



Zwischen Eingliederungshilfe und Pflegebedürftigkeit

Ambulante Wohn-Gemeinschaften für Menschen mit
seelischen Behinderungen (Wohn-Pflege-
Gemeinschaften)

1. Der Träger

- Ca. 260 Mitarbeiter/innen
- Geschäftsbereiche
 - Eingliederungshilfe
 - Medizinische Rehabilitation
 - Pflege
- Schwerpunkt ambulante Leistungen
- Projekte (derzeit)
 - Familienhilfe
 - Bürgerschaftl. Engagement
 - Integrierte Versorgung (IV)
- Geografisch
 - Schwerpunkt Hamburg Nord
 - Hamburg Bahrenfeld
Therapiezentrum Psychose und Sucht
 - Niendorf/ Schnelsen – HH
Eimsbüttel
- Finanzierungen der Leistungen
 - SGB V, VI, VIII, XI, XII
 - Ausgelagerte WfbM-Plätze

2. Ausgangslage

- Ende der 90er Jahre: Suche nach neuen Betreuungsformen für älter werdende Menschen mit psychischer Erkrankung
- Interimslösung: Kleines Pflegeheim (SGB XI) + Ambulante Eingliederungshilfe (PPM)
- Durchschnittsalter Zielgruppe 60 Jahre
- Pflegestufenmix
- Schlechter Wohnstandard
- Gebäuderückgabe erforderlich

2. Ausgangslage

Die grundsätzliche Idee: Profis zu Gast

- 3 Wohn-Pflege-Gemeinschaften
- Jeweils 8 Mieter => insgesamt 24 Mieter
- Aufwändiger Hausumbau
- Ca. 1,5 Jahre Vorlauf (Bau)

3. Voraussetzungen

Dieser Veränderungsprozess ist einer der umfangreichsten in der Geschichte der Stiftung

Der Veränderungsprozess mit den Dimensionen

- vom Heimbewohner zum Mieter
- vom ‚stationären‘ zum ‚ambulanten‘ Mitarbeiter
- vom Pflegeheimträger zum Besitzer und Vermieter von Wohnraum

wurde als internes Projekt organisiert.

3. Voraussetzungen

- Konzept
- Immobilie
- Günstige Umgebungsbedingungen (Immobilie, Stadtteilanbindung, Akzeptanz)
- Komplex-Leistungserbringer
- Zusätzliche Leistungsvereinbarung (SGB XII)
- Leistungsabgrenzung (SGB XI/V – XII)

4. Struktur der WPGs

Das Ziel: Selbstbestimmt leben

signalisiert u.a. durch die Wahlfreiheit von Betreuung und Pflege

Trennung von Miet-, Pflege- und Betreuungsverträgen bedeutet:

- Selbstorganisation als Auftraggebergemeinschaft (formalrechtlicher Zusammenschluss empfohlen (GbR))
- Pflege und andere Leistungserbringer zu Gast: Dienstleister als Auftragnehmer

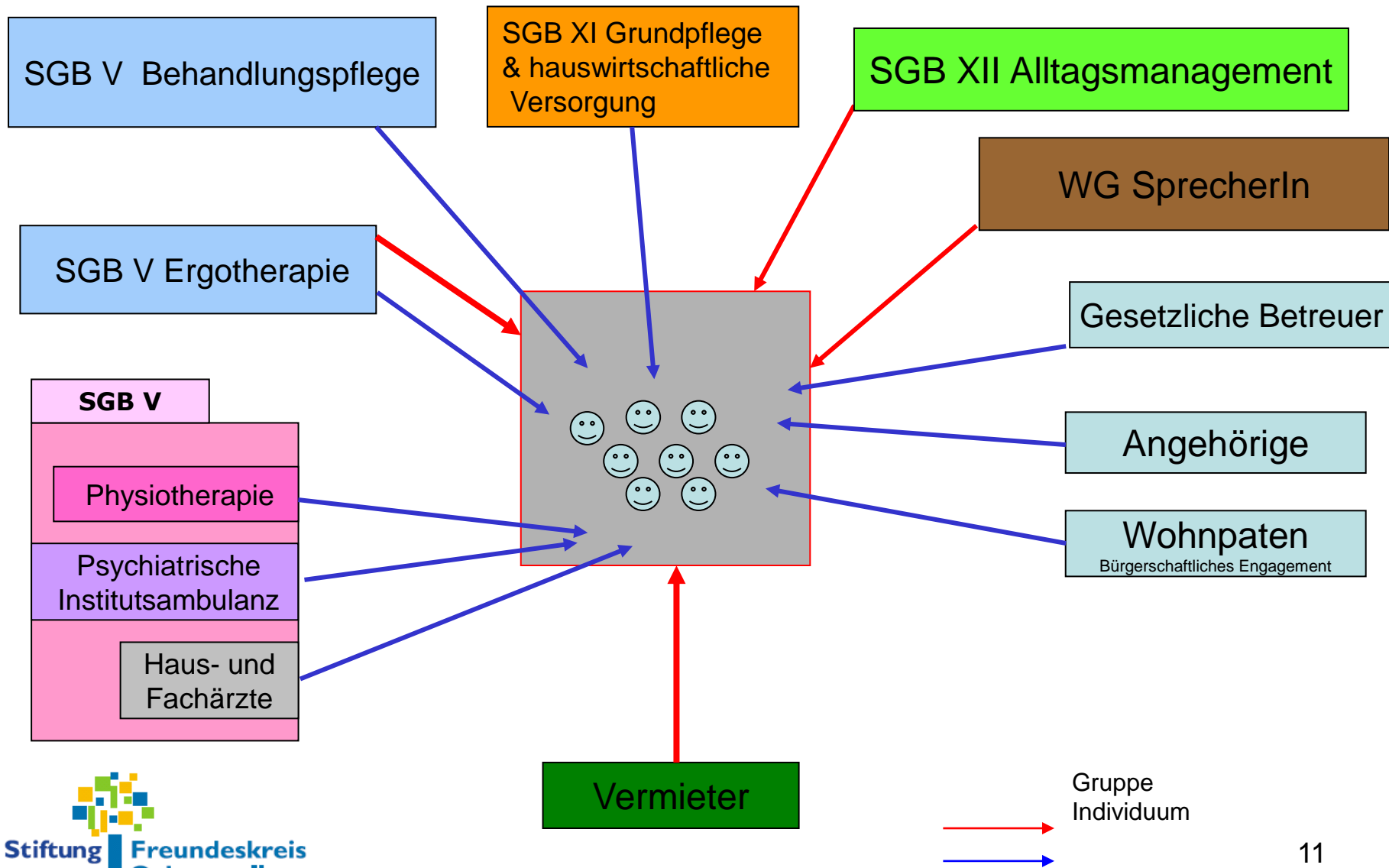
4. Unterstützungsstruktur der WPG`s

„Die Wohngemeinschaft ist eine selbstständige und unabhängige Gruppe, die – unter Berücksichtigung der Vertretungsverhältnisse – in allen das Zusammenleben betreffenden Fragen eigenverantwortlich entscheidet und autonom über ihre Betreuung und die damit zusammenhängenden Fragen bestimmt.“

(Auszug aus der Wohngemeinschafts-Vereinbarung)

Unterstützungsbedarf hinsichtlich <ul style="list-style-type: none">• Häusliche Krankenpflege (SGB V)• Pflegebedürftigkeit (SGB XI)• Teilhabe (SGB XII/EH)	Gruppe der Unterstützer: <ul style="list-style-type: none">• fachlich/professionelle Dienste
Individueller Unterstützungsbedarf hinsichtlich <ul style="list-style-type: none">• Selbstbestimmung und Wahlfreiheit	Gruppe der Unterstützer: <ul style="list-style-type: none">• Ehrenamtliche; Gesetzlichen Betreuer, Wohnpaten, Angehörige
Unterstützungsbedarf hinsichtlich <ul style="list-style-type: none">• Selbstbestimmung und Wahlfreiheit	Gruppe der Unterstützer: <ul style="list-style-type: none">• externe WG-Begleitung

4. Leistungsauswirkungen auf WPG und Mieter



5. Finanzierung der WPGs

Durchschnittliche mtl. Mietkosten (5,60 €/qm) = Mieteinnahmen

Nettokaltmiete (Staffelmiete) derzeit	241,41 €	
Betriebskosten	60,00 €	
Nebenkosten (Heizung, Wasser, Strom) - individuell	98,00 €	
Gesamtkosten Miete	399,41 €	
Allg. Betreuungsleistungen (Vermieterservice, § 71 SGB XII)	44,78 €	
(Kautions 3 Monatsmieten)		724,00 €)

Mtl. Kosten für die Leistungen des Pflegedienstes = Einnahmen aus Leistungserbringung

Eigenanteil für Pflege und Hauswirtschaftsleistungen	1.000-3.000 €
Alltagsmanagement (pro Tag 39,07€+0,21€ WEZ)	1.195,68 €

Allg. mtl. Wohngemeinschaftskosten (individuell festgelegt von WG)

Haushaltskasse (Gemeinschaftsausstattung, Ernährung, Sprecherin)
Pflegeausfallfonds (gedeckt durch Schonvermögen-Höhe)

5. Finanzierung der WPGs (1/4)

Einnahme-Situation je Pflegestufe:

Pflegestufe	Einnahmen aus Mietverhältnis		SGB XII	SGB XI	Sonst. Mieterausgaben			Summe
	Miete inkl. NK	Betreuungsleist.			Sachleistung	Haushaltskasse	Pflegeausfallfonds	
						(§66 SGB XII)		
0	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	- €	200,00 €	72,00 €	100,00 €	2.011,87 €
1	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	440,00 €	200,00 €	140,00 €	100,00 €	2.519,87 €
2	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	1.040,00 €	200,00 €	225,00 €	100,00 €	3.204,87 €

Nicht berücksichtigt: ind. stark voneinander abweichende Leistungen nach § 63 SGB XII (Häusliche Pflege) sowie SGB V

5. Finanzierung der WPGs (2/4)

Eine virtuelle 8er-WG

Bew.	Pflege- stufe	Einnahmen aus Mietverhältnis		SGB XII	SGB XI	Zwischen- summe	Zur Info: Pflegeausfall- fonds
		Miete inkl. NK	Betreuungs- -leist.				
3	0	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	- €	4.919,61 €	216,00 €
3	1	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	440,00 €	6.239,61 €	420,00 €
2	2	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	1.040,00 €	5.359,74 €	450,00 €
8						16.518,96 €	1.086,00 €

Nicht berücksichtigt: ind. stark voneinander abweichende Leistungen nach § 63 SGB XII (Häusliche Pflege) sowie SGB V

5. Finanzierung der WPGs (3/4)

Die virtuelle 8er WG – mit einem vorübergehenden Ausfall:

Bew.	Pflege- stufe	Einnahmen aus Mietverhältnis		SGB XII	SGB XI	Zwischen- summe	Zur Info: Pflegeausfall- fonds
		Miete inkl. NK	Betreuungs- -leist.				
3	0	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	- €	4.919,61 €	216,00 €
3	1	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	440,00 €	6.239,61 €	420,00 €
1	2	399,41 €	44,78 €	1.195,68 €	1.040,00 €	4.319,74 €	225,00 €
7						15.478,96 €	861,00 €

- Konsequenz: Differenz PSt. 2: -1.040,00€; Absenkung des Pflegeausfallfonds, Wegfall SGB V Leistung; wenig Reaktionsmöglichkeit auf Dienstleisterseite

Nicht berücksichtigt: ind. stark voneinander abweichende Leistungen nach § 63 SGB XII (Häusliche Pflege) sowie SGB V

5. Finanzierung der WPGs (4/4)

- Vergleichsweise höherer Abrechnungs-/Personalaufwand ggü. Pflegeheim (pauschalisierte Pflegesätze) durch die individuelle Abrechnung der individuellen Ansprüche der einzelnen Leistungen
- Leerstände (Nachvermietung) werden zeitweise durch Selbstbestimmungsprozess produziert
- Einrichtung eines Pflegeausfallfonds zur Finanzierung bzw. Aufrechterhalten der Leistungen auch im Fall stationärer Aufenthalte oder sonstige Ausfallzeiten der Bewohner

6. Fazit

Fazit:

Eine kostendeckende Leistungserbringung ist grundsätzlich nur möglich

- bei fast durchgehender Vermietung der Zimmer
- durch das ‚Poolen‘ der verschiedenen Leistungen und damit deren Finanzierung
- die Einrichtung eines Pflegeausfallfonds

Der Aufwand (zeitlich und damit finanziell) der ambulanten Leistungserbringung ist für die gesetzlichen Betreuer und Angehörigen, für den Vermieter und den Leistungserbringer und für die Leistungsträger deutlich höher und damit auch anfälliger für Störungen.

6. Ausblick

- Es bedarf engagierte Leistungserbringer, da die Risiken zunehmend auf diese verlagert werden.
- Unter den genannten Bedingungen geht die Rechnung auf.
- Unter den Gesichtspunkten „Teilhabe an der Gemeinschaft“ und der „Selbstbestimmung“ ist diese Wohnform **eine** Wohnform der Zukunft

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Martin Sielaff
Stiftung Freundeskreis Ochsenzoll
Fuhlsbütteler Damm 83-85
22335 Hamburg