



Info 9

Haus-Pflege-Gemeinschaft für Menschen mit und ohne Pflegebedarf

Konzeptionelle Voraussetzungen

Eine Haus-Pflege-Gemeinschaft dient dem Zweck, Menschen mit Pflegebedarf möglichst auf Dauer den Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.

Unter einer Haus-Pflege-Gemeinschaft wird der Zusammenschluss von Personen verstanden, die innerhalb eines Hauses oder einer Wohnanlage¹ jeweils über eigene Wohnungen verfügen und sich zum Zwecke der gegenseitigen Unterstützung und der gemeinsamen Betreuung durch einen Dienstleister zusammenschließen (Auftraggeber-Gemeinschaft).

Alle Mieter*innen schließen jeweils einen Mietvertrag und davon unabhängig bei Bedarf einen Dienstleistungsvertrag mit dem Dienstleister für die Pflege / Betreuung ab. Es gibt keine*n Betreiber*in, da die Vermietung rechtlich nicht an Pflege- und Betreuungsleistungen gekoppelt ist.

In der Regel ist in einer Haus-Pflege-Gemeinschaft keine rund um die Uhr Betreuung / nächtliche Anwesenheit eines Pflegedienstes vorgesehen. Bei konkretem Bedarf sind aber auch nachts individuelle, punktuelle Einsätze des Pflegedienstes möglich.

Die Zielgruppe sind in erster Linie Menschen über 65 Jahren mit Pflege- und Assistenzbedarf. Darüber hinaus könnten ggfs. auch Paare Mitglied der Haus-Pflege-Gemeinschaft werden, von denen nur eine*r pflegebedürftig ist.

Um sich als Gruppe gemeinschaftlich zu organisieren und das Wahlrecht wirksam wahrnehmen zu können, sollte die Gruppe der Menschen, die zur Haus-Pflege-Gemeinschaft gehören, etwa 12 Personen umfassen.

Um grundsätzlich Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag nach §38a SGB XI erheben zu können, sind 12 Personen die Obergrenze; für Konzepte, in denen die Mieter*innen den Wohngruppenzuschlag nicht beantragen wollen, gilt diese Obergrenze nicht.

Mindestens drei Mitglieder der Haus-Pflege-Gemeinschaft müssen einen Pflegebedarf haben (mind. Pflegegrad 1) und mindestens 65 Jahre alt sein. Je höher die Anzahl an Menschen mit Pflegebedarf ist, desto leichter ist es für den ausgewählten Dienstleister eine gemeinschaftliche Versorgung zu ermöglichen.

In der Haus-Pflege-Gemeinschaft stehen in der Regel sowohl Wohnungen für eine Person als auch Wohnungen für zwei Personen zur Verfügung, damit dort z.B. auch Paare oder Freund*innen einziehen können, von denen z.B. nur eine*r pflegebedürftig ist.

Weitere Wohnungen außerhalb der Haus-Pflege-Gemeinschaft sind nicht zwingend erforderlich. Aber es ist förderlich, wenn es in dem Haus oder der Wohnanlage darüber hinaus weitere Wohnungen gibt, in denen auch jüngere Menschen und Familien wohnen, um nachbarschaftliche Unterstützung und generationenübergreifendes Zusammenleben zu fördern. Andere ältere Menschen im Haus können bei Bedarf selbst von der Anwesenheit des Pflegedienstes im Haus profitieren.

¹ Def. Wohnanlage „Gebäudekomplex mit Wohnungen, umgeben von Grünanlagen und bestimmten, dem Zusammenleben der Mieter*innen dienenden Einrichtungen.“ „Der Begriff Gebäudekomplex bezeichnet eine Gruppe oder einen Block

von Gebäuden und architektonischen Räumen, die baulich miteinander verbunden sind und als Gesamtheit wahrgenommen werden“ (Wikipedia, Abruf 18.01.2022)

In Neubauten ist daher anzustreben, dass es außerhalb der Haus-Pflege-Gemeinschaft mindestens ebenso viele Bewohner*innen gibt, wie innerhalb der Haus-Pflege-Gemeinschaft, um nachbarschaftliche Begegnung und gegenseitige Unterstützung im gesamten Haus zu fördern.

Ob die Mitgliedschaft in der Haus-Pflege-Gemeinschaft an bestimmte Wohnungen im Haus gebunden ist, oder je nach Bedarf variieren kann, hängt u.a. von den Vorgaben der öffentlichen Förderung² ab, aber auch von der Einwilligung des Vermieters. Die Anzahl der insgesamt zur Haus-Pflege-Gemeinschaft gehörenden Wohnungen sollte aber unangetastet bleiben.³

Die Wohnungen können entweder in räumlicher Nähe zueinander oder eingestreut im Haus liegen. Es ist aber ratsam, sie insgesamt nicht zu weit weg vom Gemeinschaftsraum anzulegen. Der Gemeinschaftsraum muss zentral gelegen und für alle gut erreichbar sein.

Anforderungen an die Räumlichkeiten

Wohnungen und Gemeinschaftsflächen müssen so ausgelegt sein, dass dort pflegebedürftige Menschen leben und gemeinschaftlich versorgt werden können. Die Raumaufteilung soll grundsätzlich die Versorgung von Menschen ermöglichen, die radgebundene Hilfsmittel, wie z.B. Rollatoren, verwenden. Darum müssen Wohnungen und Gemeinschaftsflächen / -räume im Neubau mindestens der DIN 18040-2 entsprechen. Ein darüber hinaus gehender Standard, kann sinnvoll sein, wie etwa eine Raumaufteilung der Sanitärebereiche in Anlehnung an die DIN 18040-2R mit einem erweiterten Bewegungsradius von 1,50 x 1,50 m.

Die Größe der Räumlichkeiten sollte so gestaltet werden, dass dort auch Menschen mit SGB XII Leistungen leben können (Gesamtflächenbedarf, inklusive prozentuale Anteile an den Gemeinschaftsräumen: mind. 30 m² bis max. 50 m² für eine Person, mind. 45 m² bis max. 65 m² für zwei Personen bei DIN 18040-2⁴).

Im Haus befindet sich für die Mitglieder der Haus-Pflege-Gemeinschaft mindestens ein zentral gelegener Gemeinschaftsraum mit Küche im Sinne eines „erweiterten Wohnzimmers“, ein Raum zum Lagern von Haushaltsgeräten und Lebensmitteln sowie ein Gäste-WC gem. DIN 18040-2 in der Nähe des Gemeinschaftsraumes. Diese Räume stehen vorrangig den Mitgliedern der Haus-Pflege-Gemeinschaft zur Verfügung, sollen aber auch der nachbarschaftlichen Begegnung mit den übrigen Hausbewohner*innen dienen. Die Größe der Räume hängt von der Anzahl der Mieter*innen der Haus-Pflege-Gemeinschaft ab und sollte mind. 4 m² pro Mieter*in betragen. Die Empfehlung ist, die Gemeinschaftsfläche so groß zu konzipieren, dass dort auch gemeinschaftliche Aktivitäten für mindestens 12 Mieter*innen, die Mitarbeitenden des Dienstleisters und ggfs. Besuchende Platz haben (gemeinsames Kochen, Essen, Musizieren, Bewegungsübungen etc.). Dabei gilt allerdings zu beachten, dass die Gemeinschaftsfläche bei gefördertem Wohnraum auf den Gesamtflächenbedarf der einzelnen Mieter*innen angerechnet wird.

Die Gemeinschaftsfläche wird anteilig mitvermietet, sodass bei 12 Mieter*innen jede*r 1/12 bezahlt.

² Soll ein flexibler Umgang mit Wohnungen angestrebt werden, ist das im geförderten Wohnungsbau auf jeden Fall vorab mit der Investitions- und Förderbank zu besprechen. U.a. ist eine Voraussetzung, dass alle Wohnungen, die zur Haus-Pflege-Gemeinschaft gehören, den Vorgaben öffentlicher Förderung entsprechen, in Bezug auf Barrierefreiheit, Größe und Kosten.

³ Wird z.B. eine Person pflegebedürftig, die in einer anderen Etage wohnt, und in der Haus-Pflege-Gemeinschaft ein Platz frei, so könnte sie ggfs. in ihrer Wohnung verbleiben, die nun zur Haus-Pflege-Gemeinschaft gehört und die in der Haus-Pflege-Gemeinschaft freigewordene Wohnung könnte anderweitig vermietet werden. Das würde Mieter*innen einen weiteren Umzug ersparen.

⁴ Stand 2022

Zugänge zum Haus sowie interne Wege zu Wohnungen und Gemeinschaftsräumen müssen barrierefrei im Sinne der DIN 18040-2 gestaltet sein.

Bei der Planung ist unter anderem darauf zu achten, dass nicht mehr als max. 12 erheblich eingeschränkt selbstrettungsfähige Personen ein Treppenhaus benutzen müssen.

Andernfalls müsste die Wohnung / das Gebäude gem. Bauprüfdienst 2018-1 (BPD Besondere Wohnformen), Abs. 4.2 als Sonderbau betrachtet werden.

Balkone/Terrasse

Ein Balkon oder eine Terrasse sind grundsätzlich wünschenswert, damit sich auch Mieter*innen, die aufgrund altersbedingter oder behinderungsbedingter Mobilitätseinschränkungen eigenständig nach draußen begeben und in unmittelbarer Nähe der Wohnung im Freien aufhalten können. In geförderten Neubauvorhaben ist ein schwellenloser Zugang zu einem großen Balkon oder einer Terrasse gem. DIN 18040-2 von der Gemeinschaftsfläche aus verpflichtend.

Inklusive Nachbarschaftskontakte (Empfehlung)

Es wird daher bei größeren Bauvorhaben empfohlen (ergänzend zu „erweiterten Wohnzimmer“) in der Gesamtplanung einen weiteren öffentlichen Raum zugänglichen Gemeinschaftsraum bzw. Multifunktionsraum (plus Nebenraum, Küche, Toilette, Lager) für alle Mieter*innen im Quartier vorzuhalten oder sind mit vorhandenen Gemeinschaftsräumen zu vernetzen. Diese Räumlichkeiten sind nicht von den Mieter*innen der Haus-Pflege-Gemeinschaft mitzufinanzieren.

Rolle der Akteure

Mieter*innen der Haus-Pflege-Gemeinschaft

- sind in der Regel über 65 Jahre alt und pflege- und assistenzbedürftig (mind. drei Personen haben mind. Pflegegrad 1 und sind über 65 Jahre alt). Für Menschen mit fortgeschrittenen kognitiven Einschränkungen ist diese Wohnform eher ungeeignet, da die dauerhafte Anwesenheit eines Dienstleisters in der Regel nicht gewährleistet werden kann und die Mieter*innen in sich abgeschlossenen eigenen Wohnungen leben.
- verständigen sich untereinander über ihre Vorstellungen für eine gemeinsame Versorgung und auch die Grenzen der gemeinschaftlichen Versorgung (und halten dies in einer schriftlichen Vereinbarung fest).
- schließen sich zu einer Auftraggeber-Gemeinschaft zusammen mit dem Zweck, einen Dienstleister mit der gemeinschaftlichen Versorgung zu beauftragen.
- wählen gemeinsam einen Dienstleister aus, um durch die entstehenden Synergie-Effekte die gemeinschaftliche Versorgung zu ermöglichen.
- einigen sich nach einem abgestimmten Verfahren gemeinsam mit dem Vermieter auf die Nachbesetzung freier werdender Wohnungen (siehe dazu Mustervereinbarung: *Vereinbarung mit dem Vermieter*).

Vermieter

- stellt Wohnraum zur Verfügung.
- organisiert die (Nach)Vermietung anhand der Kriterien für Haus-Pflege-Gemeinschaften in Zusammenarbeit mit den Mieter*innen.

- schließt eine Vereinbarung mit den Mitgliedern der Haus-Pflege-Gemeinschaft, die u.a. den Umgang mit der Nachvermietung regelt (Empfehlung).

Rolle des Pflegedienstes

- wird von der Auftraggeber-Gemeinschaft ausgewählt, um sie bei der gemeinschaftlichen Betreuung, Alltagsgestaltung und hauswirtschaftlichen Versorgung der Haus-Pflege-Gemeinschaft zu unterstützen. Er stellt zudem die individuelle pflegerische Versorgung der einzelnen Mieter*innen sicher, sofern diese benötigt wird.
- schließt mit der Auftraggeber-Gemeinschaft einen Kooperationsvertrag ab, um ein gedeihliches Zusammenwirken zwischen allen Beteiligten zu fördern und Konflikte im Interesse des Wohlbefindens der Haus-Pflege-Gemeinschafts-Mitglieder einvernehmlich zu lösen. Dabei kommt der Kommunikation in der Haus-Pflege-Gemeinschaft ein hoher Stellenwert zu.

Externe Begleitung in der Gründungsphase

- Ggfs. ist es sinnvoll, wenn sich die Mitglieder der Haus-Pflege-Gemeinschaft in der Aufbauphase begleiten lassen und darin unterstützt werden, eine Auftraggeber-Gemeinschaft zu gründen, ihre Rolle, Rechte und Pflichten zu kennen und gemeinsam einen Dienstleiter auszuwählen.
- Dies könnte z.B. durch „Begleiter*innen von Haus-Pflege-Gemeinschaften“ entsprechend der bereits tätigen „WG- Begleiter: innen“ des Projekts BIQ – Bürgerengagement für Wohn-Pflege-Formen im Quartier erfolgen.

Kosten

Die Kosten setzen sich, je nachdem ob ein Pflegebedarf vorliegt oder nicht, wie folgt zusammen:

- Miete
- individuelle Pflegeleistungen
- individuelle Ausgaben für persönliche Bedarfe
- ggfs. Beitrag zur gemeinsamen Haushaltskasse

Finanzierung

je nach Pflegegrad

- Pflegesachleistungen nach SGB XI, SGB V Leistungen
- Eigenanteil bzw. SGB XII
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI
- Ggfs. Wohngruppenzuschlag nach §38a SGB XI

Fördermöglichkeiten

- Über die Förderrichtlinie für den Neubau von Wohnraum für Sonderwohnformen können bei der Investitions- und Förderbank (IFB) Darlehen und Zuschüsse zum Neubau von Haus-Pflege-Gemeinschaften beantragt werden.
- Über Richtlinie zur Förderung von kleinräumigen, quartiersorientierten Wohn- und Versorgungsformen können bei der Sozialbehörde Zuschüsse zur Schaffung und zur Erstausrüstung von Haus-Pflege-Gemeinschaften beantragt werden.

Grenzen der Haus-Pflege-Gemeinschaft

- Das Ziel ist es, möglichst bis zum Lebensende in der Wohnung verbleiben zu können. Dennoch kann es Situationen geben, in denen eine weitere gemeinschaftliche Versorgung nicht mehr möglich ist.
- Niemand darf gezwungen werden aus seiner Wohnung auszuziehen. Aber die Haus-Pflege-Gemeinschaft kann unter bestimmten Voraussetzungen (die am besten Vorab definiert werden) beschließen, dass die gemeinschaftliche Versorgung mit einem Mitglied nicht mehr fortgeführt werden kann.
- Für Fälle, in denen die Versorgung in der Haus-Pflege-Gemeinschaft nicht mehr gewährleistet werden kann, ist es sehr sinnvoll, wenn es im Quartier andere passende Pflegeangebote gibt, wie z.B. eine Wohn-Pflege-Gemeinschaft für Menschen mit Demenz, in die die Mieter*innen dann ggfs. umziehen könnten.

Ordnungsrechtliche Einordnung

- Haus-Pflege-Gemeinschaften fallen derzeit nicht unter den Anwendungsbereich des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes (HmbWBG). Der Zusammenschluss von Menschen zum Zweck der gemeinsamen Versorgung in einer Haus-Pflege-Gemeinschaft garantiert die Wahlfreiheit, da die Mieter*innen in eigenen Wohnungen leben und jederzeit die Wahlfreiheit in Bezug auf den Dienstleister haben. Voraussetzung ist eine Trennung von Miet- und Betreuungsvertrag. Außerdem können auch Menschen ohne Pflegebedarf Mitglied der Haus-Pflege-Gemeinschaft sein.

- Unter den Regelungsbereich des Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetzes (HmbWBG) fallen aber die Pflegedienste, die Bewohner*innen der Haus-Pflege-Gemeinschaft pflegen.

Infoblätter Wohn-Pflege-Gemeinschaften

- Info 1:** Die Hamburger Koordinationsstelle und Wohn-Pflege-Gemeinschaften
- Info 2:** Bestehende Wohn-Pflege-Gemeinschaften
- Liste
- Info 3:** Pflegedienste tätig in Wohn-Pflege-Gemeinschaften
- Liste
- Info 4:** Bau und Ausstattung - Anforderungen
- Info 5:** Pflege und Betreuung - Anforderungen
- Info 6:** Zusammenarbeit Angehörige und Pflegedienste
- Empfehlungen
- Info 7:** Nachvermietung
- Info 8:** Hinweise für Bevollmächtigte und rechtliche Betreuer

Infoblatt Haus-Pflege-Gemeinschaft

- Info 9:** Haus-Pflege-Gemeinschaft für Menschen mit und ohne Pflegebedarf

Infoblatt Verfahrensablauf neuer Wohn-Pflege-Formen

- Info 10:** Verfahrensbeschreibung für Investoren
- Bau von Sonderwohnformen

Stand 08/25