

# Heimaufsicht in Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften

# Paradigmenwechsel:

- Bewohner leben in eigener Häuslichkeit (Privates Wohnen) und werden von selbst gewähltem ambulanten Pflege- und Betreuungsdienst versorgt
- AWG: flexible Versorgungsform, die sich am tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarf orientiert
- Erforderlich: Umdenken bei Anbietern von Pflege- und Versorgungsleistungen

## Eine der Zielsetzungen des PflWoqG:

- Flächendeckenden Ausbau und nachhaltige Entwicklung neuer Wohnformen der Altenhilfe zulassen
- Den Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner in AWG sichern, ohne auf die AWG die Regelungsmechanismen für stationäre Einrichtungen anzuwenden

## Qualitätssicherung in AWG:

- Qualitätssicherung orientiert sich an der Ergebnisqualität
- Relevant hierbei ist die spezifische Betreuungs- und Pflegesituation der Bewohnerinnen u. Bewohner
- Nicht die Trägererfordernisse (Dienstleister), sondern Bedürfnisse der Mitglieder der AWG stehen im Vordergrund

# Abgrenzungsfragen, Art. 2 Abs. 3 PfleWoqG:

## Selbstbestimmung:

- Realisierung eigener Wünsche und Bedürfnisse in den Angelegenheiten des täglichen Lebens
- Bewohner fungieren als Auftraggeber und nicht als Leistungsempfänger:  
Eigenverantwortung statt  
Fremdverantwortung

# Selbstbestimmung (interne Qualitätssicherung, Art. 22 PflWoqG):

- In der Regel werden die Bewohner ihre Bedürfnisse nicht selber zum Ausdruck bringen können
- Erforderlich deshalb Einrichtung eines Interessengremiums
- Konstituierter und verbindlicher Turnus der Treffen
- Gremium besteht aus Bewohnerinnen u. Bewohnern, Betreuern und Angehörigen
- Entscheidung sowohl über individuelle, als auch gemeinschaftliche Interessen der AWG

Zusammengefasst: Bewohner übernehmen Eigenverantwortung. Ihre Bedürfnisse und Interessen sind maßgeblich für jegliche Entscheidung in der AWG

## Weitere Kriterien für Selbstbestimmung:

- Hausrecht im Rahmen des Mietverhältnisses liegt bei den BewohnerInnen
- BewohnerInnen haben Haus- und Wohnungsschlüssel
- Essen und Trinken wird von Gruppe selbst entscheiden
- Beteiligung der BewohnerInnen an allen relevanten Haushaltstätigkeiten
- Bewohner/Angehörige/Betreuer haben Kenntnis über den Gaststatus des Dienstes

## Freie Wählbarkeit des Pflege- und Betreuungsdienstes:

- Beim Einzug in die Wohngruppe
- Auf Dauer verbleibendes freies Wahlrecht
- Jederzeitige Kündigungsmöglichkeit
- Kündigung des Dienstes darf nicht zur Kündigung des Mietverhältnisses führen. Mietvertrag und Pflege- und Betreuungsvertrag müssen völlig unabhängig voneinander sein
- Inhalt und Umfang der Pflege- und Betreuungsleistungen müssen frei wählbar sein
- Wahlfreiheit bedeutet, Alternativen zu haben und auch in Anspruch zu nehmen



# Pflege- und Betreuungsdienst hat lediglich Gaststatus:

- Dienst hat nicht seinen Hauptsitz innerhalb der AWG
- Kein enger räumlicher Zusammenhang (z.B. Dienst und AWG innerhalb eines Gebäudes)
- Unschädlich: in einem Raum der AWG befinden sich benötigte Pflegematerialien, Pflegedokumentation etc.

# Information und Beratung, Art. 18 PfleWoqG:

- Anspruch auf Beratung haben BewohnerInnen
- Information und Beratung auf Anfrage
- Kennenlernen der pflege- und/oder behindertenbedingten Besonderheiten der unterschiedlichen Zielgruppen der AWG
- BewohnerInnen können nur dann selbstbestimmt und eigenverantwortlich ihr Leben gestalten, wenn sie über Rechte und Pflichten informiert sind
- Beratung möglichst vor Aufnahme des Betriebs der AWG

## Nachschau/Prüfturnus (Art 21 PflWoqG):

- Grundsätzlich einmal pro Jahr
- Berücksichtigung bereits durchgeführter Qualitätssicherungsmaßnahmen = Ermessensentscheidung, den Prüfturnus zu erhöhen oder zu verringern
- Verkürzte Abstände: Hinweise auf Mängel, Unzuverlässigkeit des Pflege- und Betreuungsdienstes

## Längere Prüfabstände denkbar:

- Qualitätssichernde Maßnahmen und Qualität sind nachgewiesen (unabhängige Gutachten)
- Externe Qualitätsbeauftragte haben entsprechende Zertifikate ausgestellt
- MDK – Prüfung hat entsprechende Qualitätsstufe erbracht

## Prüfung:

- Angemeldet und je nach gegebener Sachlage unangemeldet
- Angemeldet, wenn vorher entsprechender Kontakt mit BewohnerInnen (Betreuern, Angehörigen) gegeben war
- Unangemeldet stets dann, wenn z.B., Hinweise auf pflegerische und/oder hygienische Defizite

## Betretungsrechte:

Grundsätzlich: Einschränkung des Grundrechts auf Unverletzlichkeit der Wohnung

Gilt für:

- BewohnerInnen
- Gesetzliche Vertreter
- Pflege- und Betreuungskräfte
- Träger

## Qualitätsanforderungen (Ergebnisqualität) nach Art. 19 PfleWoqG:

Ergebnisqualität muss vom Betreuungs- oder Pflegedienst und/oder Träger sichergestellt werden:

- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Körperpflege
- Ernährung
- Mobilität
- Betreuung und Pflege

Stichwort: Allgemein anerkannter Stand der fachlichen Erkenntnisse

# Prüfung durch Heimaufsichtsbehörde:

Voraussetzung: Abgrenzungsfragen sind geklärt

Konzeption der AWG: welches Klientel wird betreut;  
Struktur (Pflegestufen)

Akteure der AWG sind:

- Mitglieder (Mieter) der AWG
- Gesetzliche Betreuer
- Die verschiedenen in der AWG tätigen Dienstleistungsanbieter
- Vermieter
- Koordination/Moderation der AWG
- Dritte Personen, die sich in irgendeiner Weise engagieren und/oder beteiligen



Aufsicht führt Gespräche mit

- Bewohnerinnen und Bewohnern.
- Betreuern
- Ehrenamtlichen
- Angehörigen
- Pflege- und Betreuungskräften  
erforderlich

- Einbeziehung der Pflegedokumentation
- Gesundheitlicher Zustand: Befragung u. ggf. Inaugenscheinnahme mit Einverständnis
- Medizinische Versorgung gewährleistet
- Evtl. Einbeziehen der Hausärzte

# Gesetzliche Betreuer/Angehörige

- Nehmen insbes. in AWG mit Demenzkranken Vertretungsrechte dar
- Regelmäßigkeit der Begleitung der Wohngruppe
- Nach Möglichkeit Wahrnehmung der Gesamtinteressen („Kümmern“ um alle Mitglieder der Wohngruppe)

# Ergebnisqualität im Einzelnen

- Individuelle Leistungen werden mit Pflegedienst per Pflegevertrag vereinbart
  - Darüber hinausgehende Leistungen per Betreuungsvertrag (Präsenzleistungen)
  - Berücksichtigung von Eigenleistungen (Angehörige, Mitglieder d. AWG, Ehrenamtliche)
- Grundsatz: Der Umfang der Leistungen wird von BewohnerInnen bzw. den gesetzl. Betreuern festgelegt

# Eigenständiger Mietvertrag

- Keine Kopplung mit Pflege- und Betreuungsvereinbarungen
- Unterschiedliche Mietvertragskonstruktion denkbar, z.B. Einzelmietvertrag oder gemeinschaftlicher Mietvertrag)
- Allgemeines Mietrecht anwendbar
- Pflege- und andere Dienste nehmen keinen Einfluss
- Idealfall: BewohnerInnen, bzw. Gremium entscheidet über Neuaufnahmen, über Zusammensetzung der Gruppe

# Räumlichkeiten

- Privater Wohncharakter steht im Vordergrund (Privat-Gemeinschaftsräume, abgeschlossene Wohnung)
- Spezifische Bedürfnisse in Hinblick auf Demenzkranke beachten
- Barrierefreiheit (Räume möglichst auf einer Ebene)
- Ausreichender Wohnraum (Gemeinschaftsraum), ideal mit Wohnküche
- Größe: Individueller Charakter (max.: 12 Bewohner, Art. 2, Abs. 3 Nr. 5 PflWoqG)
- Homogenität der Wohnung (nicht über zwei Etagen)

# Funktionalität

- Ausreichend Sanitärräume
- Möglichst Nasszelle beim Individualzimmer
- Konzeptionsabhängig Pflegebad
- Behindertengerechte Ausstattung
- Abstellräume

# Zusammenfassung:

- Startphase/Initiativen unterschiedlicher Art
- Anzeige bei Aufsichtsbehörde
- Beratung in konzeptionellen Fragen, auch durch Fachstelle für AWG
- Grundsätzliche Einordnung der AWG als ambulant oder stationär
- Prüfung Verträge, Struktur, Konzeption etc.
- Entwicklungsphase mit begleitender Beobachtung durch Aufsicht
- Übergang von Startphase in „Selbstbestimmungsphase“
- Ggf. Installation einer Moderation/Begleitung



- „Ablösung“ der AWG durch Betonung der Eigenverantwortung der Wohngruppe (Gremium)
- Stärkung der BewohnerInnen, Angehörigen, Betreuer
- Wenn Selbstbestimmungsmodell nicht zum Tragen kommt, Einordnung der AWG als stationär i.S. Zweiter Teil PflWoqG

# Praxis der Aufsichtsbehörde

## I:

- Anfangsphase Beratung; ggf. mehrfache Besuche und Gespräche mit allen Beteiligten (3-4 Monate als „Erfahrungs“-zeitraum)
- Konzeption und Verträge im Vorfeld einsehen
- Verantwortlichkeiten, Ansprechpartner klären (Amb. Pflegedienst, Selbstbestimmungsgremium)
- Pflegedokumentation (muss das widerspiegeln, was vertraglich vereinbart ist unter Berücksichtigung des Einsatzes von Angehörigen, z.B. im hauswirtschaftlichen Bereich etc., d.h. individueller Pflegeplan)
- Prüfung der individuellen Ergebnisqualität: das, was Bewohner per Vertrag vereinbart hat, ist Grundlage
- Ggf. ein „zu wenig“ thematisieren und Verbesserungen beraten.
- Ggf. Betreuer, Vormundschaftsgericht etc. einbinden, insbes. bei Freiheitsentziehenden Maßnahmen
- Ggf. Hausarzt einbinden bei Problemen mit Medikation

# Praxis der Aufsichtsbehörde

## II.

- Medikamentenaufbewahrung muss bewohnerbezogen sein; Vorgaben werden i.d.R. vom Gesundheitsamt geprüft
- Hygiene der Gemeinschaftsräume unter Berücksichtigung dessen, was per Vertrag und/oder evtl. als Gemeinschaftsleistung der AWG-Mitglieder (einschl. Angehöriger) erbracht wird
- Hygiene der Individualräume differenziert betrachten
- Funktionalität der Räumlichkeiten und evtl. Gefahrenstellen thematisieren (Stolperstellen, Brandschutz: Geräte)

# Praxis der Aufsichtsbehörde

## III.

- Personaleinsatz entsprechend der Struktur und Größe der AWG prüfen
- Ambulanter Dienst erbringt mit geeignetem Fachpersonal das, was aufgrund der Bewohnerstruktur (individuelle Pflegestufe) erforderlich ist
- Präsenzzeiten von Fach-, bzw. Hilfspersonal entspricht dem, was per Betreuungsvertrag festgelegt ist
- Dienstplan (dokumentensicher) sollte vorhanden sein mit Unterschrift Pflegedienstleitung
- Ggf. Erforderlichkeit Nachtdienst oder Nachtbereitschaft prüfen: abhängig von Konzeption und Struktur

## Durchsetzung der Qualitätsanforderungen nach Art.19 PfleWoqG

- Grundsätzlich gegenüber Träger und/oder Pflege- und Betreuungsdienst
- Aufklärung und Beratung nach Art. 12 PfleWoqG hinsichtlich Abstellung von Mängeln
- Ggf. Beteiligung Kostenträger (Pflegekassen)

## Anordnungen bei Mängeln, Art. 13 PflWoqG:

Abgestuftes Vorgehen der Aufsichtsbehörde:

- Anordnungen nach Feststellung von Mängeln, die trotz Beratung, ggf. Schulungsmaßnahmen, nach entspr. zeitlichem Vorlauf nicht beseitigt sind
- Sofortige Anordnungen, wenn Mängel erheblich sind (Gefahr für Gesundheit der BewohnerInnen)
- Maßnahmen sind stets vor dem Hintergrund dessen zu betrachten, was als Ergebnis (Ziel-)qualität vertraglich vereinbart wurde und von BewohnerInnen/Betreuern objektiv erwartet werden kann
- Wenn Pflege- und Betreuungsdienst objektiv nicht in der Lage ist, den Qualitätsanforderungen zu genügen, kommt im begründeten Einzelfall auch Untersagung in Betracht (Art. 21 Abs. 4 PflWoqG)

# Fazit:

- Umdenken nicht nur auf Seiten der Träger/Pflege- und Betreuungsdienste erforderlich
- Die Bandbreite der zu berücksichtigenden Aspekte ist größer
- Aufsichtsbehörde kann keine starren Regeln anwenden, sondern flexibles Eingehen auf die individuellen Erfordernisse und Vereinbarungen
- Hineinversetzen in die Lage der Bewohner, Angehörigen u. Betreuer
- Qualität kann von außen nicht hineinregiert werden (Überregulierung vermeiden)

- Fokus auf „Nutzer“ richten
- Im Vordergrund steht Ergebnisqualität, die von den „Nutzern“ vertraglich eingekauft wurde
- Verträge müssen deshalb transparent, bestimmt hinsichtlich Leistungsbeschreibung und Entgelte sein
- Insoweit kommt der Begründung bei Feststellungen, bzw. Anordnungen eine hohe Bedeutung zu
- Wenn Versorgung zu gering (zu niedrige Pflegestufe), ggf. über Angehörige, Betreuer auf Begutachtung durch MDK hinwirken



# Was ist noch wesentlich bei Betrachtung der AWG

- Frequenz und Tätigkeit des Selbstbestimmungsgremiums (Sind Abhängigkeiten gegeben?)
- Ständige Begleitung durch Aufsicht (unabhängig von turnusmäßigen Nachschauen), um Entwicklung der Struktur zu beobachten u. ggf. steuernd eingreifen zu können (Beratung!)
- Schwachstellen erkennen: räumlich, personell, strukturell
- Kontakte herstellen, vertiefen und Beratung anbieten
- Überregulierung vermeiden
- Zu gemeinsamen, von allen Beteiligten getragenen Lösungen kommen

Letztlich:

wenn das Modell AWG in der Praxis nach einer angemessenen „Beratungs- und Toleranzphase“ nicht trägt, ggf. auch keine Bereitschaft und/oder Möglichkeit (Selbstbestimmung!) besteht, dem Gedanken einer eigenverantworteten AWG Rechnung zu tragen, wird u.U. eine Einordnung als stationär erforderlich werden können mit der Rechtsfolge der Anwendung strengerer Anforderungen des PflWoqG, Zweiter Teil.