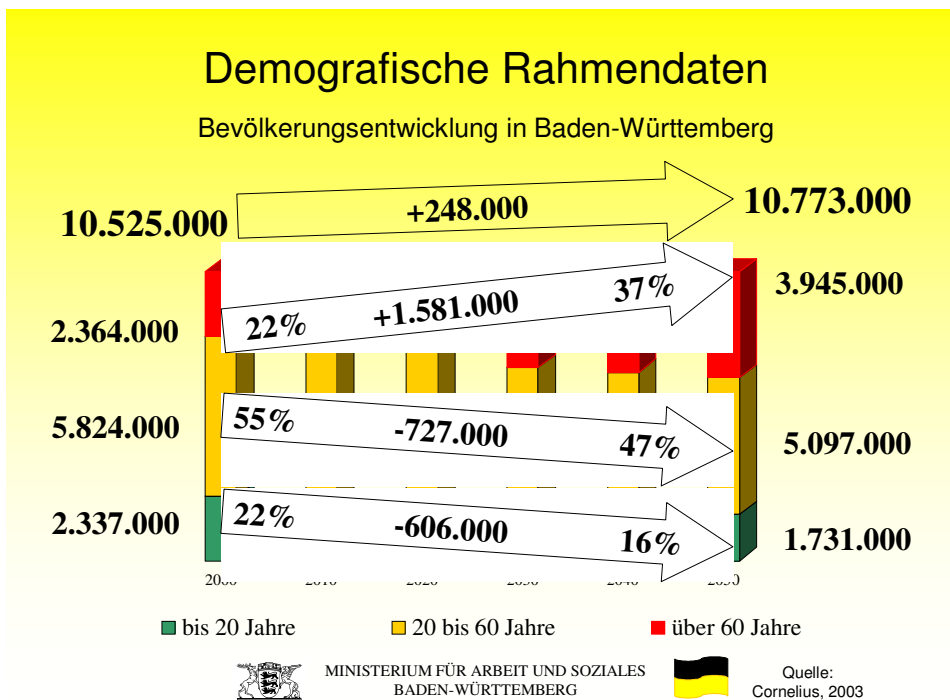
Andreas Renner  
Minister für Arbeit und Soziales  
Baden-Württemberg

# 1. Bestandsaufnahme

Die demografische und gesellschaftliche Entwicklung macht deutlich, dass die Weiterentwicklung neuer Wohnformen für ältere Menschen eine Herausforderung für die nächste Zeit sein wird. Die Angebote müssen sich nicht nur den sich verändernden Wohnbedürfnissen der älteren Generation anpassen, sondern auch die gesellschaftlichen und volkswirtschaftlichen Veränderungen berücksichtigen. Diese Entwicklungen und die heutigen, noch vorherrschenden Wohnformen werden im folgenden Kapitel aufgezeigt.

## 1.1. Demografische und gesellschaftliche Entwicklung

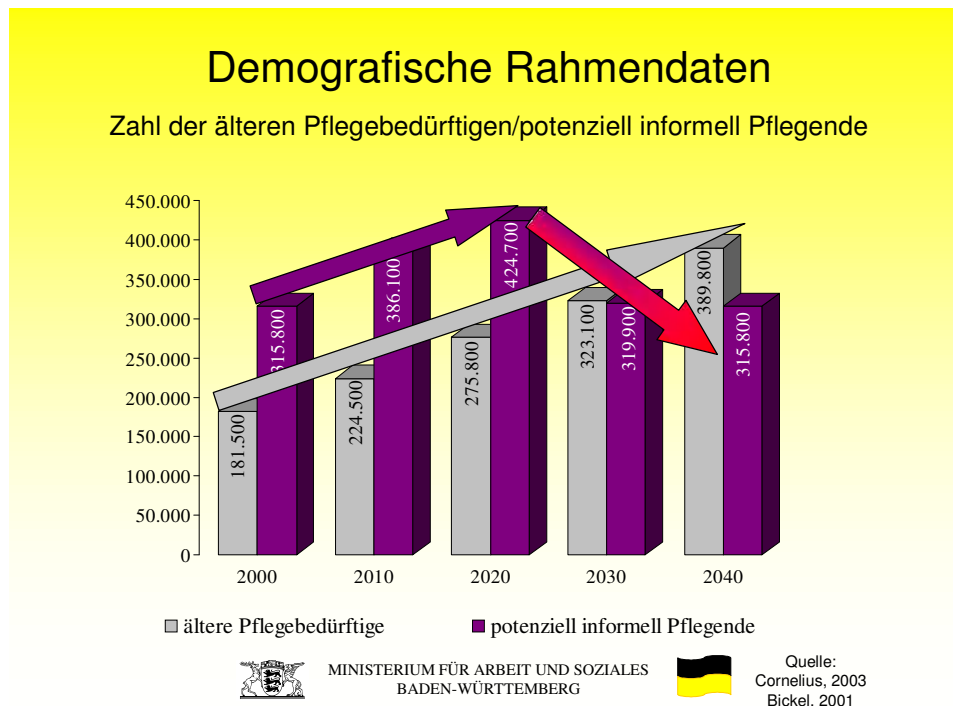
Der Anteil der über 60-jährigen in Baden-Württemberg wird von 22 % im Jahr 2000 auf 37 % im Jahr 2050 stark zunehmen; parallel hierzu sinkt der Anteil der 20- bis 60-jährigen von 55 % auf 47 % und der Anteil der unter 20-jährigen von 22 % auf 16 %. Die Daten des Statistischen Landesamtes berücksichtigen ab 2002 die Ergebnisse der Landesvorausrechnung mit Stand vom 31.12.2001.



Der Anteil Hochaltriger an der Altenbevölkerung in Baden-Württemberg nimmt von 26 % auf 40 % zu. Mit zunehmender Lebenserwartung geht ein steigender Bedarf an Pflege einher: bis zum Jahr 2040 müsste der heutige Bestand an Pflegeplätzen mehr als verdoppelt werden.

Eine langfristig hoch problematische Entwicklung wird aus der Darstellung des so genannten informellen, d.h. nicht professionellen Pflegepersonenpotentials deutlich. Als Indikator herangezogen wird die Zahl nichterwerbstätiger Frauen im Alter von 45 bis 60 Jahren bezogen auf die Zahl der Pflegebedürftigen. Im Jahr 2000 standen rd. 181.500 Pflegebedürftigen rd. 316.000 potenziell informell Pflegenden gegenüber. Bis zum Jahr 2025 bleibt diese Relation nahezu unverändert, ändert sich danach aber dramatisch. 2040 stehen für rd. 390.000 Pflegebedürftige nur noch rd. 316.000 potenziell informell Pflegenden zur Verfügung; etwa genauso viele potenziell informell Pflegenden wie im Jahr 2000 müssen in Ba-

den-Württemberg im Jahr 2040 deutlich mehr als doppelt so viele Pflegebedürftige versorgen (Sozialministerium Baden-Württemberg 2003).



Diese Darstellung berücksichtigt nicht durchaus quantitativ relevante, bzw. verstärkt zu gewinnende pflegende Personengruppen wie z.B.

- über 60jährige
- (teil-) berufs- und erwerbstätige Frauen
- Männer
- Enkelkinder.

Das familiäre Pflegepotenzial wird auf Grund niedriger Geburtenraten, erhöhter Mobilität und Berufstätigkeit von Frauen sowie aufgrund von Scheidungen und Trennungen von Lebenspartnern abnehmen.

- Jede zehnte 60-jährige ist heute kinderlos, in 30 Jahren sind dies ein Drittel der Frauen, die ins Rentenalter eintreten. Gegenwärtig werden über 80% der regelmäßig Hilfe- und Pflegebedürftigen zumeist durch Familienmitglieder unterstützt (Kremer-Preiß 2003, S. 7; Schneekloth 2002, S. 18).
- Zunahme von Ein-Personen-Haushalten. Über 31 % der über 60-jährigen leben alleine. Der Anteil allein lebender Männer wird sich von 17% in 2000 auf 35 % in 2040 verdoppeln (DZA 2002, S. 7).

Der Bedarf an Pflege steigt mit zunehmender Lebenserwartung. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit wächst mit der Hochaltrigkeit. Während es bei den 60–80 Jährigen noch bei 3 % liegt, steigt es bei über 80-Jährigen auf über 25 % an.

An die Versorgungssysteme werden immer mehr Anforderungen gestellt, gleichzeitig wird die Basis der Solidargemeinschaft immer kleiner. Problematisch wird die Personalgewinnung in der Pflege sein, wenn auf überwiegend professionelle Versorgungsformen gesetzt wird.

## 1.2. Erwartungen der älteren Generation

Die Erwartungen der älteren Generation an das Wohnen im Alter haben sich verändert. In der Bestandsanalyse „Leben und Wohnen im Alter“ beschreiben Kremer-Preiß und Stolarz, dass die Mehrheit der Älteren so lange wie möglich **selbstständig** in der vertrauten Wohnung wohnen möchte. Die vermehrten Diskussionen über ein Leben im Alter führen zur Suche nach Wohnalternativen.

Die Zahl **umzugsbereiter älterer Menschen** nimmt zu: 65 % der Altershaushalte sind noch umzugsbereit (nach dem 55. Lebensjahr ziehen rund 20% der Eigentümerhaushalte und 50 % der Mieterhaushalte noch einmal um). Diese Bereitschaft nimmt allerdings mit steigendem Alter ab.

Der Bedarf an **selbst bestimmten Wohnformen** steigt, das Heim als institutionalisierte Wohnform hat eine geringere Akzeptanz als noch vor einigen Jahrzehnten, die meisten Heimbewohner sind faktisch unfreiwillig im Pflegeheim.

**Alter differenziert sich zunehmend**, da sich der Zeitraum zwischen Beginn des Erwerbs-Ruhestandes und dem „Altsein“ der Hochaltrigkeit erheblich ausgeweitet hat. Man kann nicht mehr von einem einheitlichen Rentenalter ausgehen und spricht mittlerweile vom dritten und vierten Alter.

Die Zahl **ausländischer älterer Mitbürger** steigt: sie ist die im Verhältnis am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe. In 2010 werden rund 1,3 Mio. und bis 2030 sogar 2,8 Mio. ältere Ausländer in Deutschland leben (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 8 ff).

Ebenso nimmt die Zahl der **behinderten älteren Menschen** zu.

Sowohl die Wohnungs- und die Kommunalpolitik als auch das Gesundheitswesen müssen sich auf diese veränderten Bedingungen einstellen. Alternative Wohn- und Betreuungsangebote zum Heim werden zu erproben und auszubauen sein, wenn die Zahl älterer hilfe- und pflegebedürftiger Menschen deutlich steigt, die Tragfähigkeit familiärer Netze jedoch immer mehr abnimmt.

Als Reaktion auf die gesellschaftlichen Veränderungen entstanden in den letzten Jahren eine Reihe von neuen Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen. Diese Vielfalt wird im Folgenden dargestellt.

## 2. Überblick über Wohnmöglichkeiten

### 2.1. Eigene Wohnung und eigene Häuslichkeit

#### 2.1.1. Allgemeines

Gegenwärtig lebt die überwiegende Mehrheit der Älteren über 65 Jahren (93%) zu Hause in der eigenen Wohnung.

Sie erhalten private Hilfen von

- Angehörigen, die im selben Haushalt wohnen
- Angehörigen, die im selben Haus im eigenen Haushalt wohnen
- Angehörigen, die in der Nähe wohnen und Hilfstätigkeiten übernehmen
- nachbarschaftlichen privaten Hilfen
- Netzwerken im Stadtteil oder im Haus.

Wenn die Älteren pflegebedürftig werden, übernimmt bei 92% der Pflegebedürftigen ein naher Angehöriger die Rolle der Hauptpflegeperson.

- 62% der Hauptpflegepersonen leben im selben Haushalt
- 8% leben im selben Haus
- 14% leben weniger als 10 Minuten entfernt.

8 % der Pflegebedürftigen erhalten keine regelmäßige Hilfe durch Angehörige (Schneekloth 2002, S.18, 21).

- 55 % der Pflegebedürftigen erhalten ausschließlich private Hilfeleistungen
- 28 % erhalten sowohl private als auch professionelle Hilfen
- 8 % erhalten ausschließlich Hilfe durch professionelle Dienste (Schneekloth 2002, S.28).

Verschiedene Formen pflegerischer Hilfe können in Anspruch genommen werden:

- Organisierte Nachbarschaftshilfe, Mobile Soziale Dienste
- Ambulante Pflegedienste
- Tages-/Nachtpflege
- Ehrenamtliche Helfer
- Privatpflege:
  - Bis zu 24-Stunden- Betreuung durch Pflegedienste
  - Pflege durch Pflegekräfte, die nicht aus der EU stammen.

Um sich an die veränderten Bedürfnisse im Alter anzupassen und bei leichter Hilfebedürftigkeit in der Wohnung bleiben zu können, gibt es folgende Möglichkeiten, das Wohnumfeld entsprechend umzugestalten:

- Wohnraumanpassung
- Vermietung einzelner Räume an Helfende, siehe das Projekt Wohnen für Hilfe, Darmstadt (BMFSFJ 1997).
- Einrichtung einer Wohngemeinschaft
- Bildung von Seniorengenossenschaften.

Leistungsrecht:

Pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung kann durch Pflegedienste nach § 36 ff SGB XI erbracht werden bzw. häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V.

Bewertung:

#### Positive Aspekte

- Im Bereich der ambulanten Pflege bestehen sehr viele und weit reichende Möglichkeiten, die von Pflegebedürftigen und Angehörigen genutzt werden können.
- Wenn die notwendigen Voraussetzungen und Rahmenbedingungen geschaffen sind, ist das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit eine optimale Wohnform, welche gerade von den älteren Menschen sehr oft und gerne gewünscht wird. Eine Voraussetzung für das Gelingen ist, dass alle an der Pflege beteiligten Personen „Hand in Hand“ arbeiten.

#### Negative Aspekte

- Obwohl pflegende Angehörige bei einer Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung regelmäßig kontrolliert werden müssen, kann immer wieder beobachtet werden, dass pflegebedürftige Menschen zu Hause teilweise unsachgemäß und fehlerhaft versorgt werden (trotz ausreichender Schulungsangebote).
- Die pflegerische Versorgung durch auf privater Basis beschäftigte Pflegekräfte (z.B. auch aus Nicht-EU-Staaten) unterliegt unmittelbar keiner Kontrolle.
- In manchen Haushalten lassen die hygienischen und hauswirtschaftlichen Bedingungen zu wünschen übrig.
- Ab einem gewissen Grad der Pflegebedürftigkeit sind Angehörige mit der Pflege oft überfordert. Das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit stößt dann an seine Grenzen.

### 2.1.2. Barrierefreiheit

Neu gebaute oder umgebaute Wohnungen für Ältere oder Behinderte werden so gestaltet, dass sie in ihrer Nutzung keine Barrieren beinhalten. Die Standards umfassen Empfehlungen zu notwendigen Bewegungsflächen, der Vermeidung von Stufen und Schwellen zum Zugang und innerhalb der Wohnung, notwendige Türbreiten und Höhen von Bedienelementen. Barrierefreies Wohnen ist für alle Generationen geeignet. Regelungen zur barrierefreien Erreichbarkeit von Wohnungen in größeren Wohngebäuden wurden inzwischen durch eine Änderung der Landesbauordnung ins Gesetz aufgenommen.

Relevante Rechtsvorschriften:

Gemäß der LBO sind die Standards nach DIN 18025 Teil 1 und 2 LBO zu beachten. Umbaumaßnahmen werden im Rahmen des SGB XI mitfinanziert.

Bewertung:

#### Positive Aspekte

- Die Barrierefreiheit einer Wohnung ist eine Voraussetzung für die Aufrechterhaltung eines selbstständigen Haushalts bei körperlicher Beeinträchtigung. Daher ist nicht aufgrund jeder körperlichen Einschränkung ein Umzug in Betreutes Wohnen oder eine Einrichtung erforderlich.
- Mit Blick auf die Zukunft könnte es sinnvoll sein, alle Wohnungen barrierefrei zu planen. Dies entspricht nicht zuletzt dem Interesse behinderter Menschen. Auch Kindern und Eltern mit Kinderwagen kommt eine barrierefreie Gestaltung zu Gute (Kremer-Preiß 1998, S. 39). Bei rechtzeitiger Planung lässt es sich am kostenverträglichsten realisieren, anders ist es beim rollstuhlgerechten Bauen (Mehrkosten beim Zugang zur Wohnung, Platzbedarf innerhalb der Wohnung, vgl. Barrierefreies Bauen 1996). Zu be-

achten ist, dass mietrechtliche Voraussetzungen der barrierefreien Gestaltung einer Wohnung entgegenstehen können.

#### Negative Aspekte

- Kritisch kann evtl. der finanzielle Aspekt gesehen werden, weil die Kosten für derartige Umbaumaßnahmen, trotz der (staatlichen) Zuschüsse, hoch sind.

### 2.1.3. Anpassung der Wohnung

**Individuelle Wohnungsanpassung:** Die bestehende Wohnung wird an die Bedürfnisse älterer oder behinderter Menschen angepasst und so umgestaltet, dass möglichst keine Barrieren oder Gefahrenquellen die Nutzung einschränken. Dadurch kann häufig eine selbstständige Lebensführung im Alter erhalten bleiben. Eine **Wohnberatung** hilft, geeignete Lösungen zu finden und durchzuführen.

**Strukturelle Anpassung:** Die Wohnungen eines Wohngebäudes oder mehrerer Wohngebäude werden angepasst. Hierbei werden auch Aspekte der infrastrukturellen Versorgung und der barrierefreien Gestaltung des Wohnumfeldes berücksichtigt. Bei übergeordneten Überlegungen (Kommunen, Wohnbaugesellschaften, Quartierskonzepten etc.) sollte dies zum Standard gehören. In den Niederlanden wurde die strukturelle Wohnungsanpassung ganzer Wohnkomplexe durchgeführt.

#### Bewertung:

##### Positive Aspekte

- Ältere Menschen verbringen den größten Teil ihrer Zeit in der eigenen Wohnung. Die Bindung an die Wohnung ist daher besonders eng.
- Die Wohnung ist ein Ort der Erinnerung, besonders wenn sich der Bewegungsradius verkleinert.
- Die Wohnung benötigt eine Verbindung zur Welt draußen, genauso wie halböffentliche und öffentliche Räume zum Leben gehören. Hilfebedürftige und ihre Angehörigen wollen und benötigen soziale Teilhabe.
- Eine Wohnung bedeutet Sicherheit, sie darf sich also kaum verändern.
- Wohnen als Ort der Pflege kann sowohl Schutz sein als auch Gefängnis werden. Deshalb müssen Alternativen aufgezeigt werden (Trilling 1999, S. 23 f.; Narten, Stolarz 1997, S. 82).

##### Negative Aspekte

- Bei dieser Maßnahme kann ebenfalls die Finanzierung der Anpassung als schwierig betrachtet werden.

### 2.1.4. Betreutes Wohnen zu Hause

Ein älterer Mensch verbleibt in seiner bisherigen Wohnung und schließt mit einem Dienstleister einen Dienstleistungsvertrag über Grund- und Walleistungen.

Die Grundleistungen umfassen einen **regelmäßigen Hausbesuch, Beratungsangebote, die Organisation von Hilfsdiensten und einen Informationsdienst**, bei denen die Anbieter über Angebote im Quartier informieren. Weiterhin gehören zu den Grundleistungen die Bereitstellung eines **Notrufes**, sowie die Organisation **regelmäßiger Treffen** mit ge-

selligen und informellen Inhalten. Auch Begriffe wie Wohnen plus oder Betreutes Wohnen im Bestand werden verwendet.

Beispiele: Projekte in Stuttgart, Aachen, Heidelberg, Halle, Neuss, Germering (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S.57 ff).

Bewertung:

Positive Aspekte

- Für punktuelle Angebote kommt eine Verknüpfung mit Wohnungsträgern in Betracht.
- Bei einer Form der aufsuchenden Beratung kann oft direkt interveniert werden und es können zum Beispiel gesundheitliche Verschlechterungen vermieden werden.
- Die Bewohner können so lange wie möglich in ihrer gewohnten Häuslichkeit bleiben. So bleiben soziale Kontakte evtl. besser erhalten.

Negative Aspekte

- Betreutes Wohnen zu Hause ist kaum zu trennen vom „normalen“ Wohnen; daher kann es Akzeptanzprobleme mit den Betreuungspauschalen geben. Ältere Menschen sind selten bereit, prophylaktisch für Leistungen zu bezahlen. Bessere Akzeptanz scheinen auch die Projekte zu finden, die die Organisation von geselligen Unternehmungen anbieten (Narten, Stolarz 1997, S. 40).
- Bei vereinzelt wohnenden Teilnehmern sollte ein umfangreiches Versorgungsnetz in einem Stadtteil oder Kommune vorhanden sein.
- Ambulante Pflegedienste werden von Angehörigen oft nur bedingt hinzugezogen (1mal tgl. obwohl 2mal bzw. 3mal tgl. sinnvoll wären), oft auch aus finanziellen Gründen.
- Ab einem gewissen Grad der Pflegebedürftigkeit haben auch ambulante Pflegedienste Schwierigkeiten, den Pflegebedarf zu decken.

## **2.2. Selbst organisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften**

Nur ältere oder auch ältere und jüngere Menschen (Mehrgenerationenwohnen) wohnen gemeinsam in einer Wohnung oder einem Haus. Es sind gemeinschaftliche Wohnprojekte, in der Gemeinschaft bewusst gesucht wird. Jede/r Bewohner/in hat einen eigenen Wohnbereich, ein Zimmer oder eine abgeschlossene Wohnung, einige Räume werden gemeinschaftlich genutzt. Sie entstehen häufig in privater Initiative von Personen oder Gruppen, auch das Gemeinschaftsleben wird selbst organisiert und beginnt bereits vor dem Einzug. Bei einem Hilfe- und Pflegebedarf, der über eine gewisse nachbarschaftliche Hilfe hinausgeht, werden ambulante Dienste in Anspruch genommen (Helbig 2001, S. 32).

**Typische bauliche Merkmale:**

- Standorte mit guter Infrastruktur
- Mischung verschiedener Wohnungstypen
- Begegnungsmöglichkeiten wie kommunikative Treppenhäuser und Eingänge
- Gemeinschaftsräume inner- und außerhalb des Hauses werden momentan eher knapp bemessen, da der Anspruch an die Wohnungsgröße gestiegen ist
- Teilweise Anwendung der Standards des barrierefreien Bauens
- Abstufung von privaten, halböffentlichen und öffentlichen Flächen
- Unterschiedliche Aufenthaltsbereiche (ruhige und lebhaftere).

Die Projekte unterscheiden sich im Umfang und der Verbindlichkeit der Unterstützung und der organisatorischen und räumlichen Einbindung professioneller Hilfen:

- Normales Wohnen basiert auf gegenseitiger freiwilliger Hilfe. Nur in wenigen Projekten besteht eine Verpflichtung. Die gegenseitige Hilfe wird auf kleinere Alltagshilfen und kurze Unterstützung bei Krisen beschränkt. Bei weiterem Bedarf werden ambulante Dienste hinzugezogen.
- Bei weiterem Bedarf wird gegenseitige Hilfe durch eine Kooperation mit professionellen Diensten (z.B. ambulanten Diensten) ergänzt.
- Betreuung und Vermittlung des Hilfsangebots von Altenhilfe oder auch Betreutem Wohnen liegen beim professionellen Projektträger. Die Hilfsdienste können in der Einrichtung integriert sein. Diese Form wird nur von Altenhilfeorganisationen gewählt (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S.80).

## Beispiele

- Selbstbestimmtes Wohnen im Alter: ein Modellprojekt der wbg-Wohnungsbaugesellschaft der Stadt Nürnberg mbH : 11 unterschiedlich große Wohnungen mit Gemeinschaftsraum und Garten
- Alt werden in Gemeinschaft e.V. (AWIG) Dresden mit großem Gemeinschaftsbereich (Küche, Gemeinschaftsraum, Bad) und größeren individuellen Wohnungen
- Generationenhaus Stuttgart West
- Gemeinschaftliches generationenübergreifendes Wohnen WABE, Stuttgart Burgholzhof
- Wohngruppe Eichstrasse, Alt und Jung Hannover e.V.(BMFSFJ 2000, S. 53 f)
- Gemeinsam statt einsam, Hannover (BMFSFJ 2000, S. 62)
- Haus Mobile e.V., Köln: Mischung unterschiedlicher Wohnungstypen und Wohnungsgrößen, flexible Grundrisse
- Wohnprojekt Ebnet Freiburg: 4 Familien wohnen im 5-Familienhaus mit großem Gemeinschaftsraum und Gästezimmern
- Wohnprojekt Neue Wege Augsburg: Generationenübergreifendes Wohnen in 38 Wohnungen mit 120 Bewohnern
- Aktiv-miteinander-füreinander, Nürnberg
- Wohnprojekt solidarité für alt und jung in Tübingen
- Projekt „Wohnsinn“ in Darmstadt.

Bewertung:

### Positive Aspekte

- Die Freiwilligkeit von gegenseitigen Hilfeleistungen bedingt auch, dass ausreichend qualifizierte und bezahlbare Angebote und ein gutes Versorgungsnetz im Umfeld vorhanden sind wie z.B. ambulante Dienste, Nachbarschaftshilfe.
- Das Projekt stärkt die Solidarität untereinander.
- Diese Projekte beugen der Vereinsamung vor und stärken die physische und psychische Gesundheit.
- Sie fördern den Austausch zwischen den Generationen, ermöglichen ein Miteinander unterschiedlicher Lebensformen.
- Die Selbst- und Nachbarschaftshilfe wird angeregt.
- Soziale Netzwerke werden gebildet.

- Die Kostenträger werden durch die gegenseitige Unterstützung entlastet.
- Heimunterbringung kann dadurch hinausgezögert werden (Helbig 2001, S. 32; Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S.83).
- Das Projekt ist eine sehr familiäre Wohnform.
- Die Selbstverantwortung bleibt lange erhalten und somit ist auch mehr Lebensqualität vorhanden.

#### Negative Aspekte

- Der wesentliche Impuls geht eher von den jungen Alten aus, da diese vor die Frage gestellt werden, wie sie ihre letzte Lebensphase gestalten wollen. Die Probleme einer möglichen späteren Hilfs- und Pflegebedürftigkeit werden zuweilen ausgeblendet (zum Beispiel Barrierefreiheit).
- Es ist ein schwieriger Weg der Gruppenfindung, die Wahl einer geeigneten Rechtsform, die Suche nach Häusern und Grundstücken bis zur konkreten Bauplanung. Die Zeitspanne von der Planung bis zur Realisierung ist groß (4 – 8 Jahre).

### 2.3. Integriertes Wohnen

Verschiedene Bewohnergruppen leben in **größeren Wohnkomplexen** zusammen, die von speziellen Trägern initiiert wurden. Die Bewohner haben **nur Mitbestimmungsrecht**, sind aber nicht in die Planung involviert. Das Ziel ist, nachbarschaftliche Hilfen zwischen **verschiedenen Generationen** und **Bewohnergruppen mit unterschiedlichen Bedarfslagen** zu verbessern. Der Austausch von gegenseitigen Unterstützungsmaßnahmen soll Vereinsamungstendenzen entgegenwirken. Es gibt Begegnungsräume und teilweise Unterstützung durch Fachpersonal, um das Gemeinschaftsleben zu fördern. Der Schwerpunkt liegt in der **Förderung der Selbst- und Nachbarschaftshilfe** (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 162 ff).

#### Bewertung:

##### Positive Aspekte und allgemeine Anmerkungen

- Sinnvoll ist eine Mischung der sozialen Schichten, das Schaffen unterschiedlicher Wohnungsgrößen mit nutzungsneutralen Grundrissen.
- Die ideale Projektgröße liegt bei 8-12 Wohneinheiten mit 15-25 Bewohnern, die Obergrenze liegt bei 36-40 Wohneinheiten.
- Bei dieser Wohnform handelt es sich um größere Komplexe als bei selbst organisierten Wohn- oder Hausgemeinschaften. Daher bleibt für den Einzelnen mehr Platz.
- Ein Schwerpunkt dieser Wohnform liegt auch in der Förderung freiwilliger Nachbarschaftshilfe.

##### Negative Aspekte

- Hemmnisse durch bestehende Förderrichtlinien im sozialen Wohnungsbau, um z.B. für Gemeinschaftsräume, Mitsprache der Mietergemeinschaft und Beteiligung an der Planung zu finanzieren.
- Aufgrund der Größe der Wohnkomplexe sind sie unfamiliärer als z.B. Wohn- oder Hausgemeinschaften.
- Bewohner haben nur ein Mitbestimmungsrecht und sind nicht bereits in die Planung involviert.

- Solidarität muss vorhanden sein und es darf nicht der Grundsatz im Vordergrund stehen, dass man einem Anderen nur hilft, wenn man von diesem eine gewisse Gegenleistung erwarten kann.

## 2.4. Quartiersbezogene Wohnkonzepte / Siedlungsgemeinschaften

In **quartiersbezogenen Wohnkonzepten** geht es darum, Angebote für Wohnen, Betreuung, soziale Kontakte und gegenseitige Hilfen eines **ganzen Stadtteils**, eines **Wohngebiets** oder eines **Wohnquartiers** zu organisieren. Ein wichtiges Kriterium ist der kleinräumige Ansatz: es sollen möglichst viele Angebote in der unmittelbaren Wohnungsumgebung wahrgenommen werden können.

Zum Teil werden von Wohnungsbaugesellschaften oder Initiativgruppen Unterstützungsleistungen für ältere Menschen angeboten und ein Netz von Gemeinschaftsaktivitäten unter den Bewohnern organisiert. Im Mittelpunkt stehen das generationenübergreifende Zusammenleben und die nachbarschaftliche Hilfe (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 163 ff).

### Beispiele:

- Koordinierte, umfassende Angebote von Wohnen, Gemeinschaft und Betreuung durch einzelne Wohnungsbauunternehmen; Freie Scholle, Bielefeld (Möller 2003, S. 19 f)
- Siedlungsprojekte mit organisiertem Gemeinschafts- und Dienstleistungsangebot von Bewohnern oder Wohnungsbauunternehmen aufgebaut; Lünen, Hamburg
- Initiativen von Wohlfahrtsverbänden organisieren komplementäre Hilfen sowie Gemeinschafts- und Nachbarschaftshilfeangebote in einzelnen Stadtteilen; Diakonisches Werk Herne
- Erarbeitung von neuen Konzepten z.B. durch die Bremer Heimstiftung
- Stärkung der quartiersbezogenen Organisation von Wohnungs- und Betreuungsangeboten von kommunaler Seite; Stadtteilbezogene Altenberatung Bonn
- Planung von sozialen Einrichtungen in Stadtteilen unter intensiver Bürgerbeteiligung; Alten- Service- Zentrum Eching (S. Lebich 2003, S. 65 f).

### Anforderungen: Verknüpfung von baulichen und sozialen Maßnahmen:

- Bauliche Maßnahmen und Beratungsangebote werden zur Verbesserung der normalen Wohnsituation eingesetzt. Dazu gehört die Beratung zur Wohnungsanpassung und zu Wohnalternativen, die strukturelle Anpassung des Wohnbestands, das Schaffen barrierefreier, gemeinschaftsfördernder Wohnungen durch Neubau und Modernisierung. Außerdem ist eine Verbesserung des Wohnumfelds und der sozialen Infrastruktur anzustreben.
- Die Integration erweiterter Altenhilfeleistungen wie häusliche Pflege, betreute Wohngemeinschaften, zugehende Beratung, Koordination und Vermittlung von Diensten, Angebot von komplementären Diensten wie Einkaufshilfen ist zu fördern.
- Die Einbeziehung der Bewohner zeigt die Bedarfe und Ressourcen im Quartier und begünstigt die Umsetzung von Quartierskonzepten.
- Angebote zur sozialen Integration beinhalten die Bereitstellung von Gemeinschaftsräumen, Gemeinschafts- und Freizeitangeboten, Förderung der Selbst- und Nachbarschaftshilfe.
- Eine Abstimmung mit Angeboten für andere Zielgruppen wie z.B. Behinderte schafft Synergieeffekte, ebenso die Einbeziehung stationärer Altenhilfeangebote.

- Wichtig ist die Koordination und Entscheidungsbefugnis auf Quartiersebene, im Quartiersmanagement (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 165-167; Schuleri-Hartje 2003, S. 91).

### **Erweiterte Altenhilfeleistungen:**

**Ambulante und teilstationäre Versorgung** muss untereinander und mit anderen Angeboten im Wohnquartier **vernetzt** sein.

Dazu gibt es Beispiele aus dem Ausland:

- Quartiersmodelle in den Niederlanden
- Betreute Wohnzone in Trynwalden, Friesland
- Leeuwarden, Servicequartiere in der ganzen Stadt; es werden Pflegekapazitäten geschaffen, wo noch keine vorhanden sind: Die großen Pflegeeinrichtungen werden in kleine, quartiersbezogene Zentren aufgeteilt. Die Intensivpflege wird über die Quartiere verteilt. Jedes Quartier bekommt neben der häuslichen Pflege 50 Versorgungsstellen und 24 Pflegestellen. Pflege auch von körperlich und geistig Behinderten (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 105).

Bewertung:

Positive Aspekte

- Die Altenhilfe wird mit generationsübergreifenden Angeboten verknüpft.
- Sehr positiv ist das Konzept des kleinräumigen Ansatzes.
- Die Einbeziehung der Bewohner zeigt die Bedarfe und Ressourcen im Quartier und begünstigt die Umsetzung von Quartierskonzepten.

Negative Aspekte

- Es ist fraglich, ob sich ältere Menschen, die neu in ein so großes Projekt einziehen, auch zurechtfinden.
- Unter bestimmten Umständen könnte sich die Finanzierung schwierig gestalten, wenn z.B. Räume für Apotheke, Arztpraxen, Einkaufsmöglichkeiten etc., noch gebaut werden müssen.

## **2.5. Betreutes Wohnen/Service Wohnen**

Beim Betreuten Wohnen handelt es sich um eine Wohn- und Versorgungsform, bei der eine altengerechte Wohnung und das Wohnumfeld mit einer inhaltlich begrenzten Grundbetreuung und darüber hinaus mit einem frei wählbaren Dienstleistungsangebot in Form von Hilfe- Betreuungs- und Pflegeleistungen verbunden ist. Betreutes Wohnen entstand aus einer Weiterentwicklung des Altenwohnheims und des Altenheims.

Im Betreuten oder Unterstützten Wohnen sind als Grundleistungen meist **Beratungs- und Betreuungsleistungen** sowie ein **Notrufsystem** enthalten. Zusätzlich werden bei Bedarf **Wahlleistungen** wie Mahlzeiten, Reinigungs- und Pflegeleistungen angeboten, für die gesondert bezahlt werden muss. Die Bewohner schließen einen Miet- und Betreuungsvertrag ab (Krings-Heckemeier 1997, S. 120).

Das unter Federführung der beiden Landeswohlfahrtsverbände in Baden-Württemberg (ab 1.1.2005: Kommunalverband für Jugend und Soziales) entwickelte Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für Senioren“ honoriert eine barrierefreie und wohnliche Architektur und das Angebot persönlicher und Kontaktfördernder Hilfen. Außerdem muss sichergestellt sein, dass in der Wohnanlage aufeinander abgestimmte Dienst- und Hilfeleistungen bereit stehen. Das Qualitätssiegel hilft den Verbrauchern, bei dem vielfältigen Angebot die Spreu vom Weizen zu trennen. Die Einhaltung der Qualitätskriterien wird alle zwei Jahre überprüft. Das Qualitätssiegel erhalten Wohnanlagen, die landeseinheitlichen Anforderungen in den Leistungsbereichen Bauwerk/Umfeld, Grundservice, Wahlservice und Vertragsgestaltung entsprechen und damit ein hohes Maß an Wohn- und Betreuungsqualität garantieren.

Innerhalb des Betreuten Wohnens werden folgende Formen unterschieden:

- Seniorenwohnen ohne Betreuung: barrierefreie Wohnung mit Hausmeister für Wartung der Gemeinschaftsflächen und kleinere Reparaturen. Um Betreuungsleistungen muss sich der Bewohner selbst kümmern.
- Solitäres Betreutes Wohnen: Eine spezielle Betreuungskraft ist als fester Ansprechpartner regelmäßig in der Wohnanlage anwesend.
- Wohnanlage mit integriertem Stützpunkt: Eine spezielle Betreuungskraft ist für die Alltagsorgen der Bewohner zuständig. Zusätzlich ist ein ambulanter Dienst integriert, der auch pflegerische Leistungen erbringen kann.
- Heimverbundenes Betreutes Wohnen mit oder ohne Betreuungskraft: In unmittelbarer Nähe befindet sich ein Alten- und Pflegeheim, von dem die Bewohner Leistungen in Anspruch nehmen können (Saup u.a. 2004, S. 38).

**Wohnrechtmodell:** Durch Zahlung eines Einmalbetrags wird Wohnrecht im Betreuten Wohnen erworben. Bei eintretender stationärer Pflegebedürftigkeit kann das Wohnrecht gekündigt werden und die/der Pflegebedürftige bekommt dafür eine lebenslange Entschädigung ausbezahlt, da sie/er das Wohnrecht aufgibt. Dieser Betrag kann einen Teil des Eigenbetrags bei stationärer Pflegebedürftigkeit decken.

Bewertung:

Positive Aspekte

- Die Möglichkeit der Wahlleistungen gestattet es jedem, die Leistung in Anspruch zu nehmen, die er benötigt.
- Da die Wohnungen in der Regel vergleichsweise klein sind, ist ihre Pflege und Instandhaltung leichter zu bewerkstelligen.
- Eine Pflegekraft bzw. eine Betreuung ist in der Regel 24-Stunden vor Ort oder zumindest erreichbar, falls sie benötigt wird. Dies vermittelt Sicherheit.
- Diese Wohnform ist sehr oft an ein Heim angegliedert, daher kann der Service meist mitgenutzt werden. Eine spätere Aufnahme ins Heim ist häufig reibungsloser.
- Bei dieser Wohnform besitzen die Bewohner meist eine abgeschlossene Wohnung. Wenn sie das Bedürfnis nach Gesellschaft haben, können sie diese leicht finden, sie können sich aber auch sehr gut zurückziehen.

Negative Aspekte

- Vor allem Hochbetagte streben diese Wohnform an. Das Einzugsalter liegt derzeit bei durchschnittlich 78 Jahren. 47,2% der Bewohner sind über 80 Jahre alt. Daraus ergibt sich die Problematik, dass die Wohnanlagen zunehmend mit den Herausforderungen

von demenzkranken und schwerpflegebedürftigen Senioren konfrontiert sind (Saup 2001, S. 14).

- Bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ist die Versorgung teurer als im Heim; zusätzliche Serviceleistungen können häufig nicht aus eigener Tasche bezahlt werden.
- Da die Wohnungen im Allgemeinen vergleichsweise klein sind, kann die Nutzungsqualität eingeschränkt sein.
- Das Angebot ist oft undurchsichtig. Das Ausmaß der Betreuung fällt sehr unterschiedlich aus. Oft ist nicht erkennbar, welche Leistungen über die Betreuungspauschale in Rechnung gestellt werden (Tews 1997, S.137 ff).
- Viele der Bewohner gehen davon aus, dass durch einen Einzug in das Betreute Wohnen eine Heimunterbringung vermieden werden kann. Schätzungen gehen jedoch davon aus, dass ca. jede/r Dritte noch in eine stationäre Einrichtung wechseln muss (Kremer-Preiß 1998).

## **2.6. Betreute Wohngemeinschaften**

Wegen einer großen Vielfalt an Konzepten gestaltet sich die Bewohnerstruktur sehr unterschiedlich. Die Betreuungsintensität ist flexibel auf die individuellen Bedarfe ausgerichtet und rund um die Uhr, stundenweise oder bedarfsabhängig sichergestellt.

Eine Gruppe von vier bis zwölf Pflege- oder Hilfebedürftigen lebt in einer Wohnung oder in einem Haus zusammen, die/das in ein bestehendes Wohnquartier integriert ist. Jede/r Bewohner/in hat einen eigenen Wohn-/ Schlafbereich, in den Gemeinschaftsräumen und Küche findet ein möglichst normaler Wohn- und Lebensalltag statt.

Das Personal übernimmt je nach Bedarf die Haushaltsführung oder die Organisation des Gruppenlebens. Weitere Pflegeleistungen werden durch ambulante Dienste erbracht (Kremer-Preiß, Stolarz 2003, S. 53 f; Narten, Fuhrig 2003, S. 18 f).

Im ambulanten Bereich haben sich zwei verschiedene Konzepte etabliert:

- Ambulanter Typ einer Wohngemeinschaft mit zentraler Bezugsperson, z. B. eine Hauswirtschafterin und/oder einer zusätzlichen Betreuung durch eine/n Sozialarbeiter/in: Exemplarisch für diesen Typ stehen die Wohngemeinschaften vom Verein ambet, Braunschweig, und die Villa Hitorfstrasse, Münster
- Ambulanter Typ mit ausschließlicher Versorgung durch ambulante Pflegedienste: Alt und Jung, Bielefeld, Wohngemeinschaften in Berlin und Umgebung (Pawletko, 2003, S. 14).

Diese Form des Wohn-Pflegegruppenkonzepts beansprucht für sich als zentrales Merkmal das Wahlrecht. Die Bewohner oder ihre gesetzlichen Betreuer bestimmen, wer Pflege und Betreuung leistet, wer in die Gemeinschaft aufgenommen wird (Pawletko, 2003, S. 17). Die Tatsache allein, dass in manchen Fragen eine andere Person für die Betreuten entscheidet, bedeutet nicht, dass es sich bei dieser Betreuungsform um eine Einrichtung mit Heimcharakter handeln muss. Bewohnerinnen und Bewohner haben den Status von Mieterinnen und Mietern, Betreuungs- und Serviceleistungen sind oft nicht an den Mietvertrag gekoppelt.

In Wohngemeinschaften speziell für Menschen mit sehr gravierenden psychischen Veränderungen wie starker Verwirrtheit und Demenz muss eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch eine Kraft gewährleistet werden, welche im Umfang mit dieser Zielgruppe kompetent und erfahren ist.

Bewertung:

#### Positive Aspekte

- In Wohngruppen mit selbstständigeren Bewohnern wird durch eine gewisse Selbstbestimmtheit der Lebensführung im Rahmen der Gemeinschaft eine erhöhte Lebensqualität erreicht. Vor allem die psychosozialen Aspekte wie fehlende soziale Kontakte, Antriebsarmut und der Verlust von Alltagsfähigkeiten werden aufgefangen und zum Teil sogar wieder reaktiviert.
- Die überwiegende Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner lebt bis zum Ende in den Wohngemeinschaften.
- Jeder kann grundsätzlich die für sich richtige Betreuungsintensität wählen.
- Flexibilität und Individualität sind sehr hoch.
- Die Bewohnerinnen und Bewohner übernehmen sehr lange Selbstverantwortung, dies steigert die Zufriedenheit.
- Die Wohnform ist sehr familiär.

#### Negative Aspekte

- Das Leben in der Gruppe stellt größere Anforderungen an den Einzelnen, soziale Konflikte zu bewältigen und Interessenausgleiche zu finden. Bei zunehmender Verwirrtheit und Pflegebedürftigkeit einzelner Mitbewohner kann eine Gruppe sehr stark belastet werden.
- Kritisch zu sehen ist die Mitgestaltungs- und Wahlfreiheit in Bezug auf Bewohnerinnen und Bewohner, die später in die Gemeinschaft eintreten. Diese kann stark eingeschränkt sein, wenn sich die Strukturen bereits verfestigt haben.
- Die Wahlfreiheit bezüglich des Pflegedienstes ist ebenfalls kritisch zu hinterfragen: gibt es die Möglichkeit, einen vertrauten Pflegedienst mitzubringen bzw. ist ein Pflegedienst frei zu wählen? Die Präsenzkraft kann ebenfalls bei einem Pflegedienst angestellt sein.
- Die geringe Gruppengröße bietet eine geringe Auswahl an Kontaktpersonen.
- Rückzugsmöglichkeiten sind oft auf den eigenen Wohnbereich beschränkt, da keine großen Flur- und Gemeinschaftszonen vorhanden sind.
- Es gibt kein kulturelles Angebot innerhalb der Gemeinschaft, außer wenn es selbst initiiert wird.
- Es ist schwierig, geeignete Wohnungen zur Integration in einem Wohnquartier zu finden, da wenig zentral gelegene, entsprechend große Wohnungen vorhanden sind.

Nach einer Recherche des KDA gibt es ca. 130 bestehende Projekte in Deutschland, in denen rund 1000 pflegebedürftige Menschen leben.

Im Ausland wurden mit Betreuten Wohngruppen schon seit einiger Zeit Erfahrungen gesammelt. Beispiele hierfür sind:

- **Cantou Modell** aus Frankreich,
- **Anton-Pieck-Hofje** in Haarlem,
- **Group Living Facilities** oder **Group Homes** in Schweden: Wohngruppen mit 8-12 Plätzen für Demente. Jeder Bewohner/in hat ein kleines Einzelzimmer, das um einen wohnzimmerähnlichen Gemeinschaftsbereich gruppiert ist. Dazu kommen „Wanderwege“ und ein Ausgang zum Garten.  
(Internet: 20.04.04: [www.alzheimerforum.de/3/3/bih.html](http://www.alzheimerforum.de/3/3/bih.html))
- **Pflegewohnungen** in der Schweiz, z.B. Albisrieden: Wohnung für 7-9 Betagte, nicht nur für Demente, die Bewohner gestalten den Alltag mit. Die Leitung und Überwachung der Pflege hat die Wohnungsleiterin, eine Pflegefachkraft; das interne Pflege-

team pflegt innerhalb des Hauses 24 Stunden. Die Bewohner können bis zum Lebensende in den Wohnungen bleiben.

(Internet: 20.04.04: [www.alterswohnen-awa.ch/konzept.pdf](http://www.alterswohnen-awa.ch/konzept.pdf))

- **Abbeyfield Societies** in Großbritannien: es gibt schon ca. 900 Häuser, die seit 1956 konzipiert werden. Jeder Bewohner/in hat einen Schlaf-Wohnraum, es gibt gemeinsame Küche, Ess- Aufenthaltsbereich. Normalerweise sind sie ohne Pflege mit einer Hauswirtschafterin konzipiert. Einige Einrichtungen haben jedoch angeschlossene Pflegeheime. Ein wichtiges Prinzip ist die Einbeziehung von Volunteers.

(Internet: 20.04.04: [www.glading.com/abbexhib.html](http://www.glading.com/abbexhib.html)) ( Klie 2003, S. 107)

## 2.7. Wohngruppen selbstständig Lebender in den Niederlanden

Seit 1984 sind fast alle Wohngruppen durch die LVGO (Landesweite Vereinigung von Wohngruppen älterer Menschen) organisiert, die staatliche Unterstützung erhält. In den Wohngruppen besteht keine starke Altersdurchmischung, ältere Menschen ab 55 Jahre sind unter sich. Zielgruppen sind hauptsächlich allein stehende Frauen und Paare. Das Einzugsalter darf nicht höher als 70 Jahre sein. Erwünscht sind möglichst junge, aktive ältere Menschen.

### Anforderungen:

- Autonomie der einzelnen Gruppenmitglieder, freiwillige Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten
- Jedes Gruppenmitglied bzw. Paar hat eigene abgeschlossene Wohnung
- Gemeinschaftsräume als zusätzliches Angebot
- Projektgrößen: zwischen 21 bis 30 Wohneinheiten
- Minimalstandard : 3-Zimmerwohnung mit 60-70 qm
- Gemeinschaftsraum mit Kochgelegenheit oder Küche; Hier hat sich eine Veränderung ergeben: neuere Gruppen bevorzugen ausreichend große Privaträume und verzichten daher auf große Gemeinschaftsräume.

### Bewertung:

#### Positive Aspekte

- Altenpolitik: selbst organisierte Wohnprojekte entlasten den Staat, daher erhielten diese Gruppen finanzielle Unterstützung für Organisation und Mitspracheverfahren
- Durch die Organisation in Seniorenverbänden verfügen die Einrichtungen über eine große politische Lobby
- Wohnungsunternehmen erkannten die Vorteile der Gemeinschaftswohnprojekte, die sich durch geringe Fluktuation und geringen Verwaltungs- und Instandhaltungsbedarf auszeichnen. Hierdurch werden die Mehrkosten bei den Mitspracheverfahren eingespart.
- Pragmatische Herangehensweise:
  - Wohnungen können jederzeit in normale Mehrfamilienhäuser zurückverwandelt werden.
  - vollständige 2-3 Zimmerwohnungen
  - Gemeinschaftsräume können den normalen Wohnungen zugeschlagen werden
  - Es wird viel Wert auf eine gesicherte Privatsphäre und die Freiwilligkeit der Gemeinschaftsaktivitäten gelegt. Keine Überforderungen mit Gemeinschaftsansprüchen. Devise: Alles ist möglich, nichts muss sein

- Standard der individuellen Wohneinheiten, großzügigere Belegungspraxis als in Deutschland.  
Senioren können im Alter in eine großzügigere Wohnung ziehen, anstatt Abstriche an den Lebensstandard hinnehmen zu müssen. Keine Einschränkungen im Belegungsrecht bezüglich der maximalen Wohnfläche, maßgeblich ist die Relation zwischen Einkommen und Miete (Tischer 2000, S. 36 ff).
- Die Bewohner haben einen großen Entscheidungsspielraum bezüglich der Teilnahme an Aktivierungsangeboten oder sonstigen Entscheidungen.
- Selbstverantwortung, Selbständigkeit und Individualität werden bei dieser Wohnform sehr gefördert.
- Alte Menschen leben unter sich.

#### Negative Aspekte

- Leben in einer Gruppe kann immer Schwierigkeiten mit sich bringen. Es erfordert von allen ein gewisses Maß an Anpassungsfähigkeit. Gerade dies fällt älteren Menschen häufig schwer.
- Diese Wohnform scheint nur für aktive „Alte“ eine gute Möglichkeit zu sein, dieses „Aktivsein“ wird auch erwünscht.
- Bei dieser Wohnform findet keine starke Altersdurchmischung statt. Dies hat zur Folge, dass den Senioren und Seniorinnen die Vorteile, die ein Zusammenleben mit jungen Menschen mit sich bringen würde, vorenthalten bleiben.

### **3. Heimrechtliche Bewertungen und Perspektiven**

#### **3.1. Allgemeine Bemerkungen**

Nach dem derzeitigen Stand der Diskussion sind sowohl bezüglich des Betreuten Wohnens wie der betreuten Wohngemeinschaften sehr schwierige und vielschichtige Fragen heimrechtlicher, vertrags- und leistungsrechtlicher sowie bau- und brandschutzrechtlicher Art zu lösen, die eine Verwirklichung neuer Wohnformen erschweren und von der Rechtsprechung noch nicht abschließend geklärt sind.

Bei der Verwirklichung neuer Wohnformen für ältere Menschen sind im Wesentlichen zwei Regelungsbereiche relevant. Zum einen ist dies das Heimgesetz, das die Absicht verfolgt, den Bewohnerinnen und Bewohnern einen angemessenen (Verbraucher-)Schutz zu bieten. Der Begriff „Heim“ ist dabei ein Oberbegriff. Unter die Heimdefinition fallen nicht nur Pflegeheime, sondern auch Altenheime, Altenwohnheime, Heime für Menschen mit Behinderung, Pflegeheime für chronisch psychisch Kranke und seelisch Behinderte sowie auch manche neue Wohnformen, z.B. betreute Wohngemeinschaften, sofern sie Heimstrukturen aufweisen. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass im höheren Lebensalter die Wahrscheinlichkeit steigt, schwer zu erkranken und in eine hilflose Situation zu geraten. Er will deswegen dafür sorgen, dass die Betreiber von Einrichtungen für ältere Menschen dauerhaft in der Lage sind, auch für hilflose Personen eine ausreichende Versorgung bereitzustellen. Dabei bedeutet die Anwendung des Heimgesetzes nicht, dass die Einrichtung in ihrer selbstbestimmten Namensgebung beeinträchtigt wird; sie könnte sich ohne weiteres z. B. „Wohngemeinschaft“ nennen. Der zweite Regelungsbereich betrifft die Ansprüche der Versicherten auf Leistungen der Sozialversicherungen, im Wesentlichen der Kranken- und Pflegekassen. Hier verfolgt der Gesetzgeber die Absicht, dass die Versicherten für ihre Beiträge bedarfsgerechte und wirtschaftliche Leistungen erhalten.

Allgemein gilt:

- Für die Heimeigenschaft sind die tatsächlichen Umstände maßgeblich, nicht die Bezeichnung der Einrichtung durch den Träger.
- Das „Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für Senioren Baden-Württemberg“ bietet dem Interessenten zwar Orientierungshilfen durch die Definition von Mindestanforderungen in den Leistungsbereichen Bauwerk/Umfeld, Grundservice, Wahlservice und Vertragsgestaltung, kann jedoch nicht gewährleisten, dass eine Anlage dauerhaft nicht unter das Heimgesetz fällt.

Die betreute Wohngemeinschaft ist heimgesetzlich nicht eindeutig definiert und unterliegt einer dynamischen Entwicklung. Die Abgrenzung zum Heim gemäß § 1 HeimG erfolgt durch Auslegungsregeln und kann nur im Einzelfall nach einer Gesamtbetrachtung aller Umstände beantwortet werden.

Vielen neuen Wohnformen ist gemein, dass sie im Bereich ihrer personellen und baulichen Ausstattung die bislang geltenden gesetzlichen Mindeststandards (z.B. im Kontext des Heimrechts) unterschreiten. Daher ist bei der Suche nach flexiblen Lösungen eine gewisse Vorsicht geboten; das Schutzbedürfnis der Pflegebedürftigen darf nicht außer Acht bleiben.

Wenn eine neue Wohnform nicht unter das Heimgesetz fällt, muss es sich um eine selbstständige und von außen und außenstehenden Dritten unabhängige Gruppe handeln, die in allen das Zusammenleben betreffenden Fragen, wie z.B. ihre Betreuung, eigenverantwort-

lich und autonom entscheidet. „...Es ist kritisch zu hinterfragen, wenn aufgrund des Gesundheitszustands der Bewohner die Autonomie mittels Steuerung und Einflussnahme durch Dritte, z.B. durch Vereine als Hauptmieter erfolgt...in Wohnsituationen, in denen die Pflegebedürftigkeit im Vordergrund steht, wird davon ausgegangen, dass kein wesentlicher Unterschied zum Pflegeheim besteht...“ (Crößmann, Iffland, Mangels, Taschenkommentar zum Heimgesetz, 5. Aufl. 2002, §1, S. 60).

Aus der bisherigen rechtlichen Diskussion, die sich vorwiegend mit dem Betreuten Wohnen befasst hat, ergeben sich folgende Anhaltspunkte, die für ein Heim sprechen:

- Ein Heim liegt vor, wenn Wohnangebot und weitergehende Betreuungsleistungen (z.B. Präsenz einer Betreuungskraft) gekoppelt sind und Wahlfreiheit hinsichtlich der weitergehenden Betreuungsleistungen rechtlich oder faktisch nicht gegeben ist. „Immer dann, wenn zwischen Vermieter und Pflegedienst eine wie auch immer geartete Verstrickung besteht, etwa eine Kirchengemeinde vermietet ein Haus für eine Wohngemeinschaft und die Diakoniestation „bietet“ sich als Pflegedienst an und übernimmt auch tatsächlich die Versorgung, dürfte [eine] ... „Versorgung durch einen Träger“ [und damit ein Heim] vorliegen.“ (Klie, Altenheim 9/2003, S. 16 f. zum Urteil des Verwaltungsgerichts Berlin vom 20.02.2003, Az.: VG 14 A 269.00).
- Auch eine Betreuungspauschale von nicht mehr untergeordneter Bedeutung im Verhältnis zur Miete deutet auf ein Heim hin. „Die Betreuungspauschale für den Grundservice ist im Verhältnis zur Miete in der Regel nicht mehr von untergeordneter Bedeutung, wenn sie erheblich über 20 v. H. des monatlichen Entgelts für die Miete einschließlich der Betriebskosten liegt.“ (Crößmann, Iffland, Mangels, Taschenkommentar zum Heimgesetz, 5. Aufl. 2002, § 1, S. 47).
- Für die Anwendbarkeit des Heimgesetzes spricht, wenn die Einrichtung baulich wie ein Heim ausgestattet ist, Angebote der sozialen Betreuung, der Tagesstrukturierung oder sonstige Angebote vorhanden sind, die ein Zusammenleben der Bewohner ermöglichen. Ebenso wenn die Einrichtung eine Rundum-Versorgung anbietet und im Sinne einer Versorgungsgarantie die Gewähr für eine umfassende Versorgung der Bewohner unter Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse übernimmt (Urteil des Verwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg vom 12.09.2003, Az. 14 S 718/03).

Ein Entwicklungsschwerpunkt bei neuen Wohnformen liegt auf den so genannten betreuten Wohngemeinschaften. Auch diese können Heime im Sinne des Heimgesetzes sein. Auf die Anwendung des Heimgesetzes kann aber verzichtet werden, wenn für die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Betreuungspersonen Wahlfreiheit und selbstständige Entscheidungsmöglichkeiten unter konsequenter Realisierung des Mehrheitsprinzips bestehen (entsprechend Wendte, „Verbraucherschutz auch ohne Heimgesetz“). In diesem Falle liegt die gesamte (auch haftungsrechtliche) Verantwortung bei den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst bzw. einer gemeinschaftlichen Vertretung; letztere kann aus diesen selbst oder deren rechtlichen Betreuern bestehen.

Typisch für betreute Wohngemeinschaften ist, dass sie eine kleine Betriebsgröße anstreben, bei der ein Pflegeheimbetrieb nicht wirtschaftlich führbar ist. Kostspielige heimrechtliche Mindestanforderungen, insbesondere die Vorhaltung einer Pflegefachkraft rund um die Uhr, sind im Rahmen der vorhandenen finanziellen Ausstattung nicht finanzierbar. Gegenüber einem Pflegeheim können solche Wohngemeinschaften also nur begrenzt bauliche und personelle Ressourcen zur Verfügung stellen. Würde die Heimaufsicht im laufenden Betrieb z.B. die heimrechtlich grundsätzlich erforderliche Anwesenheit einer Pflegefachkraft rund um die Uhr fordern, würde dies unter Umständen wirtschaftlich das Aus für

diesen Heimbetrieb bedeuten. Wichtig ist daher, von Anfang an Rechtssicherheit zu schaffen.

### **3.2. Fortschritte nach Beratung auf Bund-Länder-Ebene**

#### **Brandenburg: Ansatz außerhalb des Heimgesetzes**

Der vom Land Brandenburg vorgeschlagene Weg strebt eine Lösung außerhalb des Heimgesetzes an, wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind.

Ausgangssituation: Pflegebedürftige bleiben erfahrungsgemäß in der eigenen Häuslichkeit, bis es nicht mehr geht. Wer sich für eine betreute Wohngemeinschaft entscheidet, zieht in aller Regel wegen der dort angebotenen tagesstrukturierenden Betreuung ein. Die pflegerische und häufig auch die soziale Betreuung werden in betreuten Wohngemeinschaften dienstplanmäßig durch einen ambulanten Dienst organisiert. Eine solche durchgehende Anwesenheit von Betreuungspersonen lässt sich nur bewerkstelligen, wenn alle Pflegebedürftigen denselben ambulanten Dienst beauftragen. Dann werden Synergieeffekte freigesetzt, indem sich der ambulante Dienst häufigere Anfahrten spart. Die Pflegebedürftigen in solchen Wohngemeinschaften sind daher auf ein gemeinschaftliches Pflegearrangement angewiesen.

Wenn Wahlfreiheit bezüglich Pflege, Betreuung und Verpflegung rechtlich und faktisch gewährleistet ist und die Pflegebedürftigen bzw. deren Betreuungspersonen tatsächlich eigenverantwortlich über alle relevanten Dinge ihrer Versorgung und ihres Zusammenlebens entscheiden, sind sie selbst der Träger und bedürfen keines heimrechtlichen Schutzes. Um die Pflegebedürftigen jedoch überhaupt erst als Verhandlungs- und Vertragspartner mit dem ambulanten Dienst auf gleiche Augenhöhe zu bringen, müssen sie, ggf. rechtlich vertreten durch Betreuungspersonen, eine Auftraggebergemeinschaft bilden, die sich regelmäßig und ohne den ambulanten Dienst trifft, um über alle relevanten Fragen der Abläufe und Strukturen in ihrer Wohngemeinschaft zu entscheiden. Da die erforderliche schichtplanmäßige Betreuung nur durch einen ambulanten Dienst erfolgen kann, muss konsequent durch das Mehrheitsprinzip festgelegt werden, welchen ambulanten Dienst alle beauftragen (ähnlich einer Wohnungseigentümergeinschaft). Durch Mehrheitsentscheidungen muss ggf. ein Wechsel des ambulanten Dienstes herbeigeführt werden können.

Der Vorteil dieser Konstruktion liegt darin, dass freie Gestaltungsmöglichkeiten unabhängig von heimrechtlichen Vorgaben bestehen, wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind. Der Nachteil ist, dass die Betroffenen bzw. deren Betreuer durch die große Verantwortung langfristig einen hohen Aufwand haben.

#### **Baden-Württemberg: Ansatz innerhalb des Heimgesetzes**

Im Interesse der Weiterentwicklung kleiner und wohnortnaher Wohnformen können auch trägergesteuerte, heimmäßige Wohnangebote durchaus Sinn machen. Möchte sich beispielsweise ein ambulanter Pflegedienst oder ein klassischer Träger von Pflegeheimen ein neues Geschäftsfeld erschließen und dabei nicht das Risiko eingehen, als Anbieter der Pflegeleistungen von den Pflegebedürftigen abgewählt und durch einen anderen Anbieter ersetzt zu werden, hilft der Ansatz aus Brandenburg nicht weiter. Statt der Frage, **ob** das Heimgesetz Anwendung findet, ist dann zu klären, **wie** es anzuwenden ist, um das

Schutzbedürfnis der Betroffenen und die beschränkten konzeptionellen und wirtschaftlichen Möglichkeiten solcher Einrichtungen möglichst sinnvoll in Einklang zu bringen. Daher bedurfte es aus baden-württembergischer Sicht eines Ansatzes innerhalb des Heimgesetzes.

Auf Initiative des Ministeriums für Arbeit und Soziales wurde über die Frage der Ermöglichung sinnvoller Projekte durch abgestufte Lockerungen einzelner Anforderungen mit den Heimrechtsreferenten der Länder und des Bundes intensiv beraten. Konsens wurde über den Grundsatz erzielt, dass betreuten Wohngemeinschaften mit gegenüber einem Pflegeheim eingeschränkten personellen und baulichen Ressourcen (z. B. keine ständige Anwesenheit einer Pflegefachkraft, kein Aufzug) Befreiungen von heimrechtlichen Vorschriften erteilt werden können. Dies gilt aber nur, wenn und solange eine fachgerechte Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist. Das bedeutet umgekehrt, dass nicht Bewohnerinnen und Bewohner mit beliebigem Hilfe- und Pflegebedarf aufgenommen werden können. Dem Hilfebedarf der Bewohnerinnen und Bewohner muss zu jeder Zeit mit den nach der Konzeption vorgesehenen personellen und baulichen Ressourcen angemessen begegnet werden.

Für die Träger der Einrichtung verbessert sich damit die Rechts- und Planungssicherheit für ihre Konzeption insofern, als sie bei zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner nachträgliche Forderungen der Heimaufsicht nach einer verbesserten personellen oder baulichen Ausstattung abwenden können, indem den Bewohnerinnen und Bewohnern gekündigt wird, die nicht mehr fachgerecht versorgt werden können. Grundlage hierfür ist § 8 Abs. 3 Satz 2 Nr. 2 Heimgesetz. In diesem Fall müssten sie noch einmal umziehen, zum Beispiel in ein Pflegeheim.

Über diese Umstände muss größtmögliche Transparenz geschaffen werden. Die Bewohnerinnen und Bewohner einer solchen Wohngemeinschaft müssen vor dem Einzug über die Grenzen des Konzepts der Einrichtung aufgeklärt werden. Außerdem müssen sie über die Notwendigkeit, möglicherweise noch einmal umziehen zu müssen, informiert werden. Mit all diesem müssen sie sich ausdrücklich einverstanden erklären.

Zwar sind Befreiungen gemäß der Erprobungsregelung nach § 25a Heimgesetz auf maximal 4 Jahre befristet. Dieser Zeitrahmen ist relativ kurz, um ein Konzept mit der nötigen Sorgfalt erproben zu können. Bund und Länder sind sich aber bereits einig, dass hier künftig durch eine Gesetzesänderung mehr Flexibilität ermöglicht werden soll.

Die vom Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg und vom Land Brandenburg unterbreiteten Vorschläge stehen nicht im Widerspruch zueinander, sondern ergänzen sich gegenseitig.

### **3.3. Leistungsrecht**

Mit dem Regelungsbereich des Leistungsrechts hat das Ministerium für Arbeit und Soziales die Arbeitsgemeinschaft nach § 20 Heimgesetz auf Landesebene befasst, in der die zuständigen Behörden, die Landesverbände der Pflegekassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung und die zuständigen Träger der Sozialhilfe eng zusammenarbeiten.

Die Leistungsträger sehen sich aufgrund der aktuellen Rechtslage nicht zum Abschluss eines vollstationären Versorgungsvertrages in der Lage, wenn die Einrichtung bei vergleichbaren Preisen einen niedrigeren Standard im Vergleich zum Pflegeheim erbringt.

Von den Leistungsträgern und dem Ministerium für Arbeit und Soziales wurden die Rahmenbedingungen aufgezeigt, unter denen Leistungen der häuslichen Pflege nach § 36 SGB XI sowie Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 SGB V erbracht werden können. Bei einem Konzept auf der Basis ambulanter Pflegeleistungen kommt es im Wesentlichen auf die tatsächliche Wahlfreiheit aller Leistungen – vergleichbar mit einem Privathaushalt – an. Für Leistungen der häuslichen Krankenpflege müssen die Versicherten „in ihrem Haushalt“ leben.

Nach dem derzeitigen Stand wird die Frage der Gewährung von Leistungen in jedem Einzelfall und von jeder Kasse gesondert geprüft. **In jedem Fall** sollten Initiatoren solcher Wohnprojekte frühzeitig Kontakt mit den Leistungsträgern aufnehmen, um zu klären, ob die Leistungsvoraussetzungen im konkreten Fall vorliegen. Offen ist, ob sich die Leistungsträger auf gemeinsame leistungs-/vertragsrechtliche Kriterien einigen können.

Zusammenfassend ist klarzustellen, dass außerhalb des Heimgesetzes die volle (auch haftungsrechtliche) Verantwortung bei den Initiatoren liegt, also de facto meist bei den rechtlichen Betreuern. Bei einem Heim trifft den Träger die ihm gesetzlich zugewiesene Verantwortlichkeit.

Findet das Heimgesetz Anwendung, so ist eine Flexibilisierung durch Befreiung von bestimmten heimrechtlichen Anforderungen prinzipiell möglich; diese geht allerdings mit höheren Risiken für die Bewohnerinnen und Bewohner einher. Auf die Belastbarkeit der Einrichtungskonzepte auch bei steigendem Hilfe- und Betreuungsbedarf und entsprechend eindeutige vertragliche Regelungen ist dann besonders zu achten.

Die dargestellten Konzepte sollen nun anhand von Pilotprojekten auf ihre Praxistauglichkeit erprobt werden. Dabei hat sich die Finanzierung des Wohnprojektes durch die Pflegekassen bzw. Krankenkassen in manchen Fällen bereits als höhere Hürde erwiesen als das Heimrecht.

### **3.4. Qualitätskriterien für Wohngemeinschaften älterer Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf in Baden-Württemberg**

#### 3.4.1. Allgemeine Kriterien

##### 3.4.1.1. Wohnraum

Der Flächenbedarf beträgt insgesamt ca. 30 qm pro Person. Alle Bewohner haben ihr eigenes Zimmer, das nach freier Wahl mit persönlichen Gegenständen ausgestattet werden kann. Sie haben das Recht der Mitbestimmung bei der Gestaltung der Gemeinschaftsräume. Die Mindestgröße pro Bewohnerzimmer sollte 12 qm nicht unterschreiten. Die optimale Verteilung der Flächenanteile zwischen Bewohnerzimmer und Gemeinschaftsfläche beträgt ca. 50 : 50; im Zweifelsfall sollte der Anteil der Gemeinschaftsfläche überwiegen. Für Rollstuhlbenutzer kann sich ein zusätzlicher Flächenbedarf ergeben. Bei Neubauten soll nach Möglichkeit die barrierefreie Bauweise gewählt werden.

Ein zentrales Wohnzimmer sollte eine Mindestgröße von ca. 30 qm haben. Es sollte Raum bieten für einen Esstisch, an dem zumindest alle Bewohner und zwei weitere Personen Platz finden können. Zudem sollte eine gemütliche „Sofa-Ecke“ vorhanden sein.

Die Küche sollte groß genug sein, damit dort mehrere Personen arbeiten können. Für eine Person sollte eine Sitzgelegenheit vorhanden sein. Als Orientierungshilfe ist von einem Flächenbedarf von ca. 20 qm auszugehen.

Der Wohnraum sollte über mindestens zwei Badezimmer verfügen, mindestens eines davon sollte über eine Dusche mit flacher Duschtasse verfügen. Die Anordnung der Bäder im Wohnraum soll eine rasche Erreichbarkeit durch alle Bewohner ermöglichen. In den Badezimmern sind für die Bewohner ausreichend dimensionierte Regale und Schränke, Hakenleisten und Handtuchhalter vorzusehen. Bei mehr als sechs Bewohnern sollte eine Besuchertoilette eingeplant werden. Als Orientierungshilfe ist von einem Flächenbedarf von ca. 6 bis 8 qm je Badezimmer auszugehen.

Sehr empfehlenswert ist ein separater Wirtschaftsraum, in dem gemeinsam zu nutzende Geräte, wie zum Beispiel Waschmaschine, Wäschetrockner und Tiefkühlschrank unterzubringen sind. Als Orientierungshilfe ist von einem Flächenbedarf von ca. 6 qm auszugehen.

Die Flure des Wohnraums sollten einerseits die freie Bewegung der Bewohner ermöglichen, aber auch in separat zugänglichen Nischen Platz zum Ausruhen bieten. Sie sollten ausreichend hell ausgeleuchtet sein und über eine Nachtbeleuchtung verfügen.

Für die Mitarbeiter der beteiligten Pflegedienste sollten Arbeitsmöglichkeiten bestehen; wegen des ambulanten Charakters der Wohngemeinschaft sollte ausdrücklich kein eigener Arbeitsraum vorgesehen werden.

Zu empfehlen ist die Anschaffung eines kleinen Tresors für Geld und persönliche Wertgegenstände der Bewohner.

Ein Freisitz (Balkon, Terrasse, Garten, Innenhof) sollte vorhanden sein.

#### 3.4.1.2. Vermietung

Die vertraglichen Beziehungen zwischen dem einzelnen Bewohner und Vermieter gestalten sich nach dem allgemeinen Mietrecht. Die Kosten für die Miete und alle Nebenkosten werden vom Bewohner selbst getragen. Die beteiligten Pflege- und Betreuungsdienste haben keinen Einfluss auf das Mietverhältnis.

Nach neuester Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes (III ZR 293/04 vom 21.04.2005) können die im Heimgesetz vorgesehenen besonderen Kündigungsmöglichkeiten auch in Mietverhältnissen vereinbart werden, die sich nicht auf ein Heim beziehen.

#### 3.4.1.3. Dienstleistungsangebot

Leistungen der Pflege und Betreuung werden von unterschiedlichen Anbietern bereitgestellt. Die Bewohner haben Wahlfreiheit hinsichtlich der Leistungserbringung. Eine einver-

nehmliche Selbstbeschränkung auf einzelne Leistungserbringer erfolgt freiwillig und ohne Einwirkung von außen. Die Mitwirkung von Angehörigen ist ausdrücklich erwünscht.

Die Kosten der Pflege werden auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere gemäß § 37 SGB V und § 36 SGB XI erbracht. Ergänzende Leistungen tragen die Bewohner oder die zuständigen Träger der Sozialhilfe gemäß §§ 67 und 68 SGB XII.

#### 3.4.1.4. Soziale Betreuung

Durch Leistungen der sozialen Betreuung soll der Hilfebedarf bei der persönlichen Lebensführung und der Gestaltung des Alltags ausgeglichen werden. Die übergeordnete verantwortliche Stelle<sup>1</sup> unterstützt die Bewohner bei Bedarf bei Inanspruchnahme ärztlicher, therapeutischer oder rehabilitativer Maßnahmen auch außerhalb der Einrichtung (z.B. durch Planung eines Arztbesuches). Sie fördert den Kontakt der Bewohner zu den ihnen nahe stehenden Personen und ihre soziale Integration und bietet Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Behörden an.

#### 3.4.1.5. Präsenzkraft

Für die Alltagsgestaltung (Hauswirtschaft und Aktivierungs-/Unterhaltungsangebote) in der Wohngruppe und als Ansprechpartner für Bewohner, Angehörige, Betreuer, bürgerschaftlich Engagierte und Gäste steht, je nach Bedarf der einzelnen Wohngemeinschaft eine Präsenzkraft zur Verfügung. Sie regelt das Zusammenleben der Bewohner/Innen untereinander, vermittelt die im Einzelfall erforderlichen professionellen Hilfen und managt die Angehörigeneinbindung bzw. das bürgerschaftliche Engagement. Zur Anstellung empfehlen sich insbesondere Fachhauswirtschafterinnen für ältere Menschen, erfahrene Nachbarschaftshelferinnen, Einsatzleitungen von Nachbarschaftshilfen. Entsprechend dem Bedarf einer Wohngruppe werden zusätzliche Fachkräfte beteiligt. Leistungsumfang und -beschreibung für die Präsenzkraft werden von der übergeordneten verantwortlichen Stelle festgelegt.

#### 3.4.1.6. Leistungen des ambulanten Pflegedienstes

##### a) Grundpflege

Den Bewohnern werden die im Einzelfall erforderlichen Hilfen bei den Verrichtungen des täglichen Lebens angeboten. Diese Hilfen können Anleitung, Unterstützung, Beaufsichtigung und teilweise oder vollständige Übernahme der Verrichtung sein. Zu den Leistungen der Grundpflege gehören

- Hilfen bei der Körperpflege,
- Hilfen bei der Ernährung,
- Hilfen bei der Mobilität.

Soweit diese Leistungen nicht durch haupt- oder ehrenamtliches Personal oder durch Mitarbeit von Angehörigen oder Freiwilligen erbracht werden können, kann entsprechend ein ambulanter Pflegedienst hinzugezogen werden.

---

<sup>1</sup> Wenn es sich um ein Heim im Sinne des Heimgesetzes handelt, ist dies der Träger. Anderenfalls ist dies (gemäß dem Modell Brandenburg) die von den Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. ihren Betreuungspersonen zu bildende Auftraggebergemeinschaft, die einer Steuerung mittels Selbstverwaltung unter Realisierung des Mehrheitsprinzips dient.

#### b) Medizinische Behandlungspflege

- Der ambulante Pflegedienst unterstützt soweit wie möglich unter Wahrung der freien Arztwahl die ärztliche Betreuung und die medizinische Behandlungspflege des Bewohners.
- Bei den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um pflegerische Verrichtungen im Zusammenhang mit ärztlicher Therapie und Diagnostik, für deren Veranlassung und Verordnung der jeweils behandelnde Arzt des Bewohners zuständig ist.
- Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege werden unter der Voraussetzung angeboten, dass
  - sie vom behandelnden Arzt veranlasst und in der Dokumentation von ihm abgezeichnet werden,
  - die persönliche Durchführung durch den behandelnden Arzt nicht erforderlich ist,
  - für die Durchführung der speziellen Pflege entsprechend qualifizierte Mitarbeiter zur Verfügung stehen,
  - der Bewohner mit der Durchführung der ärztlichen Maßnahmen durch die entsprechende Person einverstanden ist.
- Wenn der Bewohner aufgrund eines erhöhten Pflegebedarfs bzw. der besonderen Art und Weise von Behandlungspflege nach Ansicht des ambulanten Pflegedienstes in der Einrichtung unter den gegebenen Umständen nicht mehr fachgerecht versorgt werden kann, hat der ambulante Pflegedienst gegenüber der übergeordneten verantwortlichen Stelle eine Informationspflicht. Eine entsprechende Prüfung des Pflegebedarfs nimmt die Pflegedienstleitung des ambulanten Pflegedienstes zusammen mit der übergeordneten verantwortlichen Stelle vor. Im Bedarfsfall kann von der übergeordneten verantwortlichen Stelle ein Arzt deren Vertrauens hinzugezogen werden.

Soweit mit der übergeordneten verantwortlichen Stelle vereinbart, erbringt der ambulante Pflegedienst Leistungen der Hauswirtschaft und Verpflegung.

#### 3.4.1.7. Entgelt

Das Entgelt für die Unterkunft (Mietanteil und Nebenkosten), für Verpflegung und Betreuung (Haushaltsgeld) und für weitere Leistungen wird zwischen der übergeordneten verantwortlichen Stelle und jedem einzelnen Bewohner festgesetzt. Die übergeordnete verantwortliche Stelle kann das Entgelt durch einseitige schriftliche Erklärung erhöhen. Die Erhöhung wird nur wirksam, wenn sie von der übergeordneten verantwortlichen Stelle gegenüber spätestens vier Wochen vor dem Zeitpunkt, an dem sie wirksam werden soll, nach Maßgabe des § 7 HeimG schriftlich geltend gemacht wurde.

Die Leistungen des ambulanten Pflegedienstes werden nach dem SGB XI und dem SGB V zwischen dem Bewohner sowie seiner Pflegekasse bzw. Krankenkasse und dem ambulanten Pflegedienst direkt abgerechnet. Mehrkosten trägt der Bewohner.

Die Kosten der Verpflegung sowie der hauswirtschaftlichen Betreuung werden zwischen dem ambulanten Pflegedienst und der übergeordneten verantwortlichen Stelle abgerechnet.

#### 3.4.1.8. Vergütungsregelung bei Abwesenheit

Soweit der Wohnraum vorübergehend aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes des Bewohners, eines Aufenthaltes in einer stationären Rehabilitationseinrichtung oder wegen Urlaubs nicht in Anspruch genommen werden kann, wird er freigehalten.

Bei einer vorübergehenden Abwesenheit des Bewohners aus Gründen nach Absatz 1, die länger als drei Tage andauert, ist dem Einrichtungsträger vom ersten Tag ab, bei Urlaub für längstens 28 Tage je Jahr, bei Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer stationären Rehabilitationseinrichtung unbegrenzt, eine Vergütung von 75 % des täglichen Entgelts für Verpflegung und Betreuung (Haushaltsgeld) zu zahlen. Das Entgelt für Unterkunft ist in vollem Umfang zu entrichten. Als Abwesenheit im Sinne dieser Regelung gilt nur die ganztägige Abwesenheit.

#### 3.4.1.9. Kündigung des Vertrags durch den Bewohner

Der Vertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

Der Bewohner kann den Vertrag spätestens am dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ende dieses Monats kündigen. Abweichend davon ist die Kündigung im Falle der Erhöhung des Entgelts jederzeit für den Zeitpunkt möglich, an dem eine Entgelterhöhung wirksam werden soll.

Der Bewohner kann den Vertrag aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn ihm die Fortsetzung des Vertrages bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zuzumuten ist.

Die Kündigung bedarf der Schriftform. Für die Wahrung der Frist ist der Tag des Eingangs der Kündigung maßgebend.

#### 3.4.1.10. Kündigung des Vertrags gegenüber dem Bewohner

Es sollte eine Regelung aufgenommen werden, unter welchen Umständen eine Kündigung des Mietverhältnisses durch die übergeordnete verantwortliche Stelle erfolgen kann.

Auf die unter 3.4.1.2 genannte Entscheidung des Bundesgerichtshofes wird Bezug genommen.

#### 3.4.1.11. Tod des Bewohners

Bei Tod des Bewohners endet der Vertrag ohne Kündigung mit dem Todestag.

Im Falle der Anwendbarkeit des Heimgesetzes ist eine Regelung hinsichtlich einer etwaigen Fortgeltung des Anspruches auf Fortzahlung des Entgelts für Unterkunft vorzusehen. Bis zu zwei Wochen nach dem Sterbetag ist dies gemäß § 8 Abs. 8 Satz 2 Heimgesetz zulässig.

Sofern das durch den Tod des Bewohners frei gewordene Zimmer schon vor Ablauf dieser Frist belegt wird, endet die Fortzahlung des Entgelts für Wohnraum mit dem Tag dieser Neubelegung.

#### 3.4.1.12. Vertragsende

Das dem Bewohner überlassene Zimmer ist bei Beendigung des Vertrages in ordnungsgemäßem Zustand zurückzugeben. Bei schuldhafter, vertragswidriger Abnutzung des Zimmers durch den Bewohner trägt dieser die Kosten der dadurch bedingten Instandsetzung.

Wird das dem Bewohner überlassene Zimmer nach Beendigung des Vertrages nicht geräumt, ist die Einrichtung berechtigt, nach erfolglosem Ablauf einer gesetzten angemessenen Nachfrist die Räumung vorzunehmen und die eingebrachten Gegenstände auf Kosten des Bewohners bzw. seines Nachlasses einzulagern.

Der Bewohner kann bestimmen, dass bei Vertragsende die Einrichtung seine zurückgelassenen Gegenstände ohne besondere erbrechtliche Legitimation an eine ausdrücklich benannte Person aushändigen darf. Benennt er mehrere, ist jede von ihnen der Einrichtung gegenüber zur Entgegennahme der Gegenstände und Vornahme der Endabrechnung berechtigt.

#### 3.4.1.13. Mitbestimmung der Bewohner bei Haushaltsführung und Aufnahme neuer Bewohner

Über die Aufnahme neuer Bewohner entscheidet die übergeordnete verantwortliche Stelle. Im Falle der Anwendbarkeit des Heimgesetzes entscheidet der Träger im Einvernehmen mit den Bewohnern. Die Bewohner bestimmen mit, wem Zutritt zu den Räumlichkeiten der Wohngemeinschaft gewährt wird.

#### 3.4.1.14. Haftung

Gegebenenfalls (insbesondere wenn das Heimgesetz keine Anwendung findet) ist an eine Haftungsregelung zu denken, zumindest zur Klarstellung.

Die vom Bewohner eingebrachten Gegenstände bleiben sein Eigentum. Ihm wird empfohlen, eine Versicherung gegen Schäden aller Art (Feuer, Diebstahl, Leitungswasser) abzuschließen.

#### 3.4.1.15. Beschwerdemöglichkeit

Es sollte ein Verfahren zum Umgang mit Beschwerden festgelegt werden.

#### 3.4.1.16. Schlussbestimmungen

Sollte eine vertragliche Vereinbarung zwischen dem Bewohner und der übergeordneten verantwortlichen Stelle eine Regelungslücke enthalten oder eine Bestimmung der Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen in

der Vereinbarung enthaltenen Erklärungen oder Übereinkommen. Sofern die unwirksame Bestimmung nicht ersatzlos fortfallen kann, ist sie durch eine solche zu ersetzen, die dem beabsichtigten Sinn und Zweck der Vereinbarung am nächsten kommt. Gleiches gilt, soweit die Regelung lückenhaft sein sollte.

Änderungen dieser Vereinbarung oder zusätzliche Absprachen und Regelungen bedürfen der Schriftform. Dies gilt auch für eine Vereinbarung, durch die die Schriftform aufgehoben wird.

### 3.4.2. Besondere Merkmale bei Anwendung des Heimgesetzes mit Ausnahmebestimmungen

#### 3.4.2.1. Pflichten des ambulanten Pflegedienstes

Die übergeordnete verantwortliche Stelle wird von den Bewohnern ermächtigt, vertragliche Vereinbarungen mit einem ambulanten Pflegedienst zu treffen, die zur Gewährleistung einer geeigneten und angemessenen Betreuung der Bewohner erforderlich sind. Die übergeordnete verantwortliche Stelle kann dabei insbesondere auf die Art und Weise der Leistungserbringung Einfluss nehmen.

Im Falle der Anwendbarkeit des Heimgesetzes ist folgende vertragliche Regelung unentbehrlich:

Die Bewohner bevollmächtigen den Einrichtungsträger, den ambulanten Dienst zu verpflichten,

1. die Anforderungen nach §§ 11, 13 des Heimgesetzes zu erfüllen, soweit die Arbeit des ambulanten Pflegedienstes hiervon berührt ist (z. B. § 11 Absatz 1 Nr. 9 [Hygiene] und Nr. 10 [bewohnerbezogene Arzneimittelaufbewahrung]).
2. die Pflegedokumentation ist in der Einrichtung zu führen. Diese verbleibt auch nach Tod oder Auszug des Bewohners in der Einrichtung. Sie wird fünf Jahre aufbewahrt.
3. der Heimaufsicht die für die Durchführung des Heimgesetzes und der dazu erlassenen Rechtsverordnungen erforderlichen mündlichen und schriftlichen Auskünfte auf Verlangen und unentgeltlich zu erteilen.

#### 3.4.2.2. Kündigung des Vertrags mit dem ambulanten Pflegedienst

Die übergeordnete verantwortliche Stelle wird von den Bewohnern unwiderruflich bevollmächtigt, ihre jeweils abgeschlossenen Verträge über die Betreuung und pflegerische Versorgung mit dem ambulanten Pflegedienst zu kündigen. Dies gilt nur, wenn

- Mängel bei der Pflege- und Betreuungsqualität in der Einrichtung, auch wenn der Mangel nur einzelne Bewohner betrifft, festgestellt werden (insbesondere durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung [MDK] oder (wenn das Heimgesetz Anwendung findet) die Heimaufsichtsbehörde), die der ambulante Pflegedienst zu vertreten hat,
- eine zeitnahe Abstellung der Mängel auf andere Weise nicht zu erwarten ist und eine Kündigung insgesamt nicht unverhältnismäßig erscheint.

### 3.4.2.3. Pflegedienstleitung

Im Falle der Anwendbarkeit des Heimgesetzes ist folgende vertragliche Regelung unentbehrlich:

Die Leitung des ambulanten Pflegedienstes übernimmt die Funktion der Pflegedienstleitung im Sinne des Heimgesetzes.

### 3.4.2.4. Personal

Der ambulante Pflegedienst lässt die Pflege entsprechend den personellen Voraussetzungen, die in den Vereinbarungen zum SGB V und SGB XI geregelt sind, erbringen.

Die anderen Leistungen können von anderen Mitarbeitern erledigt werden, z. B. von Nachbarschaftshelferinnen.

### 3.4.2.5. Mitarbeit von Angehörigen und Freiwilligen

Die Bewohner verpflichten sich, mitarbeitende Angehörige und Freiwillige dazu anzuhalten, den Weisungen und Wünschen der übergeordneten verantwortlichen Stelle Folge zu leisten. Die Bewohner erklären sich weiterhin ausdrücklich damit einverstanden, mitarbeitende Angehörige und Freiwillige zur Verschwiegenheit zu verpflichten. Die Bewohner entbinden diese mitarbeitenden Angehörigen und Freiwilligen von der Schweigepflicht in Bezug auf jeweils ihre Person, soweit dies für eine fachgerechte Betreuung in Ansehung des Betreuungskonzeptes erforderlich ist.

Die übergeordnete verantwortliche Stelle kann die Mitarbeit eines Angehörigen oder eines Freiwilligen auf bestimmte Aufgaben begrenzen oder untersagen, wenn Mängel bei der Pflege- und Betreuungsqualität in der Einrichtung festgestellt werden, die dieser zu vertreten hat.

### 3.4.2.6. Datenweitergabe

Dem ambulanten Pflegedienst wird gestattet, die persönlichen Daten des Bewohners an die übergeordnete verantwortliche Stelle und mithelfende Angehörige sowie mithelfende Dritte weiterzugeben, soweit dies für die arbeitsteilige Betreuung und Pflege der Bewohner erforderlich ist.

## 4. Verfahrensvorschlag

1. Kontaktaufnahme des Trägers oder Initiators einer neuen Wohnform mit den Leistungsträgern zur Klärung der Finanzierungsvoraussetzungen.
2. Kontaktaufnahme des Trägers oder Initiators mit der unteren Heimaufsichtsbehörde beim Stadt- oder Landkreis. Dabei Darstellung des Konzepts unter Beifügung bereits ausgearbeiteter schriftlicher Unterlagen, insbesondere Verträge und organisatorische Regelungen.

3. Prüfung der heimrechtlichen Relevanz durch die untere Heimaufsichtsbehörde, ggf. nach Abstimmung mit der Rechtsaufsicht.
4. Je nach Lage des Falles Abklärung,
  - ob den Schutzbedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung getragen wurde,
  - ob die organisatorischen Voraussetzungen für eine Nichtanwendung des Heimgesetzes vorliegen (bei realisierter Selbstverwaltung der Bewohnerinnen und Bewohner, ggf. vertreten durch Betreuer, im Wege der Schaffung einer Auftraggebergemeinschaft) oder
  - ob die Möglichkeit besteht, im Wege der Ausnahmeregelung Befreiungen hinsichtlich einzelner heimrechtlicher Vorschriften zu erteilen.
5. Begehungen und ggf. Beratung durch die Heimaufsichtsbehörde. Dabei Überprüfung,
  - ob die Voraussetzungen für eine Nichtanwendung des Heimgesetzes weiterhin vorliegen bzw.
  - ob die Voraussetzungen für die erteilten Befreiungen weiter bestehen.
6. Ggf. Festlegen der Verlängerung von Ausnahmeregelungen.

## **5. Ausblick**

Ziel der vorliegenden Empfehlungen ist es, zeitgemäße und zukunftsweisende Wohn- und Betreuungsformen für ältere Menschen in Baden-Württemberg zu etablieren und fortzuentwickeln. Das dargestellte Vorgehen wurde und wird ansatzweise bei einzelnen Projekten bereits praktiziert. Aus den hierbei gewonnenen Erfahrungen sollen Lerneffekte für bestehende Einrichtungen und Hinweise für die Fortschreibung der mit diesem Konzept vorgelegten Rahmenbedingungen entstehen.

## Literaturnachweis

Adolph H., Heinemann H. DZA-Diskussionspapier Nr. 37, Zur Lebenssituation älterer Menschen 2002

Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg (Hrsg.), Ambulante Betreuung von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften, Leitfaden zur Struktur- und Prozessqualität, Potsdam 2005

Barrierefreies Bauen, Leitfaden für Architekten, Fachingenieure, Bauherren zur DIN 18024 Teil 2, 1996

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Neue Wohnmodelle für das Alter, Bonn – Oberkassel 1997

Crößmann C., Iffland S., Mangels R., Taschenkommentar zum Heimgesetz, 5. Aufl. Hannover 2002

Gemeindetag Baden-Württemberg, Städtetag Baden-Württemberg, Landeswohlfahrtsverband Baden-Württemberg, Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern: Betreutes Wohnen für Senioren, Qualitätssiegel Baden-Württemberg.

Helbig G. Wohnen in Gemeinschaft, in: Wohnkonzepte für die Zukunft, Kuratorium Qualitätssiegel, Baden-Württemberg, Landeswohlfahrtsverband 2002

Klie T. (Hg) Wohngruppen für Menschen mit Demenz, Hannover Vincentz Verlag 2002

Klie T., Besprechung des Urteils des Verwaltungsgerichts Berlin vom 20.02.2003, Az.: VG 14 A 269.00), Altenheim 9/2003, S. 16 f.

Kremer-Preiß U., Stolarz H. Leben und Wohnen im Alter; Neue Wohnkonzepte für das Alter, Praktische Erfahrungen bei der Umsetzung -eine Bestandsanalyse-, Bertelsmann Stiftung/Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hg.); Druckhaus Süd GmbH & Co. KG, Köln 2003

Kremer-Preiß U., Stolarz H. Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte, Expertenworkshop 18.6. 2003 Heidelberg, Bertelsmann Stiftung, KDA , Gütersloh/Köln 2004

Kremer-Preiß U., 1998, Betreutes Wohnen für Senioren. Zur praktischen Umsetzung konzeptioneller Ziele in Baden-Württemberg, (Hrsg.) Stuttgart

Krings-Heckemeier M.-Th. Demografische und strukturelle Veränderungen und Konsequenzen für neue Wohnmodelle für das Alter in Neue Wohnmodelle für das Alter; Dokumentation des Expertenworkshops am 11./12.6. 1997 Bonn-Oberkassel, Dokumentation Nr.1, BMFSFJ 2000

Kuratorium Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für Senioren Baden-Württemberg: Wohnkonzepte für die Zukunft, Fachtagung am 23.10.2001.

Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern: Pflegekonzepte für die Zukunft. Dokumentation der Fachveranstaltung am 17.03.2004

Lebich S. in: Kremer-Preiß, Stolarz. Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte, Expertenworkshop 18.6. 2003 Heidelberg, Bertelsmann Stiftung, KDA , Gütersloh/Köln 2004

Möller T. in: Kremer-Preiß, Stolarz. Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte, Expertenworkshop 18.6. 2003 Heidelberg, Bertelsmann Stiftung, KDA , Gütersloh/Köln 2004

Narten R., Stolarz H. Neue Wohnmodelle für das Alter, Dokumentation des Expertenworkshops am 11./12. 6. 1997 in Bonn-Oberkassel, Dokumentation Nr.1, BMFSFJ 2000

Narten R., Fuhrig A. Wohnungen für betreute Wohngruppen alter Menschen, Dokumentation Nr. 3, BMFSFJ 2000

Nomenklatur der Altenhilfe, 2. Auflage, Heft 65, Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 1992

Pawletko K. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, BMFSFJ, 2003

Radzey B., Kuhn C. Demenzwohngruppen einführen – ein Praxisleitfaden für die Konzeption, Planung und Umsetzung im stationären Bereich. Demenz-Support Stuttgart, 2005

Saup W., Eberhard A., Huber R., Koch K. Demenzbewältigung im betreuten Seniorenwohnen; Augsburg, Verlag für Gerontologie A. Möckl, 2004

Saup W. Ältere Menschen im Betreuten Wohnen, Ergebnisse der Augsburger Längsschnittstudie Band 1. Augsburg, Verlag für Gerontologie Alexander Möckl 2001

Schneekloth U., Leven I. Infrage Sozialforschung, Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland im Auftrag des BMFSFJ 2002

Schuleri-Hartje K. in: : Kremer-Preiß, Stolarz. Anforderungen an die Gestaltung quartiersbezogener Wohnkonzepte, Expertenworkshop 18.6. 2003 Heidelberg, Bertelsmann Stiftung, KDA , Gütersloh/Köln 2004

Tews H-P. Statements zum Betreuten Wohnen in: R. Narten, H. Stolarz. Neue Wohnmodelle für das Alter, Dokumentation des Expertenworkshops am 11./12.6. 1997 Bonn-Oberkassel, Dokumentation Nr. 1, BMFSFJ

Tischer S. in: Gemeinschaftliches Wohnen, Workshop Hannover am 23./24.11.2000, Dokumentation Nr. 8, BMFSFJ 2001

Trilling A. in: Wohnungsanpassung und Wohnberatung; Dokumentation eines Workshops in Kassel 23/24.2.1999, Dokumentation Nr.4, BMFSFJ, 2000

Verein für Selbstbestimmtes Wohnen im Alter e.V. Qualitätskriterien für ambulant betreute Wohngemeinschaften mit demenziell erkrankten Menschen, Berlin, 2003

Wendte, U., Verbraucherschutz auch ohne Heimgesetz – Ein Diskussionsbeitrag zur Frage der Anwendung des Heimrechts auf ambulant betreute Wohngemeinschaften, Bran-

denburg, 2004. Internet: [http://www.deutscher-verein.de/portal/veranstaltungen/012-kongresse/pdf/AG\\_3\\_Ulrich\\_Wendte\\_Thesenpapier.pdf](http://www.deutscher-verein.de/portal/veranstaltungen/012-kongresse/pdf/AG_3_Ulrich_Wendte_Thesenpapier.pdf)

Winter H-P., Gennrich R., Haß P. KDA Hausgemeinschaften, die 4. Generation des Altenpflegeheimbaus, BMG Modellprojekte 2001/2002, Köln

Winter H-P., Gennrich R. 2000, Positionspapier des DEVAP-Ausschusses; BMG-Modellprojekte Eine Dokumentation zur Verbesserung der Situation Pflegebedürftiger, KDA 2001

## **Mitglieder der Arbeitsgruppe „Neue Wohnformen für ältere Menschen“**

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg (Federführung),  
Herr Dr. Johannes Warmbrunn, Herr Dr. Matthias Boll

Innenministerium Baden-Württemberg, Herr Hans-Joachim Schneider

Landkreistag Baden-Württemberg, Frau Jutta Kuhk

Städtetag Baden-Württemberg, Herr Holger Sköries

Gemeindetag Baden-Württemberg, Frau Christiane Dürr

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, Herr Werner Stocker

AOK Baden-Württemberg, Herr Günter Schnurrer

VdAK/AEV Landesvertretung Baden-Württemberg, Herr Joachim Müller

Landesverband der Betriebskrankenkassen, Herr Viktor Hartl

IKK Baden-Württemberg, Herr Johannes Schulte

Landwirtschaftliche Krankenkasse Baden-Württemberg, Frau Silvia Raschke

Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, Herr Rolf Schneider

Geschäftsstelle der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg,  
Frau Dr. Marlies Kellmayer

Landesseniorenrat Baden-Württemberg, Herr Paul Dallinger

Landesverband geistig Behinderte/Lebenshilfe Baden-Württemberg e.V., Herr Rudi Sack

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Frau Susanne Pletowski

Verband baden-württembergischer Wohnungsunternehmen, Herr Prof. Wolfram Mutschler

Vereinigung baden-württembergischer kommunaler Wohnungsunternehmen,  
Herr Burkhard Fichtner

Landesverband Freier Immobilien- und Wohnungsunternehmen Baden-Württemberg e.V.  
Herr Dr. Lutz Wentlandt

Arbeitsgemeinschaft Baden-Württembergischer Bausparkassen, Herr Jürgen Klatte

Deutscher Mieterbund - Landesverband Baden-Württemberg e.V., Herr Udo Casper

Verbraucherzentrale Baden-Württemberg, Herr Christian Michaelis

Evangelische Fachhochschule für Sozialwesen Reutlingen-Ludwigsburg,  
Herr Prof. Dr. Eckart Hammer

## Übersicht der Wohnformen für ältere Menschen

	<b>Bauliche Gestaltung</b>	<b>Hauswirtschaft</b>	<b>Pflege</b>	<b>Besonderheiten</b>
<b>Eigene Wohnung und eigene Häuslichkeit</b>	Eigenheim oder Mietwohnung	Eigenleistung, bürgerschaftliches Engagement, z.T. professionelle Dienste	Eigenleistung, bürgerschaftliches Engagement, professionelle Dienste	Gegebenenfalls erforderlich ist Wohnraumanpassung, Vermietung einzelner Räume. Impuls für Bildung von Wohngemeinschaften, Genossenschaften, Netzwerken
<b>Selbst organisierte Wohn- oder Hausgemeinschaften</b>	Eigene Wohnung oder eigenes Haus, gute Infrastruktur, jede/r hat eigenes Zimmer, Gemeinschaftsräume	Eigenleistung, bürgerschaftliches Engagement, z.T. professionelle Dienste	Eigenleistung, Bürgerschaftliches Engagement, professionelle Dienste	Starker Impuls für Bürgerschaftliches Engagement und Netzwerkbildung, aufwändige Planung in Eigenleistung der Bewohner
<b>Integriertes Wohnen</b>	Bewohnergruppen in größeren Wohnkomplexen	Eigenleistung, nachbarschaftliche Hilfen, z.T. professionelle Dienste	Eigenleistung, Professionelle Dienste	Bewohner haben nur Mitbestimmungsrecht, sind aber nicht an der Planung beteiligt, Förderung der Selbst- und Nachbarschaftshilfe
<b>Quartiersbezogene Wohnkonzepte / Siedlungsgemeinschaften</b>	Wohnkonzept für ganzen Stadtteil, Wohngebiet oder Wohnquartier	Eigenleistung, Initiativgruppen, z.T. professionelle Dienste	Professionelle Dienste, selten Vernetzung mit teil-/stationären Leistungen	Kleinräumiger und generationenübergreifender Ansatz, möglichst viele Angebote in unmittelbarer Umgebung, Betreuung oft durch Wohnungsbauunternehmen
<b>Betreutes Wohnen/Service Wohnen</b>	Altengerechte Wohnung	Grundbetreuung und frei wählbares Dienstleistungsangebot in sehr unterschiedlicher Ausprägung	Professionelle Dienste, häufig Anbindung an teil-/stationäre Einrichtung	Hausmeisterdienst, spezielle soziale Betreuung, Qualitätssiegel „Betreutes Wohnen für Senioren“ des KVJS für Barrierefreiheit und Hilfeangebot
<b>Betreute Wohngemeinschaften</b>	Wohnung oder Haus für vier bis zehn Pflege- oder Hilfebedürftige, integriert in Wohnquartier	Professionelle Leistung, teils mit zentraler Bezugsperson	Professionelle Dienste, die mitunter auch ausschließlich die Versorgung übernehmen	Freies Wahlrecht für Betreuungs- und Pflegeleistungen. Bewohnerstruktur sehr unterschiedlich, Betreuungsintensität flexibel gemäß individuellem Bedarf. Gegebenenfalls bei Pflegebedürftigkeit Umzug ins Heim erforderlich.
<b>Wohngruppen selbstständig Lebender in den Niederlanden</b>	21 bis 30 Wohneinheiten, Gemeinschaftsräume	Eigenleistung	Eigenleistung und professionelle Dienste	Organisation durch landesweite Vereinigung von Wohngruppen älterer Menschen, staatlich unterstützt. Hohe Flexibilität bei der Gestaltung, Bewohner vor allem aktive ältere Menschen

Anmerkung: In den Kategorien wurden Schwerpunkte benannt. Eigenleistungen sind generell möglich. Zu Einzelheiten wird auf den Text verwiesen.