

# Wohnen mit Service

## Neue Angebote für veränderte Bedürfnisse

Dr. Marie-Therese Krings-Heckemeier

### 1. Demographische und strukturelle Veränderungen

Die Lebenserwartung ist gestiegen und wird weiter ansteigen: Die Zahl der über 80jährigen wird sich von 1950 bis zum Jahre 2030 vervierfachen (Anstieg von 1 Mio. auf ca. 4,4 Mio.). Die Zahl der 60- bis 79jährigen wird sich im gleichen Zeitraum in etwa verdoppeln. Mit der Zunahme der Hochaltrigkeit wächst die Anzahl der Personen, die auf Unterstützung im Alter bis hin zur Hilfe im Pflegefall angewiesen sind.

Die Hilfeleistungen für Ältere wurden bisher in Familien, durch Kauf von Dienstleistungen am Markt, durch Nachbarn und Freunde erbracht. So leben etwa 70 % der knapp 1,6 Mio. Pflegebedürftigen zu Hause und erhalten im Rahmen informeller Unterstützungssysteme Hilfen. Die rd. 2,3 Mio. „Hilfebedürftigen“, die regelmäßig z.B. hauswirtschaftliche Unterstützung benötigen, werden zu fast 90 % informell versorgt.<sup>1</sup> In den nächsten Jahren werden die familialen Unterstützungsnetze zurückgehen:

- Bisher konnte sich die überwältigende Mehrheit der Älteren im Falle von Hilfsbedürftigkeit auf die Unterstützung durch ihre Kinder verlassen. Diese wohnten in der Nachbarschaft oder in erreichbarer Entfernung. Durch den relativen Rückgang der Kindergeneration werden rein statistisch gesehen weniger Kinder Leistungen für ihre Eltern erbringen können. Somit sinkt die Fähigkeit der Familien, Pflege- und Unterstützungsdienste zu übernehmen.
- Es gibt nicht nur durchschnittlich weniger Kinder in den Familien, auch die Quote der älteren Menschen ohne Kinder nimmt ständig zu. Gegenwärtig ist etwa nur jede 30. ältere Frau kinderlos. In den nächsten zehn Jahren steigt diese Zahl an. Dann wird schon etwa jede 8. und im Jahre 2030 etwa jede 4. über 60jährige kinderlos sein.<sup>2</sup> Damit wächst die Gruppe der Personen, die nicht in einer

---

<sup>1</sup> vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (1995) - Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“, Dokumentation des 1. Symposiums in Bonn, Dezember 1995.

<sup>2</sup> vgl. Bundesministerium für Familie und Senioren (Hrsg.) (1994). Forschungsprojekt „Die Alten der Zukunft - Bevölkerungsstatistische Datenanalyse“, BMFuS-Schriftenreihe, Band 32, Stuttgart.

Eltern-Kinder-Beziehung lebt und die schon deshalb auf alternative Unterstützungsleistungen angewiesen sein wird.

- Die häusliche Unterstützung, vor allem die Pflege, wird überwiegend von Frauen geleistet. Laut Prognosen wird in den nächsten Jahren die Erwerbsquote der Frauen, die in Deutschland im internationalen Vergleich sehr gering ist, ansteigen. Der Zielkonflikt zwischen informell erbrachten Hilfeleistungen für die ältere Generation und den beruflichen Beanspruchungen spitzt sich zu. Die Quote der Frauen mit "Streßberufen", die es kaum erlauben, größere "Nebentätigkeiten" zu übernehmen, nimmt zu.
- Als Folge wachsender Qualifizierung wird die räumliche Mobilität größer. Entsprechend sinkt, auch unabhängig von den statistischen Relationen, die Möglichkeit rascher, nachbarschaftlicher Hilfen durch die Kinder-Familie am bisherigen Wohnstandort der älteren Menschen.
- Die mit dem Schlagwort „Singularisierung“ gekennzeichnete Haushaltsentwicklung verschärft den Trend, daß alltägliche Unterstützungsleistungen für die ältere Generation nur noch in einem viel geringeren Maß familial erbracht werden können. Die Gründe für die Singularisierung sind neben dem Geburtenrückgang steigende Scheidungszahlen. In den alten Bundesländern hat sich von 1970 bis 1990 die Scheidungszahl mehr als verdoppelt.
- Schließlich kommt es zu einer räumlichen Konzentration älterer Menschen in bestimmten Gebieten. So werden absehbar die in den 60er und 70er Jahren entstandenen Wachstumsregionen im Umland der großen Städte (30 bis 35 Jahre später) zu „Rentnernachbarschaften“.

## **2. Veränderte Nachfragetrends nach Wohnangeboten für das Alter**

Es deutet sich bei der älteren Generation ein Werte- und Einstellungswandel an.<sup>3</sup> Selbst die „alten Alten“ akzeptieren die institutionellen Wohnformen Altenwohnheim, Altenheim und Altenpflegeheim immer weniger. Gleichzeitig wächst bei ihnen aber auch die Sorge, wie sie in ihrer oft nicht altengerechten und häufig zu großen Wohnung auf Dauer alleine zurechtkommen werden. Die Frage, ob Kinder, Verwandte oder Nachbarn Pflege und Versorgung auf sich nehmen können, ist vielfach ungeklärt.

Während die „alten Alten“ hoffen, daß sie nicht zu denjenigen gehören, die notfalls ins ungeliebte Heim umziehen müssen, zeigt sich bei der Generation, die in den kommenden Jahren aus dem Berufsleben scheiden wird, eine hohe Mobilitätsbereitschaft.

---

<sup>3</sup> vgl. empirica: Altersgerechtes Wohnen. Antworten auf die demographische Herausforderung. LBS (Hrsg.), Bonn 1993.

Die Hauptgründe für den Mobilitätswunsch sind:

- Man möchte Isolation und Abhängigkeit im Alter möglichst weitgehend vermeiden.
- Man will im Alter „eigenständig“ (in einer „normalen“ Privatwohnung) wohnen mit der Option, daß für Krankheit und Pflegebedarf Vorsorge getroffen ist.

Der Mobilitätsbedarf beschränkt sich nicht nur auf die Überlegung, noch einmal umzuziehen. Er beinhaltet auch Initiativen zur baulichen, altersgerechten Veränderung am Haus bzw. in der Wohnung. So werden z.B. bauliche Veränderungen zugunsten von jüngeren Familienmitgliedern vorgenommen, um diesen bei der Suche nach einer bezahlbaren Wohnung zu helfen. Dadurch werden gegenseitige Unterstützungsleistungen freigesetzt, die das Wohnenbleiben der Älteren in ihrer angestammten Nachbarschaft dauerhaft erleichtern.

### **3. Service-Wohnen: Eine Antwort auf die neue Bedarfs- und Nachfragesituation**

Service-Wohnen ist eine Wohnkonzeption, die den veränderten Rahmenbedingungen Rechnung trägt. Der Grundgedanke ist, daß jeder in seinen „eigenen vier Wänden“ lebt (unabhängig davon, ob als Wohneigentümer oder Mieter) und den Alltag mehr oder weniger alleine bzw. im Haus- oder Nachbarschaftsverbund organisiert. Durch eine Gestaltung und Ausstattung der Wohnung, die den möglichen Bewegungseinschränkungen älterer Menschen Rechnung trägt, wird das eigenständige Wohnen gefördert. Als Ergänzung werden professionelle Serviceleistungen (bis hin zur Pflege) organisiert, die man nach Bedarf abrufen kann und auch nur bei Inanspruchnahme bezahlen muß. Für die Bewohner führt dies zu einer Reduzierung der Kosten (keine Rundum-Versorgung), ohne auf Sicherheit verzichten zu müssen.

Das Wohnkonzept „Service-Wohnen“ setzt am „normalen“ Wohnen im privaten Haushalt an. Hierin unterscheidet es sich von dem Altenhilfekonzept „Betreutes Wohnen“. Letzteres ist aus der Weiterentwicklung der Sonderwohnformen Altenwohnheim und Altenheim entstanden. Während das Betreute Wohnen darauf ausgerichtet ist, die bei Heimeinrichtungen typische Verbindung von Wohn- und Betreuungsleistungen zu entkoppeln, fixiert das Service-Wohnen eine wohnungswirtschaftliche Aufgabe, die darauf gerichtet ist, Wohnangebote wohnortnah mit Dienstleistungen zu verbinden.

Wohnen mit Service ist eine Antwort auf die in den „normalen“ Nachbarschaften zunehmend ungünstigeren Lebensbedingungen für ältere Menschen. Es ist ein zukunftsweisendes Angebot, das zwischen der familialen Unterstützung in der Privatwohnung und der stationären Heimpflege angesiedelt ist. Wohnen mit Service ist kein „abgespeckter“ Ersatz für ein Pflegeheim. Es ist ein „Wohnen Plus“, das Ersatz bzw. Ergänzung für die zunehmend begrenzten familialen Unterstützungskapazitäten bietet.

## **Verschiedene Varianten des Service-Wohnens**

Je nachdem, ob Individualität stärker betont, mehr Eigenleistungen erwünscht bzw. professionelle Hilfeleistungen von Dritten beansprucht werden, sind verschiedene Kombinationen von Wohn- und Serviceangeboten denkbar.<sup>4</sup>

## **Altengerechte Anpassungsmaßnahmen im Wohnungsbestand**

In Wohngebieten mit einem hohen Anteil älterer Bewohner werden altengerechte Um- und Anbauten durchgeführt, so daß kleinere altengerechte Wohnungen entstehen, die Selbständigkeit und Sicherheit bis ins hohe Alter garantieren. Dadurch können Heimaufenthalte vermieden und größere Wohnungen für jüngere Familien freigemacht werden. Die wieder engere räumliche Beziehung zwischen den Generationen setzt gegenseitige Unterstützungsleistungen frei. Bei dieser Konzeption sind drei Varianten denkbar:

- Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen an vorhandenen Gebäuden;
- Kauf einer Gebrauchtimmoblie und anschließender Umbau in kleine, altengerechte Wohnungen;
- Neubau altengerechter Wohnungen, falls entsprechende Grundstücke verfügbar sind.

Die Serviceleistungen stellen eine Mischung aus Eigenleistungen, selbstorganisierter Nachbarschaftshilfe sowie flankierenden professionellen Leistungen dar.

## **Selbstorganisierte Gruppenwohnprojekte**

Die Bewohner bestimmen möglichst weitgehend selbst die Wohnform, die Bewirtschaftung und die Betreuungsleistungen. Je nach gewünschter Individualität sind drei Varianten denkbar:

- Wohngemeinschaft (persönlicher Wohnbereich für jeden)
- Hausgemeinschaft (in sich abgeschlossene Wohnung für jeden)
- Nachbarschaftsgemeinschaft (Zusammenschluß mehrerer Häuser)

---

<sup>4</sup> Bei den realisierten Projekten überwiegen z.Z. die „Wohnprojekte mit integrierten Serviceangeboten“ und die Wohnprojekte im Heimverbund.

## **Wohnprojekte mit flankierenden Serviceangeboten**

Altengerechte Wohnungen<sup>5</sup> sind in die Nachbarschaft eingebunden bzw. in einem Wohnprojekt zusammengefaßt. Die flankierenden Serviceleistungen (Hilfen bei der Wohnungsreinigung, Versorgungen mit Essen, Vermittlung häuslicher Pflegeleistungen u.ä.) werden nicht vertraglich abgesichert und demgemäß auch nicht pauschal, sondern nur entsprechend der tatsächlichen Inanspruchnahme vergütet. Der Vorteil gegenüber einer „einfachen“ altengerechten Wohnung besteht darin, daß die Bewohner ggf. notwendige Betreuungsleistungen aus einem zwar unverbindlichen, aber leicht zugänglichen und professionell unterbreiteten Zusatzangebot abrufen können. Solange diese Option nicht wahrgenommen wird, wird ausschließlich Miete (inkl. Nebenkosten) bzw. der Kaufpreis fällig.

## **Wohnprojekte mit integrierten Serviceangeboten**

Altengerechte Wohnungen (z.T. barrierefreie Wohnungen<sup>6</sup>) werden mit einem vertraglich fixierten Dienstleistungsangebot, das im Gegensatz zu nur flankierten Bereitstellung Entlastungen und Sicherheit im Alter garantiert, kombiniert. Die Wohn- und Betreuungskonzepte sind verschieden organisiert.

Es werden im wesentlichen professionelle Dienstleistungen vorgehalten und erbracht. Denkbar sind folgende Varianten:

- Wohnprojekte mit integriertem Service-Stützpunkt (Serviceleistungen stehen direkt vor Ort zur Verfügung)
- Wohnprojekte mit Service-Büro (Serviceleistungen werden von einem in das Projekt integrierten Büro vermittelt)

Die zusätzlichen Leistungsangebote werden über eine sog. Grundpauschale vergütet, die zusätzlich zur Miete (inkl. Nebenkosten) bzw. zum Kaufpreis erhoben wird.

---

<sup>5</sup> Altengerechte Wohnungen sind „normale“ Wohnungen, die durch fachgerechte Anpassungsmaßnahmen (z.B. verringerte Schwellen, Haltegriffe, bodengleiche Duschen, rutschfeste Bodenbeläge) auf die Wohnbedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind, so daß die selbständige Lebens- und Haushaltsführung möglichst lange aufrechterhalten werden kann.

<sup>6</sup> Barrierefreie Wohnungen garantieren älteren Bewohnern mit Behinderungen weitgehende Unabhängigkeit von fremder Hilfe. Barrierefreie Wohnungen haben keine Schwellen, verfügen über ausreichende Bewegungsflächen. Die im einzelnen zu berücksichtigenden Ausstattungsmerkmale sind in der DIN 18025 Teil 2 festgelegt.

## **Wohnprojekte im Heimverbund**

Eine altengerechte Wohnanlage ist räumlich und/oder organisatorisch an ein Pflegeheim angebunden. Die Serviceleistungen werden durch dieses Pflegeheim vorgehalten und erbracht. Hier steht die Pflege im Vordergrund.

## **Wohnprojekte im Hotelverbund**

Eine altengerechte Wohnanlage ist räumlich und/oder organisatorisch an ein Hotel angebunden, das die Serviceleistungen vorhält und erbringt. Bei dieser Konzeption stehen hauswirtschaftliche Unterstützungsleistungen und die Möglichkeit, die Hotelinfrastruktur (Schwimmbad, Restaurant u.ä.) mitzunutzen, im Vordergrund.

## **4. Bedarfsgerechte Konzeptionsentwicklung**

### **Auswahl des Standorts**

Die Standortwahl ist ein wichtiger Schlüssel zum wirtschaftlichen Erfolg. Mit zunehmender Standortattraktivität steigen Mieten und Kaufpreise.

- Die „**jungen Alten**“ wünschen sich entsprechend ihren Vorstellungen von einer aktiven dritten Lebensphase einen zentralen Wohnstandort mit guter Anbindung an städtisches Leben, kulturelle Einrichtungen, Einkaufsmöglichkeiten u.ä.
- Die „**alten Alten**“ wollen ebenfalls keinen abgelegenen Standort, weil mit dem Alter die Mobilität abnimmt und die Gefahr besteht, daß sie dann nur mit Gleichaltrigen zusammen in einem „Altenghetto“ wohnen.
- Viele **zukünftige Ruheständler**, die mit Familiengründung/-erweiterung ins Umland der Städte gezogen sind und das „Haus im Grünen“ gewählt haben, wünschen sich für die Phase, in der die familialen Verpflichtungen nachlassen, eine „zentral gelegene Penthouse-Wohnung mit urbanem Flair“.

Da die Baugrundstücke in innerstädtischen Lagen mit urbaner Nachbarschaft nur begrenzt vorhanden sind, müssen u.a. auch periphere, kleinstädtische Lagen ausgewählt werden. Es sollte allerdings darauf geachtet werden, daß die Standorte in eine sozial funktionsfähige Nachbarschaft eingebunden sind.

Der Erfolg eines Wohnprojekts ist weniger eine Frage der Entfernung vom „normalen Leben“ im quantitativen Sinne (z.B. gemessen am Zeitaufwand, den man benötigt, um eine Versorgungseinrichtung zu erreichen) als eine Frage der **sozialräumlichen Verflechtung**. Das betrifft folgende Aspekte:

- Möglichkeiten, das Geschehen in der Nachbarschaft beobachten zu können.
- Erlebnisreiche Verbindungswege mit besonderen Aufenthaltsqualitäten.
- Nutzungsverflechtungen: Öffnung von Angeboten für die Nachbarschaft bzw. eine konzeptionelle Einbindung der vor Ort vorhandenen Angebote.

Die Senioren wünschen sich von ihrer Wohnung aus einen guten visuellen Überblick über das Geschehen draußen. Gleichzeitig besteht ein großer Bedarf nach dem **Schutz der Privatsphäre**.

- Speziell bei den Erdgeschoßwohnungen sollte darauf geachtet werden, daß ein Einblick in die Wohnung vermieden wird. Das kann durch Pufferbereiche (z.B. „grüne Grenzen“) zwischen privater Wohnung und öffentlichem Fußweg gewährleistet werden.
- Dem Bedürfnis der Älteren, „sich in der eigenen Wohnung sicher zu fühlen“, wird bei vielen realisierten Wohnprojekten nicht Rechnung getragen. Da, wo Abgrenzungsmöglichkeiten nach außen fehlen, die den notwendigen Schutz für die Parterrewohnung bieten, besteht, insbesondere bei Erdgeschoßwohnungen, die Gefahr von Leerständen.

### **Wohnungsgröße und -ausstattung**

Wohnungen mit 2 oder mehr Zimmern sollten den größten Teil des Wohnungsangebots ausmachen. 1- oder 1½-Zimmer-Wohnungen, wie sie in der Vergangenheit in den meisten öffentlichen oder privaten Altenwohneinrichtungen angeboten wurden, entsprechen nicht den Vorstellungen der Zielgruppe. Sie ermöglichen nicht das notwendige Maß an Abgrenzung und Privatsphäre, das der Einzelne mit einer selbstbestimmten Lebensführung verbindet. Selbst Alleinlebende möchten zu etwa 80 % zwei Zimmer (etwa jeder Zweite der befragten Alleinlebenden) bzw. drei Zimmer (knapp ein Drittel der befragten Alleinlebenden) bewohnen.

## **Mindestanforderung an die Wohnung**

Senioren wünschen sich „richtige“ Wohnungen (mindestens 45 bis 50 qm Fläche für die kleinsten Wohnungen):

- Wohnungstür mit Klingel,
- halbprivater Bereich vor der Wohnungstür (Möglichkeiten für individuelle Gestaltung mit Pflanzen, Mäuerchen zum Abstellen der Einkaufstaschen etc.),
- privater Eingangsbereich in der Wohnung als Entrée gestaltet,
- abgetrennte Küche,
- Balkon bzw. Terrasse mit kleinem Gartenbereich im Erdgeschoß,
- z.T. zwei Duschbäder in größeren Wohnungen, die von zwei Personen bewohnt werden (viele Ältere wünschen getrennte Duschbäder).

## **Barrierefreie Wohnungsgrundrisse**

Ende 1992 hat der deutsche "Normen-Ausschuß" als neue Planungsnorm die DIN 18025, Teil 1 und 2 verabschiedet. Während sich Teil 1 der DIN-Norm an der Bedarfssituation eines Rollstuhlfahrers orientiert, enthält Teil 2 allgemeine Anforderungen an barrierefreie Wohnungen für Menschen mit Behinderungen jeglicher Art (z.B. Gehbehinderte).

Intention der Neufassung der DIN 18025, Teil 2 „Planungsgrundlagen für barrierefreie Wohnungen“ war es, Normen für den Wohnungsbau zu formulieren, die nicht nur bei der Planung für besondere Bevölkerungsgruppen (Alte und Behinderte) zum Tragen kommen, sondern die bei jeder neu errichteten Wohnung berücksichtigt werden können. Damit soll es möglich werden, daß jeder Mensch, wenn er durch einen Unfall, durch Krankheit oder durch Alter vorübergehend oder langfristig in seiner Mobilität eingeschränkt ist, sich trotzdem noch weitgehend selbständig in seiner Wohnung bewegen kann und nicht zu einem Umzug gezwungen wird.

Das Institut für Bauforschung in Hannover hat 1991 Berechnungen angestellt, inwieweit die Forderungen der neuen DIN 18025, Teil 2 zusätzliche Kosten beim Wohnungsbau verursachen. Dabei stellte sich heraus, daß sich die Mehrkosten ohne Einbau einer Notrufanlage<sup>7</sup> und eines Fahrstuhls auf 2,2 %

---

<sup>7</sup> Auf den Einbau einer eigenen Notrufanlage kann beim heute erreichten Stand der Technik verzichtet werden.

der Bausumme beschränken. Der Einbau eines Fahrstuhls verteuert das Gebäude je nach Anzahl der damit erschlossenen Wohnungen von 12,6 % bei einem 2-geschossigen 2-Spänner, über 5,9 % bei einem 3-geschossigen 4-Spänner und bis zu 2,1 % bei einem 4-geschossigen 7-Spänner.<sup>8</sup>

Wichtigste Forderungen der DIN 18025, Teil 2, die zu berücksichtigen sind:

- schwellenfreier Zugang zu allen Räumen sowie zu Terrasse und Balkon,
- mindestens 90 cm breite Wohnungs- und 80 cm breite Zimmertüren,
- mindestens 120 cm Bewegungsfläche zwischen 2 Wänden,
- mindestens 90 cm Bewegungsfläche zwischen Einrichtungsgegenständen (120 cm vor Küchen- und Badeeinrichtungen),
- alle Bedienungselemente (z.B. Lichtschalter, Steckdosen usw.) in 85 cm Höhe,
- rutschfeste, eben verlegte Fußbodenbeläge ohne Stolperkanten,
- nach außen aufschlagende Badezimmertür,
- leicht erreichbare und handhabbare Fenster- und Balkontürgriffe.

## **5. Kombination mit Pflegeangeboten**

Mit dem Pflege-Versicherungsgesetz ist eine Verlagerung vom stationären zum ambulanten Pflegeangebot vorgezeichnet. Vor dem Hintergrund, daß mittel- bis langfristig familiäre Hilfeleistungen zurückgehen, werden neue Wohnprojekte, die ambulante Pflegedienste integrieren bzw. flankierend organisieren, erhöhte Nachfrage finden. Zur Zeit entsteht ein neuer Nachfragemarkt für die Konzeption des Service-Wohnens, die das Ziel verfolgt, eigenständiges Wohnen, Selbständigkeit bei der Organisation des Alltags und professionelle Dienstleistung für den Fall zunehmender Hilfsbedürftigkeit wohnortnah miteinander zu koppeln. Es sind zwei Varianten möglich: Entweder werden die Pflegeleistungen intern in einem Service-Stützpunkt vorgehalten und erbracht (Integration einer ambulanten Einrichtung), oder sie werden nur vermittelt. Wichtig für die Bewohner ist, daß die integrierten bzw. flankierend angebotenen häuslichen Pflegeleistungen über die Pflegeversicherung abgerechnet werden können.

---

<sup>8</sup> Vgl. Bade, K.: Behindertenwohnungen - Ermittlung der Kostenauswirkungen der überarbeiteten DIN 18025, Teil 2, Entwurf August 1989, Kurzberichte aus der Bauforschung, April 1991, Bericht Nr. 42, Institut für Bauforschung, Hannover 1991.

Bei der ambulanten „häuslichen“ Pflege bleibt der Pflegebedürftige in seiner Wohnung. Er kann zwischen zwei Leistungsarten wählen. Entweder wird die Pflege von professionellen Fachkräften erbracht (Pflegesachleistung), oder die Betreuung wird von einer selbstbeschafften Pflegeperson (z.B. Angehörige) übernommen (Pflegegeld). Voraussetzung für die Inanspruchnahme häuslicher Pflegeleistungen ist, daß diese in der häuslichen Umgebung durchgeführt werden. Eine Wohnung in einem Service-Wohnprojekt oder in einem Heim erfüllt diese Anspruchsvoraussetzung. Häusliche Pflegeleistungen in einer stationären Pflegeeinrichtung sind nicht zulässig.

Die Wohnprojekte, die die neuen Aufgabenfelder im Dienstleistungsbereich der Pflege eigenständig organisieren und integrieren, müssen sich darauf einstellen, daß der „Betriebsbereich Pflege“ in jedem Fall finanziell und wirtschaftlich getrennt vom übrigen Leistungsangebot geführt werden muß. Alternativ können Kooperationsverträge mit professionellen Anbietern von Pflegeleistungen geschlossen werden. Wenn auf externe Pflegedienste zurückgegriffen wird, empfiehlt es sich, schon vor Erteilung der Baugenehmigung mit einem potentiellen Anbieter die Pflegeleistungen verbindlich zu regeln.

Die entsprechenden Pflegedienste (unabhängig davon, ob intern oder extern organisiert) müssen über eine fachliche Pflegedienstleistung verfügen und in einer eigenen Kostenstelle geführt werden, die auch dann notwendig ist, wenn als Ergänzung Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflege angeboten wird. Voraussetzung ist, daß ein entsprechender Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Pflegekassen abgeschlossen wird.

Der Anbietermarkt der Pflegeleistungen befindet sich im Umbruch. Im Unterschied zum Bundessozialhilfegesetz folgt das Pflege-Versicherungsgesetz nicht dem Subsidiaritätsprinzip. Das heißt, daß die gemeinnützigen Träger keinen Vorrang gegenüber nicht-gemeinnützigen Trägern haben.