

Betreutes Wohnen – Varianten einer Lebensform für ältere Menschen

Marianne Stuble, Miriam Wohlfarth

Vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft stellt sich die Frage, wie ältere Menschen unserer Gesellschaft leben wollen und welche Versorgungs- und Betreuungskonzepte heute und in Zukunft gebraucht werden. Altenpflegeheime und andere „traditionelle Sonderwohnformen“ stoßen bei der älteren Generation auf immer weniger Akzeptanz, da ältere Menschen auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen möchte. Ein alternatives Versorgungskonzept, das den Wünschen der Älteren besser gerecht werden kann, stellt das Betreute Wohnen für Senioren dar. Mit diesem Konzept wird das Ziel verfolgt, die Vorteile privater Wohnformen mit institutionellen Dienstleistern zu verbinden. Dabei soll die Selbstständigkeit der älteren Menschen erhalten bleiben, und gleichzeitig ein hohes Maß an Verfügbarkeit von Hilfsangeboten gewährleistet werden. Die Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Dienstleistungen wird vor diesem Hintergrund steigen. Ausgehend von unterschiedlichen Entscheidungssituationen der Betroffenen werden drei Betreuungskonzepte von „Betreutem Wohnen“ näher betrachtet. Neben rechtlichen und finanziellen Aspekten werden die Vor- und Nachteile der jeweiligen Konzepte dargestellt.

1 Der demografische Wandel und seine Konsequenzen

Ausgehend von der demografischen Entwicklung und dem damit einhergehenden quantitativen Anstieg älterer Menschen sind neue Wohn- und Versorgungsstrukturen für diese Bevölkerungsgruppe mit oft besonderen Anforderungen und Bedürfnissen erforderlich. Das Wohnen ist einer der zentralen Handlungs- und Erlebensbereiche aller Menschen, speziell von älteren Menschen mit eingeschränktem Bewegungsradius. Alltag bedeutet für Seniorinnen und Senioren vor allem Wohnalltag, da sich ihr Wirkungsbereich überwiegend in der eigenen Häuslichkeit abspielt. Das Leben im jeweiligen Wohnumfeld beeinflusst daher die Lebensqualität von älteren Menschen im besonderen Maße und verdient eine besondere Aufmerksamkeit.

In diesem Beitrag werden verschiedene Konzeptionen des Betreuten Wohnens im Alter samt ihren Möglichkeiten und Grenzen näher betrachtet. Einleitend wird sich mit dem demografischen Wandel und dessen Konsequenzen befasst. Anschließend wird auf die Lebens- und Wohnsituation älterer Menschen eingegangen. Im dritten Schritt werden verschiedene Konzeptionen des Betreuten Wohnens ausgehend von der Entscheidungssituation der Betroffenen dargestellt.

Mit dem Konzept des Betreuten Wohnens wird das Ziel verfolgt, die Vorteile privater Wohnformen mit den institutionellen Wohnformen zu verbinden. Selbstständigkeit soll erhalten bleiben, gleichzeitig

soll ein hohes Maß an Verfügbarkeit von Hilfsangeboten gewährleistet werden. Abhängig von der jeweiligen Entscheidungssituation, in der sich die Seniorinnen und Senioren befinden, bieten sich unterschiedliche Konzeptionen des Betreuten Wohnens an.

Die demografische Entwicklung wird in der heutigen Zeit von drei zentralen Faktoren beeinflusst: die Geburtenrate, die steigende Lebenserwartung und die Wanderung. Während sich die Geburtenrate eher auf einem niedrigen Niveau befindet, nehmen die Lebenserwartung und die Anzahl der älteren Menschen weiterhin zu. Das zunehmende Geburtendefizit lässt sich aufgrund der sinkenden Wanderungssalden nicht mehr kompensieren, sodass seit dem Jahre 2003 ein Rückgang der deutschen Bevölkerung zu verzeichnen ist (Eisenmenger et al. 2006, S. 14).

Assisted Living – Variants of living arrangements for the elderly

In the face of demographic change and aging societies one important question is how older people want to live in our society and what future care and support strategies are needed. Nursing houses for the elderly and other traditional arrangements of living decreasingly meet with acceptance since senior citizens wish to live in a self-determined way – even if they are in need of assistance and care. Thus an alternative approach is the assisted accommodation for elderly persons. This concept combines the advantages of private living with the supply of optional services, and aims to preserve the independence of the elderly and simultaneously provides the availability of help and care services in case they are needed. In this context the demand for household and domestic services will increase. Based on different decision patterns of the elderly and their relatives, this paper analyzes three different support strategies of the concept of assisted accommodation. Furthermore we present legal and financial aspects, and discuss the advantages and disadvantages of this concept.

Ernährung, verbesserte Arbeitsbedingungen, ein zunehmender materieller Wohlstand sowie der medizinische Fortschritt haben gemeinsam zu einer Zunahme der Lebenserwartung beigetragen (Ehmer 2004, S. 39). Durch die zunehmende Lebenserwartung wird der Rückgang unserer Bevölkerung im höheren Alter verlangsamt. Dies und die Tatsache, dass insbesondere nach 2020 geburtenstarke Jahrgänge in das Rentenalter hineinwachsen werden, führen dazu, dass künftig immer mehr ältere Menschen in unserer Gesellschaft leben werden als bisher.

Weiterhin kann die rückläufige Geburtenentwicklung als Konsequenz einer seit längerem vorherrschenden niedrigen Geburtenrate betrachtet werden. Da die Geburtenziffer bereits seit Anfang der 70er Jahre unter dem Bestandsniveau liegt, werden zukünftige Müttergenerationen kleiner ausfallen als bisher. Das führt zu einer abnehmenden Geburtenzahl (Eisenmenger et al. 2006, S. 40 – 43).

Als Konsequenz der drei Faktoren ist darzustellen, dass sich die Bevölkerung künftig aus mehr älteren und weniger jungen Menschen zusammensetzt. Vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft stellt sich die Frage, wie die Älteren in unserer Gesellschaft leben sollen, und welche Versorgungs- und Betreuungskonzepte heute und in Zukunft gebraucht werden. Altenheime und andere traditionelle Wohnformen stoßen bei der älteren Generation auf immer weniger Akzeptanz, da die heutigen älteren Menschen auch im Alter und bei Pflegebedürftigkeit ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen möchten.

In den 70er-Jahren stieg die Zahl der Hochaltrigen und die Nachfrage nach Pflegeheimplätzen erhöhte sich beträchtlich (Lind 2005, S. 15). Die Bereitstellung und der Unterhalt derartiger Pflegeplätze konnten seitens der staatlichen Leistungsträger aufgrund von einsetzenden Kostensteigerungen im stationären Bereich kaum bewältigt werden. Mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung im Sozialgesetzbuch XI (SGB XI) im Jahre 1995 und insbesondere durch das Inkrafttreten des § 3 SGB XI wurde daher – nicht zuletzt aus Kostengründen – der grundsätzliche Vorrang der häuslichen Pflege per Gesetz eingeräumt. Diese Norm wurde begründet durch den Wunsch der Pflegebedürftigen, so lange wie möglich in der häuslichen Umgebung zu bleiben. Der eigentliche Grund für die Einführung dieser Norm dürften die Kosten gewesen sein, die bei der ambulanten Pflege als geringer anzusehen sind.

Es lässt sich also festhalten, dass durch den demografischen Wandel bedingt das Thema der „häuslichen Pflege“ an Aktualität gewonnen hat.

2 Leben und Wohnen im Alter

2.1 Die Lebenslage älterer Menschen

Dominierende Faktoren bei den älteren Menschen sind die materielle Lage, der Gesundheitszustand und die sozialen Netzwerke. Die Dimensionen des Wohnens, die gesellschaft-

liche Partizipation und das allgemeine Wohlbefinden der Älteren spielen eine wichtige Rolle. Diese Faktoren im Zusammenhang bilden die Lebenswelt der Älteren (Schulz 2007, S. 14).

Das soziale Netzwerk älterer Menschen setzt sich aus unterschiedlichen Personen zusammen. Als wichtigste Partner werden in einer Art von Hierarchie der Lebenspartner, Kinder und Nachbarn, Enkel, Freunde und dann erst in der angegebenen Reihenfolge die bezahlten Helfer genannt. Diese Hierarchie verdeutlicht, dass das familiäre Netzwerk bei langwierigen und physisch belastenden Unterstützungsleistungen von großer Bedeutung ist (Fookon 1999, S. 237). Ein detailliertes Bild über die Lebensweise von älteren Menschen verdeutlicht eine kurze Beschreibung über die Verwendung der verfügbaren Zeit:

Den Großteil ihrer verfügbaren Zeit verwenden die über 70-Jährigen für die physische Regeneration wie Schlafen, Essen und die Körperpflege. Für diese Aktivitäten benötigen Frauen und Männer annähernd zwölf Stunden je Tag. Für die Haushaltsführung werden 5,5 Stunden aufgebracht. Bei der Freizeitgestaltung nimmt neben dem Sport und den Hobbys besonders das Fernsehen eine wichtige Stellung ein. Die Alltagsgestaltung zeigt, dass die eigene Wohnung eine zentrale Rolle im Alltag spielt. Das Alltagsleben konzentriert sich im Alter, begründet durch die sich verringernenden psychischen und physischen Fähigkeiten, verstärkt auf die eigene Wohnung (Saup/Reichert 1999, S. 245).

Für die Alltagsbewältigung im hauswirtschaftlichen Bereich wird gerne Hilfe angefordert. Stellt sich Pflegebedürftigkeit ein, sind Personen verstärkt auf Hilfe von Dritten angewiesen. Mit der Inanspruchnahme derartiger Hilfe- und Pflegeleistungen sind allerdings auch Kosten verbunden. Als wichtigste Kostenträger im Bereich der Pflegeleistungen treten die Pflegekassen in Erscheinung (siehe Kasten „Gesetzliche Rahmenbedingungen“ auf der nächsten Seite).

2.2 Wohnen im Alter

Ältere Menschen verbinden mit ihrer Wohnung und ihren Einrichtungsgegenständen vielfältige Emotionen. Die Gegenstände werden mit Vergangenen in Verbindung gebracht und repräsentieren symbolisch die eigene Geschichte. Die Wohnung ermöglicht eine Rückbesinnung auf die eigene Biografie und ist daher von einem identitätsstiftenden Charakter (Supe, 2000, S. 84).

Das Wohnen beeinflusst das Leben von Seniorinnen und Senioren in unterschiedlichsten Bereichen: Es kann als Quelle von Sinnstiftung und Identitätsbildung herangezogen werden. Es kann Ausdruck einer selbstständigen Lebensführung sein und die soziale Integration älterer Menschen fördern. Vor diesem Hintergrund lässt sich erklären, dass Hilfe- und Pflegebedürftige vor allem eine Versorgung in der eigenen Wohnung präferieren (Schneekloth 2005, S. 84 f). Der weitaus größte Teil der älteren Menschen – rund 90 Prozent – verbringen die ersten 15 bis 20 Jahre im Anschluss an das Berufsleben unab-

hängig von Hilfe und Pflege in der eigenen oder gemieteten Wohnung, in der sie schon Jahrzehnte gelebt haben (Sieck, 2008, S. 17). Zu den traditionellen Wohnangeboten zählen Alten- und Pflegeheime, die zu den bedeutsamsten Sonderwohnformen gerechnet werden, in denen ältere Menschen leben (BMFSFJ/KDA, 2006, S. 38 f).

Dies hat nicht nur Veränderungen der sozialen Infrastruktur zur Folge, sondern wirkt sich auch auf die Nachfrage nach Wohnungen aus. Die traditionelle Orientierung der Wohnungsbaugesellschaften an der jungen Familie mit zwei Kindern ist schon lange überholt. Der Anteil der Ein- und Zwei-Personenhaushalte wird stetig steigen. Neue Lebens- und Wohnformen spielen nicht mehr nur bei jüngeren Menschen eine Rolle, sondern werden auch in zunehmendem Maße von älteren Menschen in Erwägung gezogen. Der Trend zu steigender Wohnfläche pro Person betrifft auch die Senioren.

3 Konzepte des Betreuten Wohnens

Eine Alternative zu den traditionellen Wohnformen stellt das Betreute Wohnen dar. Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist keine geschützte Bezeichnung, für die eine verbindliche Definition existiert. Die nachfolgenden Ausführungen beziehen sich auf den Definitionsversuch des Bundesverwaltungsgerichtshofs Baden-Württemberg (Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg, 2003, Leitsatz 5), der wir folgt lautet:

„Unter Betreutem Wohnen ist eine Wohnform für ältere und behinderte Menschen zu verstehen, bei der im Interesse der Wahrung einer möglichst langdauernden eigenständigen Lebensführung neben der alten- und behindertengerechten Wohnung die Sicherheit einer Grundversorgung gegeben ist und im Bedarfsfall weitere Dienste in Anspruch genommen werden können.“

Der Grundgedanke des Betreuten Wohnens besteht darin, dem Bewohner „(...) so viel Selbstständigkeit wie möglich und so viel Sicherheit wie nötig (...) zu gewährleisten (Ackermann 2005, S. 49).

Als wesentliche Ziele des Betreuten Wohnens lassen sich die Absicherung oder auch Wiederherstellung einer eigenständigen Lebens- und Haushaltsführung, die Vermeidung oder Verzögerung einer Heimunterbringung sowie die Vermeidung einer Ausgrenzung und sozialen Isolation älterer Menschen benennen (Kremer-Preiß 1998, S. 68).

Die folgenden Ausführungen zu den Varianten des Betreuten Wohnens werden anhand von unterschiedlichen Entscheidungssituationen der Betroffenen systematisiert. Nach Kremer-Preiß/Stolarz sind drei Grundtypen von Entscheidungssituationen relevant, die mit folgenden Formulierungen gekennzeichnet werden (Kremer-Preiß/Stolarz 2003, S. 21 ff): „So lange wie möglich zu Hause bleiben“, „Wohnsituation selbst verändern“ und „Wohnsituation verändern, weil es nicht mehr anders geht“. Die Autoren ordnen dabei den jeweiligen Entscheidungssettings unterschiedliche Konzeptionen des Betreuten Wohnens zu.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung ist das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit gemäß § 14 SGB XI sowie die Zuordnung der pflegebedürftigen Person zu einer Pflegestufe gemäß § 15 SGB XI. Die Pflegestufen spiegeln den Schweregrad der Pflegebedürftigkeit wider. Die Leistungen der Pflegeversicherung beziehen sich auf den Bereich der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) sowie auf den Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung (§ 4 SGB XI). Im Bereich der häuslichen Pflege haben pflegebedürftige ältere Menschen grundsätzlich die Wahl zwischen Pflegesachleistung und Pflegegeld. Eine Sachleistung liegt dabei vor, wenn die Pflege von geeigneten Pflegekräften erbracht wird, die „(...) von der Pflegekasse oder bei ambulanten Pflegeeinrichtungen, mit denen die Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat, angestellt sind“ (§ 36 Abs. 1 SGB XI). Erfolgt die Pflege hingegen durch selbst beschaffte Pflegehilfen, so erbringt die Pflegeversicherung ihre Leistung in Form von Pflegegeld (§ 37 SGB XI). Es besteht nach § 38 SGB XI die Möglichkeit, Sach- und Geldleistungen zu kombinieren. Sofern eine ambulante Pflege nicht möglich ist oder nicht in Betracht kommt, haben Pflegebedürftige Anspruch auf eine stationäre Versorgung. Für diesen Bereich sind gemäß § 43 SGB XI jedoch ausschließlich Sachleistungen vorgesehen. Nach § 37 SGB V besteht die Möglichkeit, dass Versicherte bis zu vier Wochen je Krankheitsfall häusliche Krankenpflege in Anspruch nehmen können. Es lässt sich festhalten, dass Pflegebedürftige heute deutlich besser gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit abgesichert sind als vor der Einführung der Pflegeversicherung.

3.1 „So lange wie möglich zu Hause bleiben“ – Betreutes Wohnen im Bestand

Das „Betreute Wohnen im Bestand“ wird auch als „Betreutes Wohnen zu Hause“, „Betreutes Wohnen ohne Umzug“ oder „Betreutes Wohnen im Quartier“ bezeichnet. Bei diesem Entscheidungssetting kann davon ausgegangen werden, dass das Leben der betrachteten Personen durch eine weitgehende Normalität sowie räumliche Integration gekennzeichnet ist. Um am Betreuten Wohnen im Bestand teilzunehmen, schließen die Bewohner mit ambulanten Diensten, einer Sozialstation, einem Betreuungsverein oder einer Beratungsstelle einen Betreuungsvertrag ab, der eine regelmäßige Betreuung innerhalb der eigenen Wohnung gewährleistet (Kremer-Preiß/Stolarz 2003, S. 55). Das Leistungsangebot gliedert sich in Grund- und Wahlleistungen. Das Grundleistungspaket, das über eine monatlich zu entrichtende Pauschale vergütet wird, beinhaltet Vermittlung und Organisation von Hilfsdiensten, Beratung, Hausnotruf, Hausbesuche und Informationen für Freizeitangebote. Diese Grundleistungen können durch Wahlleistungen ergänzt werden. Eine weitere Form und zugleich Weiterentwicklung des hier vorgestellten Konzeptes kann in der „telemedizinischen Betreuung“ der Bewohner gesehen werden. Informations- und kommunikationstechnische Neuerungen können bei der Bewältigung des Wohnalltags hilfreich sein.

Alle Leistungspakete garantieren eine permanente Erreichbarkeit und die Teilnahme am regelmäßigen Betreuungsprogramm. Diese Basisbetreuung kann durch eine Bildschirmkommunikation ergänzt werden (Fachtagung der Deutschen Gesellschaft für Hauswirtschaft dgh, Fulda, 2007). Häufig können Projekte des Betreuten Wohnens im Bestand nicht kostendeckend betrieben werden, sodass Quersubventionen aus anderen Leistungsbereichen zur Aufwandsdeckung herangezogen werden müssen. Die Finanzierung dieser Wohnform erfolgt überwiegend aus den Privateinkommen der Bewohner. Bei Pflegebedürftigkeit übernimmt die Pflegeversicherung die Leistungen gemäß § 36 SGB XI.

Der Vorteil dieser Wohnform ergibt sich in erster Linie aus der Möglichkeit, in der angestammten Wohnung und damit in der vertrauten Umgebung bleiben zu können. Notwendige präventive und aktivierende Maßnahmen können wegen des aufgebauten Vertrauensverhältnisses zwischen dem älteren Menschen und der Kontaktperson leichter eingeleitet werden. Mit der Vermeidung von Krankenhaus- und Heimaufenthalten sind auch Einsparungen für die Solidargemeinschaft verbunden. Es konnten keine Daten ausfindig gemacht werden, inwieweit sich durch das Betreute Wohnen im Bestand tatsächlich Heim- oder Krankenhausaufenthalte verhindern lassen oder ob sich Einsparungen auf gesamtwirtschaftlicher Ebene erzielen lassen.

Für die Angehörigen ist diese Art des Wohnens eine Entlastung, da ein Grundmaß an Versorgungssicherheit gewährleistet wird. Vor dem Hintergrund neuer Technologien werden sich weitere Möglichkeiten eröffnen, um eine Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Informations- und kommunikationstechnische Neuerungen können bei der Bewältigung des Alltags behilflich sein. So ist es bereits heute möglich, ein Türschloss mittels eines gescannten Fingerabdrucks zu öffnen, Beleuchtung über Bewegungsmelder an- und auszuschalten, die Wohnung per Knopfdruck auf „verlassen“ einzustellen und dadurch verschiedene Geräte auszuschalten (Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik 2009).

Für die Aufrechterhaltung eines selbstständigen Haushaltes ist eine Umgebung unabdingbar, die die Selbstständigkeit fördert. Die Grenzen des Betreuten Wohnens im Bestand sind in der Betreuung und Versorgung von Personen mit erhöhtem Pflegebedarf, schwerer Demenz oder einem hohen Bedarf an psychosozialer Betreuung zu sehen.

3.2 „Wohnsituation selbst verändern“ – Betreutes Wohnen/Service-Wohnen

Wenngleich die Mehrheit der älteren Menschen so lange wie möglich in der angestammten Wohnung verbleiben möchte, so gibt es dennoch eine beachtliche Anzahl älterer Personen, die nochmals bewusst die Wohnsituation ändern will. Hinsichtlich der Mobilitätsneigung der älteren Generation lässt sich feststellen, dass etwa 65 Prozent der Bevölkerung ab 55 Jahren als latent umzugsbereit bezeichnet werden können (Naegele 1997, S. 18). In einer Empirica-Studie der Landes-

bausparkasse (Krings-Heckemeier 2006, S. 32) wurde ermittelt, dass jährlich etwa 800.000 über 50-Jährige umziehen. Der Umzug erfolgt dabei primär unter dem Gesichtspunkt der mit zunehmendem Alter einsetzenden körperlichen Beeinträchtigung, sodass als Hauptgründe für einen Umzug die Sicherstellung eines altersgerechten Standorts bzw. einer Wohnung sowie der Verfügbarkeit von Hilfs- und Pflegeleistungen aufgeführt werden. Ferner werden auch soziale Aspekte, wie die räumliche Nähe zur Familie und zu Freunden als Umzugsgrund genannt. Ein überdurchschnittlich großes Umzugsinteresse besteht bei den 55-Jährigen und älteren Personen, wenn diese bereits erste Probleme hinsichtlich der Alltagsanforderungen aufweisen.

Wohnungswechsel werden in der betrachteten Lebensphase also bewusst geplant und überwiegend aus Gründen der Vorsorge getätigt (Naegele 1997, S. 22). Die Entscheidungssituation „Wohnsituation selbst verändern“ ist dadurch gekennzeichnet, dass man Mängel, die die gegenwärtige Wohnsituation im Hinblick auf die räumlichen Gegebenheiten, die Versorgungssicherheit und die sozialen Kontakte aufweist, durch einen Wohnungswechsel kompensieren will. Wohnformen, die in diesem Entscheidungssetting präferiert werden, sind dabei durch Merkmale wie Selbstständigkeit, Individualität, Gemeinschaft, eine selbstständigkeitsfördernde Umgebung und häufig durch die Vorhaltung von Dienstleistungsangeboten geprägt (Kremer-Preiß/Stolarz 2003, S. 22).

Projekte dieser Form des Betreuten Wohnens entwickelten sich erstmals Mitte der 1980er-Jahre und wurden rasch zu lukrativen Seniorenimmobilien, die am Markt häufig überdurchschnittliche Renditen erzielten und daher insbesondere durch die Wohnungswirtschaft angetrieben, aber auch durch einzelne Bundesländer gezielt gefördert wurden (Schader-Stiftung 2006). Hochpreisige Angebote stoßen zunehmend auf Vermarktungsschwierigkeiten, aber das Betreute Wohnen wird dennoch als quantitativ bedeutendste Wohnform im Alter betrachtet.

Nach Auskunft des Statistischen Bundesamtes werden Daten über das Betreute Wohnen nicht durch die amtliche Statistik erfasst. Es erweist sich deshalb als schwierig, konkrete Aussagen über die quantitative Relevanz des betrachteten Konzepts zu treffen. Ausgehend von einer bundesweiten Befragung der Landkreise und der kreisfreien Städte wurde geschätzt, dass bundesweit ca. 220.000 Wohneinheiten zum Betreuten Wohnen zur Verfügung stehen (BMFSFJ/KDA, 2006, S. 25). Die Konzeption des Betreuten Wohnens bzw. Service-Wohnens unterscheidet sich durch verschiedene Organisationsmodelle in den Betreuungs- und Pflegeleistungen. Krings-Heckemeier (2009) unterscheidet vier Organisationsformen. In der Praxis existieren Wohnanlagen,

- in denen über Büros externe Dienstleistungen bis zur ambulanten Pflege vermittelt werden;
- in denen hauseigenes Personal die ambulanten Pflegeleistungen erbringt;
- die mit integrierter stationärer Pflegeabteilung und
- die mit stationären Pflegeeinrichtungen kooperieren.

Neben dem Miet- oder Kaufvertrag schließen die Bewohner im Betreuten Wohnen bzw. Service-Wohnen einen Betreuungsvertrag ab. Dieser Vertrag enthält unterschiedliche Grund- und Wahlleistungen. Die Grundleistungen sind verpflichtend abzunehmen und pauschal, die Wahlleistungen nur entsprechend der Inanspruchnahme zu vergüten. Sowohl Wahl- als auch Grundleistungen sind in der DIN-Norm 77800 enthalten, die Mindeststandards für das Betreute Wohnen definiert. Die Einordnung der Leistungen in die Bereiche Grund- und Wahlleistungen kann dabei in der Praxis von Anbieter zu Anbieter variieren.

Die Sicherstellung eines Grundservices erfolgt im Betreuten Wohnen nicht ausschließlich durch das verbindliche Grundleistungspaket. Hausmeisterdienste, Reinigungs-, Reparatur- und Wartungsdienste werden in der Regel über die Mietnebenkosten abgerechnet und sind nicht Bestandteil der Grundleistungen. Diese Nebenleistungen, die zum Mietvertrag zählen, beziehen sich jedoch hauptsächlich auf gemeinschaftlich genutzte Räume und nicht auf die Wohnungen der Bewohner. Das Grundleistungspaket umfasst eine individuelle Einzelfallbetreuung sowie Informations- und Vermittlungstätigkeiten.

Mittels der angebotenen Wahlleistungen können sich die Bewohner ihr individuelles Servicepaket entsprechend ihrem Bedarf und ihren ökonomischen Möglichkeiten zusammenstellen. Es werden nur die Leistungen in Rechnung gestellt, die auch in Anspruch genommen wurden. Im Hinblick auf die gewünschten Serviceleistungen rangieren medizinische und pflegerische Leistungen an erster Stelle, an zweiter und dritter Stelle stehen Hilfen zur Bewältigung des Alltags sowie „informelle Hilfen“ (Kriings-Heckemeier et al 1998, S. 37).

Den Anlass für eine Umzugsentscheidung liefern oftmals Belastungen in der Wohnsituation (Mätzke 1991, S. 17). Hier wäre etwa an Schwierigkeiten bei der Nutzung sanitärer Anlagen oder auch an die Notwendigkeit des Treppensteigens zu denken. Außerdem kann als Motivation für den Einzug in eine Betreute Wohnanlage das Bedürfnis nach Sicherheit genannt werden, ein weiterer Grund ist die Verfügbarkeit von Betreuung im Fall der Pflegebedürftigkeit (Saup 2000, S. 135).

Das Fehlen einer eindeutigen, gesetzlichen Definition des Betreuten Wohnens hat in der Vergangenheit dazu geführt, dass es häufig Auseinandersetzungen über die Frage gab, ob das Betreute Wohnen bzw. Service-Wohnen unter die Schutzbestimmungen des Heimgesetzes fällt oder nicht. Um unter das Heimgesetz zu fallen, reicht es nicht aus, dass den Mietern Betreuung und Verpflegung angeboten werden. Es müssen noch weitere Merkmale hinzutreten, damit das Heimgesetz Anwendung findet. Welche Merkmale dies im Einzelnen sind, wird im Gesetzestext jedoch nicht explizit aufgeführt. Es darf, damit es sich bei der Einrichtung des Betreuten Wohnens um kein Heim i. S. des Heimgesetzes handelt, keine „heimmäßige“ Betreuung und Versorgung angeboten und für die Bewohner eine Lebenssituation „wie im Heim“ geschaffen werden. Die Betreuung und Versorgung darf demnach eine gewisse Intensität nicht überschreiten. Der wesentliche Inhalt

des Vertragsverhältnisses zwischen Bewohner und Vermieter muss daher die Vermietung von Wohnraum sein (Hons/Möwisch 2004, S. 11).

3.3 „Wohnsituation verändern, weil es nicht mehr anders geht“ – ambulant betreute Wohngemeinschaften

Häufig gestalten ältere Menschen ihre Wohnsituation nicht bewusst und verbleiben ohne Vorsorge- und Anpassungsmaßnahmen in der vertrauten Wohnung. Durch einen wachsenden Hilfe- und Pflegebedarf, der in der Wohnung nicht mehr geleistet werden kann, entsteht die Situation, dass das Wohnverhältnis geändert werden muss (Kremer-Preiß/Stolarz 2003, S. 22, S. 127). Pflegebedürftigkeit verbunden mit einem Mangel an informellen Hilfen, soziale Isolation, Wohnungsmängel oder auch unzureichende formelle Hilfsangebote führen dazu, dass der selbstständige Haushalt nicht mehr aufrecht erhalten werden kann. Wohngruppenorientierte Betreuungskonzepte, die auf die Bedürfnisse älterer Menschen mit erheblichem Hilfe- und Pflegebedarf ausgerichtet sind, stellen eine Alternative zum traditionellen Pflegeheim dar. In der ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben ca. sechs bis zwölf Hilfe- oder Pflegebedürftige gemeinschaftlich in einer altersgerechten Wohnung zusammen, die durch Betreuungskräfte unterstützt werden (Kremer-Preiß/Stolarz 2003, S. 133). Jeder Bewohner hat seinen eigenen selbst gestalteten Wohn- und Schlafbereich. Wohn- und Esszimmer sowie Küche und Bad werden dagegen gemeinschaftlich genutzt. Betreuungskräfte organisieren den Haushalt und das Gruppenleben. Weitere individuelle Hilfs- und Pflegeleistungen werden dabei durch ambulante Pflegedienste erbracht. Es handelt sich bei dieser Wohnform nicht um ein träger-, sondern um ein nutzergesteuertes Modell, bei dem der Bewohner den Status eines Mieters hat (Kremer-Preiß/Narten 2004, S. 17). Das betrachtete Wohn- und Betreuungskonzept hat sich aus dem „normalen“ Wohnen entwickelt und kann als Ergänzung der ambulanten Versorgungskette betrachtet werden.

Aufgrund von ordnungsrechtlichen Gegebenheiten hat sich in der Bundesrepublik neben dem ambulanten auch ein stationärer Typus entwickelt. Hausgemeinschaften, wie diese Konzepte der Wohngemeinschaften genannt werden, unterliegen dabei i. d. R. dem Heimgesetz und müssen daher sämtliche heimrechtlichen Bestimmungen erfüllen.

Entsprechend der regionalen Verbreitung ambulant betreuter Wohngemeinschaften lassen sich drei verschiedene Organisationsmodelle unterscheiden, die sich an unterschiedliche Zielgruppen richten: das Berliner Modell, das Braunschweiger Modell und das Bielefelder Modell (Schader-Stiftung 2006).

Das Berliner Modell richtet sich an Menschen, die eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung benötigen, insbesondere demenziell erkrankte Personen, die mindestens der Pflegestufe II zuzuordnen sind. Beim Braunschweiger Modell stehen hingegen nur stundenweise am Tag professionelle Hilfen zur Verfügung. Dieses Modell ist für ältere Menschen gedacht, die psychische Probleme und einen leichten Pflegebedarf aufwei-

sen. Das Bielefelder Modell richtet sich nicht an eine homogene Klientel, sondern strebt eine möglichst große Durchmischung der Bewohner an. Unterschiedliche Generationen sowie Personen mit und ohne Hilfebedarf sollen hier zusammenleben.

In der Praxis bilden sich anhand der Personalorganisation zwei unterschiedliche Modelle heraus (Kremer-Preiß et. al. 2006, S. 70). Ein Modell sieht vor, dass die Bewohner gemeinsam einen oder mehrere Pflegedienste anstellen. Bei diesem Modell ist es möglich, dass unterschiedliche Bewohner unterschiedliche Pflegedienste mit der Leistungserbringung beauftragen. Finanziert werden diese Präsenzkkräfte über eine Betreuungspauschale.

Daneben gibt es auch Wohngemeinschaften, in denen die Alltagsbegleitung und die Pflege durch einen einzigen ambulanten Pflegedienst geleistet werden. Eine Betreuungspauschale wird bei dieser Organisationsform nicht erhoben. Die Leistungsansprüche der Bewohner gegenüber den Kostenträgern werden bei diesem Modell in einen „imaginären“ Topf geworfen, aus dem die Bewohner dann gemeinsam Pflege- und Betreuungsleistungen „einkaufen“.

Die Kosten einer ambulant betreuten Wohnanlage gliedern sich in die Bestandteile Wohnkosten (Miete und Mietnebenkosten), Haushaltskosten (Lebensmittel und sonstige Verbrauchsgüter) sowie Pflege- und Betreuungskosten, wobei die Kosten pro Bewohner und Monat sehr hoch sein können.

In den ambulant betreuten Wohnanlagen schließen die Bewohner drei verschiedene Verträge ab: einen Mietvertrag, einen Pflege- und Betreuungsvertrag sowie einen Gemeinschaftsvertrag. Diese Sonderwohnform fällt nicht unter den Anwendungsbereich des Heimgesetzes. Es steht hier die Verrichtung des Alltags der älteren Menschen im Vordergrund und nicht die medizinisch-pflegerische Versorgung (Pawletko 2002, S. 45).

4 Schlussbetrachtung

Die meisten älteren Menschen möchten zu Hause wohnen bleiben, aber nicht immer ist eine Anpassung der vorhandenen Wohnung an die veränderten Bedürfnisse im Alter möglich und sinnvoll, da bauliche Voraussetzungen zu ungünstig sind wie ein fehlender Fahrstuhl oder die Kosten für einen Umbau zu hoch werden. Viele Menschen, die alleine leben, kommen mit dem Alleinsein nicht gut zurecht und suchen deshalb nach einer geselligeren Wohnform.

Ein anderer Grund, aus der vertrauten Wohnung auszuziehen, ist der Wunsch nach mehr Sicherheit sowohl im Hinblick auf die Angst vor Einbrechern als auch im Hinblick auf die Angst vor fehlender Hilfe in gesundheitlichen Notlagen. Außerdem gibt es eine zunehmende Zahl älterer Menschen, die in ihrer dritten Lebensphase noch einmal etwas Neues ausprobieren möchte. Wir finden bei älteren Menschen wichtige Grundbedürfnisse des Wohnens, die verschieden stark ausgeprägt sein können und deshalb zu verschiedenen Ansprüchen an die gewünschte Wohnform führen. Es sind dies vor allem

die Wünsche nach Selbstbestimmtheit, Selbstständigkeit, Geselligkeit/Gemeinschaft und Sicherheit (bmfsfj, newsletter 3/99, S. 2).

Die unterschiedlichen Konzeptionen des Betreuten Wohnens können als Alternativen zu den traditionellen Wohnformen für Ältere betrachtet werden. Das Betreute Wohnen im Bestand ermöglicht der älteren Generation den Verbleib in der angestammten Wohnung. Für die Umzugsbereiten kommt das Leben in einer Betreuten Wohnanlage in Betracht, in der für Menschen mit einem starken Wunsch nach Gemeinschaft und Selbstbestimmtheit gesorgt wird. Auf der Grundlage eines Betreuungsvertrages wird ihnen ein Grundmaß an Versorgungssicherheit gegeben, das sich jedoch überwiegend auf Vermittlungstätigkeiten beschränkt. Beide Konzepte stoßen an ihre Grenzen, wenn es gilt, stark Pflegebedürftige oder demenziell Erkrankte zu versorgen. Für die Personen bieten ambulant betreute Wohngemeinschaften die nötigen Versorgungs- und Betreuungsmöglichkeiten.

Man kann sich leicht vorstellen, wie sich die Entscheidung zwischen den Varianten des Betreuten Wohnens verkompliziert, wenn zusätzlich auch noch Fragen der wirtschaftlichen und gesundheitlichen Lage mit ins Kalkül gezogen werden.

Die Entstehung weiterer Versorgungskonzepte sollte nicht unnötig erschwert werden, der Gesetzgeber sollte zudem die rechtlichen Unklarheiten hinsichtlich der Anwendbarkeit des Heimgesetzes ausräumen. Es bedarf künftig sicherlich weiterer kostengünstigerer Wohn- und Versorgungskonzepte, um den Herausforderungen des demografischen Wandels begegnen zu können. Experten sehen das Altersheim als Auslaufmodell, während das selbstbestimmte Wohnen zunehmen wird. Durch die unterschiedlichen Lebens- und Wohnansprüche sind Ideen gefragt, in denen Normalität und Alltagsorientierung zentrale Merkmale sind.

Literatur

- Ackermann, A. (2005): Empirische Untersuchungen in der stationären Alzheimhilfe – Relevanz und methodische Besonderheiten der gerontologischen Interventionsforschung mit Pflegeheimbewohnern, Münster
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) (2006): Wohnen im Alter - Strukturen und Herausforderungen für kommunales Handeln- Ergebnisse einer bundesweiten Befragung der Landkreise und kreisfreien Städte, abgerufen am 7.12.2010 von: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/PDF-Anlagen/Wohnen-20im-20Alter.property=pdfue.pdf>.
- DIN Deutsches Institut für Normung e. V.: Dienstleistungsnormung (2009): DIN-Norm für Betreutes Wohnen, DIN 77800, abgerufen 23. September 2010
- Ehmer, Josef (2004): Bevölkerungsgeschichte und historische Demographie 1800-2000, Enzyklopädie deutscher Geschichte, Bd. 71, München.
- Eisenmenger, M./ Pöttsch, O./Sommer, B. (2006a): Bevölkerung Deutschlands bis 2050 – 11. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Wiesbaden, abgerufen am 10. September 2010 von: <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Pre>

- sse/pk72006/Bevoelkerungsentwicklung/Bevoelkerungsprojektion2050, property=file.pdf
- Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft dgh, Fachtagung 2007, Wohnen – Leben – Versorgen
- Fooker, Insa (1999): Intimität auf Abstand – Familienbeziehungen und soziale Netzwerke, in: Niederfranke, Annette/Naegle, Gerhard/Frahm, Eckart (Hrsg.): Funkkolleg Altern 2 – Lebenslagen und Lebenswelten, soziale Sicherung und Altenpolitik, Opladen/Wiesbaden, S.209 – 243
- Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik (Hrsg.) (2009): Musterwohnung, abgerufen am 22. September 2010 von: <http://www.smarter-wohnen.net/deutsch/startseite/musterwohnung/index.html>.
- Hons, C./Möwisch, A. (2004): betreutes Wohnen – der Miet- und Betreuungsvertrag, Frankfurter Musterverträge, Bd. 9, Frankfurt am Main
- Kremer-Preiß, U. (1998): Betreutes Wohnen in Altenwohnheimen und Altenwohnanlagen – Analyse der Betreuungsverträge, in: deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): Betreutes Wohnen und Wohnen im Heim – Rechtliche Aspekte – Expertisenband 5 zum Zweiten Altenbericht der Bundesregierung, Frankfurt am Main/ New York, S. 64 – 144
- Kremer-Preiß, U./Narten, R. (2004): Einführung, in: Bertelsmann Stiftung/ Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) (Hrsg.): Betreute Wohngruppen – Struktur des Angebotes und Aspekte der Leistungsqualität – Pilotstudie, Reihe: Leben und Wohnen im Alter, Bd. 4, Köln, S. 5-18, abgerufen am 19. Januar 2010 von: <http://www.kda.de/files/wohnen/2004-07-19band4.pdf>.
- Kremer-Preiß, U./Stolarz, H. (2003): Neue Wohnkonzepte für das Alter und praktische Erfahrungen bei der Umsetzung – eine Bestandsanalyse, Reihe: Leben und Wohnen im Alter, Bd. 1, Köln abgerufen am 7. Dezember 2009 von: http://www.kda.de/files/wohnen/Wohnkonzepte_1.pdf.
- Kremer-Preiß, U./Stolarz, H./Kieschnick, H. (2006): Ambulant betreute Wohngruppen – Arbeitshilfe für Initiatoren, Reihe: Leben und Wohnen im Alter, Bd. 6, Köln, abgerufen am 21. Januar 2010 von: http://www.kda.de/files/wohnen/2006-08-07Band6_amb_WG.pdf
- Krings-Heckemeier, M. Th. (2009): Übersicht über Wohnformen im Alter-3.3 Professionelle Wohnangebote in Kombination mit Pflegeleistungen, abgerufen am 13.12.2009 von: <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/wohnformen/20080528-160827.php>.
- Krings-Heckemeier, M.-Th. (2009): Übersicht über Wohnformen im Alter - 3.3 Professionelle Wohnangebote in Kombination mit Pflegeleistungen, abgerufen am 13. Dezember 2009 von: <http://www.kompetenznetzwerk-wohnen.de/sub/de/wissenspool/wohnformen/20080528-160827.php>.
- Krings-Heckemeier, M.-Th./Barden, S./Opitz, A./Weltzien, D. (1998): Handbuch für Investoren-Wohnen mit Service, Köln.
- Lind, Sven (2005): Betreutes Wohnen im Alter – Eine Literaturrecherche zur Entwicklung des Betreuten Wohnens in Deutschland, Großbritannien und den USA, Haan, abgerufen am 01. Dezember 2009 von: http://freenet-homepage.de/Sven.Lind/Betreutes_Wohnen_im_Alter.pdf.
- Mätzke, N. (1991): Betreutes Wohnen für ältere Menschen in Baden-Württemberg – Ein Untersuchungsbericht, Politik für die ältere Generation, Bd. 7, Stuttgart.
- Naegle, G. (1997): Einleitung – Wohnmobilität älterer Haushalte, ihre Wünsche zu Wohnformen und Dienstleistungsangeboten, in: Schader-Stiftung (Hrsg.): Forschungsprojekte Umzugswünsche und Umzugsmöglichkeiten älterer Menschen – Handlungsperspektiven für Wohnpolitik, Wohnungswirtschaft und Dienstleistungsanbieter – Tagungsdokumentation mit Stellungnahmen aus der Praxis, Werkstattbericht, Darmstadt, S. 17 – 21, abgerufen am 11. Dezember 2009 von: http://www.schader-stiftung.de/docs/umzugswuensche_neu.pdf.
- Pawletko, K.-W. (2002): Ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen, Berlin, abgerufen am 10. Januar 2010 von: <http://www.neue-wohnformen.de/fileadmin/media/veroeffentlichungen/wohngemeinschaft-demenz.pdf>.
- Saup, W. (2000): Mindestanforderungen an die Architektur und Betreuungsrealität des Service-Wohnens, in: ISG Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (Hrsg.): Service-Wohnen als zukunftsorientiertes Wohnkonzept – Dokumentation des vierten Workshops im Rahmen des Modellprogramms „Selbstbestimmt Wohnen im Alter“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend am 14. und 15. September 1999 in Halle/Saale, Köln, S. 115 – 140, abgerufen am 16. Dezember 2009 von: <http://www.isg-institut.de/download/WS-Halle.pdf>.
- Saup, W./Reichert, M. (1999): Die Kreise werden enger – Wohnen und Alltag im Alter, in: Niederfranke, A./Naegle, G./Frahm, E. (Hrsg.): Funkkolleg Altern 2 – Lebenslagen und Lebenswelten, soziale Sicherung und Altenpolitik, Opladen/Wiesbaden, S. 245 – 286.
- Schader-Stiftung (Hrsg.) (2006): Wohnformen im Alter –Betreutes Wohnen – 1. Verbreitung der neuen Wohnform, abgerufen am 12. Dezember 2009 von: http://www.schader-stiftung.de/wohn_wandel/999.php.
- Schneekloth, U. (2005): Entwicklungstrends beim Hilfe- und Pflegebedarf in Privathaushalten – Ergebnisse der Infratest-Repräsentativerhebung, in: Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III) – Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten – Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend München, S. 55-98, abgerufen am 01. Dezember 2009 von: <http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument,property=pdf,bereich=mug,sprache=de,rwb=true.pdf>.
- Schulz, A. (2007): Pflege, Wohnen, Umzug im Alter, Saarbrücken
- Sieck, J.-R. (2008): Wohnen im Alter, Humboldt, Hannover.
- Suppe, V. (2000): Die Bedeutung des Wohnens im Alter, in: Breloer, Gerhard (Hrsg.): Sinnfragen in Alter – Beiträge der Wissenschaft, Münster/New York/München/Berlin, S. 81 – 92
- Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg (Hrsg.) (2003): Urteil vom 09.12.2003 – Aktenzeichen 14 S 718/03, abgerufen am 9. Dezember 2009 von <http://vd-bw.de>.

Marianne Stuible
 Miriam Wohlfarth
 Universität Hohenheim
 Lehrstuhl für Ökonomik und Management
 sozialer Dienstleistungen
 Institut für Health Care and Public Management
 Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
 Fruwirthstraße 48
 70599 Stuttgart
 Marianne.Stuible@uni-hohenheim.de