

**Entwicklung von nachbarschaftsbezogenen
Wohnkonzepten mit Quartierspflegekern**

– Endbericht –

Laufzeit: 01.05.2015 – 30.04.2016

empirica ag, Berlin

Dr. Marie-Therese Krings-Heckemeier

Meike Heckenroth

RWTH Aachen University

Carsten Eiden

Gefördert im Rahmen
des Modellprogramms
nach § 45 f SGB XI



Spitzenverband

Berlin, im Februar 2017

INHALTSVERZEICHNIS

1.	Einleitung: Hintergrund und Erläuterung des Forschungsvorhabens.....	9
1.1	Forschungsgegenstand und -ziel.....	9
1.1.1	Vorbemerkung.....	9
1.1.2	Forschungsgegenstand.....	9
1.1.3	Ziel des Forschungsvorhabens	11
1.2	Methodisches Vorgehen	11
2.	Quartierspflegekern: Basisbausteine und räumliche Zuordnung.	14
2.1	Barrierefreie/-arme Wohnungen und Flexibilität.....	14
2.2	Servicestützpunkt.....	15
2.3	Pflegewohnungen	16
2.4	Ambulant betreute Wohngemeinschaften	17
2.5	Pflegegästewohnungen	17
2.6	Nachbarschaftscafé	18
2.7	Tagespflegeeinrichtung.....	19
2.8	Zuordnung der Basisbausteine	19
3.	Analyse der Modellprojekte	21
3.1	„Haus Noah“, Ludwigshafen.....	21
3.1.1	Rahmenbedingungen	21
3.1.2	Ziele des Modellprojektes.....	22
3.1.3	Wohnangebote für Jung und Alt.....	25
3.1.4	Gemeinschaftsräume	26
3.1.5	Räumliche Projekteinordnung	27
3.1.6	Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume	30
3.1.7	Bewertungsmatrix.....	35
3.2	„Am Cavalier Holstein“, Mainz.....	36

3.2.1	Rahmenbedingungen	36
3.2.2	Ziele des Modellprojektes.....	39
3.2.3	Wohnangebote für Jung und Alt	40
3.2.4	Servicebüro	41
3.2.5	Pflegewohnungen.....	42
3.2.6	Gästewohnungen	42
3.2.7	Nachbarschaftscafé.....	42
3.2.8	Räumliche Projekteinordnung	44
3.2.9	Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume	46
3.2.10	Bewertungsmatrix.....	48
3.3	„Bielefelder Modell“, Bielefeld	49
3.3.1	Rahmenbedingungen	49
3.3.2	Ziele des Modellprojektes.....	52
3.3.3	Wohnangebote für Jung und Alt	54
3.3.4	Servicestützpunkt	54
3.3.5	Wohnungen, die der Dienstleistungsanbieter belegen kann.....	55
3.3.6	Gästewohnungen	55
3.3.7	Wohncafé	55
3.3.8	Wohnanlage „Am Pfarracker“	56
3.3.9	Räumliche Projektordnung	57
3.3.10	Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume	59
3.3.11	Bewertungsmatrix.....	63
3.3.12	Räumliche Projekteinordnung	65
3.3.13	Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume	67
3.3.14	Bewertungsmatrix.....	70
3.4	Modellprojekt Einfamilienhausgebiet.....	71

4.	Ergebnisse und Bewertungen.....	73
4.1	„Haus Noah“, Ludwigshafen.....	73
4.1.1	Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes	73
4.1.2	Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes.....	73
4.2	„Am Cavalier Holstein“, Mainz.....	75
4.2.1	Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes	75
4.2.2	Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes.....	75
4.3	„Bielefelder Modell“, Bielefeld	76
4.3.1	Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes	76
4.3.2	Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes.....	78
5.	Ambulantes Zukunftsmodell	83
5.1	Veränderungen nach dem Pflegestärkungsgesetz I	83
5.2	Veränderungen nach dem Pflegestärkungsgesetz II	83
6.	Fazit.....	86
7.	Literaturverzeichnis.....	88
8.	Anhang: Leitfaden für Quartierspflegekerne	96
8.1	Einleitung	96
8.1.1	Vorbemerkung.....	96
8.1.2	Aufbau des Leitfadens.....	96
8.1.3	Basisbausteine des Quartierspflegekerns	96
8.2	Investor und Standortfestlegung	98
8.3	Barrierefreiheit und Flexibilität.....	100
8.3.1	Barrierefreiheit.....	100
8.3.2	Flexibilitätsprinzipien beim Bauen	103
8.3.2.1	Prinzipien der Flexibilität – drei Beispiele aus Zürich	103
8.3.3	Flexibilitätsprinzipien beim Bauen	107

8.4	Leitfaden für Servicestützpunkte	109
8.4.1	Konzeptionelle Aspekte	109
8.4.2	Bauliche Aspekte	110
8.4.3	Fördermöglichkeiten	111
8.4.4	Checkliste für die Servicestützpunkte	111
8.5	Leitfaden für Pflegewohnungen	112
8.5.1	Konzeptionelle Aspekte	112
8.5.2	Bauliche Aspekte	113
8.5.3	Fördermöglichkeiten	113
8.5.4	Checkliste für Pflegewohnungen	115
8.6	Leitfaden für ambulant betreute Wohngemeinschaften	115
8.6.1	Konzeptionelle Aspekte	115
8.6.2	Bauliche Aspekte	117
8.6.3	Fördermöglichkeiten	118
8.6.4	Checkliste für ambulant betreute Wohngemeinschaften	118
8.7	Leitfaden für Pflegegästewohnungen	119
8.7.1	Konzeptionelle Aspekte	119
8.7.2	Bauliche Aspekte	119
8.7.3	Fördermöglichkeiten	120
8.7.4	Checkliste für Pflegegästewohnungen	121
8.8	Leitfaden für Nachbarschaftscafés	121
8.8.1	Konzeptionelle Aspekte	121
8.8.2	Bauliche Aspekte	122
8.8.3	Fördermöglichkeiten	123
8.8.4	Checkliste für das Nachbarschaftscafé	125
9.	Anhang: Leitfäden für die Expertengespräche	127

9.1	Leitfaden für Expertengespräche „Haus Noah“, Ludwigshafen.....	127
9.2	Leitfaden für Expertengespräche „Am Cavalier Holstein“, Mainz.....	129
9.3	Leitfaden für Expertengespräche „Bielefelder Modell“, Bielefeld.....	131
9.4	Experten Ludwigshafen	136
9.5	Experten Mainz	136
9.6	Experten Bielefeld.....	137
9.7	Experten Zürich.....	137

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abb. 1:	In die Nachbarschaft integrierter Quartierspflegekern	10
Abb. 2:	Basisbausteine des Quartierspflegekerns	20
Abb. 3:	Standort Ludwigshafen, Haus Noah, Stand Frühjahr 2016	22
Abb. 4:	Schwarzplan Haus Noah, Maßstab 1:7.000	24
Abb. 5:	Haus Noah nach dem Umbau	26
Abb. 6:	Gemeinschaftliche Aktivitäten von Jung und Alt	27
Abb. 7:	Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Haus Noah“	29
Abb. 8:	Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500	31
Abb. 9:	Grundrisse 1-2 und 8-9 Obergeschoss, Maßstab 1:500	32
Abb. 10:	Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200	33
Abb. 11:	Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200	34
Abb. 12:	Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt Haus Noah“	35
Abb. 13:	Standort Mainz, Cavalier Holstein, Stand Frühjahr 2016	37
Abb. 14:	Schwarzplan, Cavalier Holstein, Maßstab 1:7.000	38
Abb. 15:	Wohnanlage „Am Cavalier Holstein“, Mainz	40
Abb. 16:	Projekteinordnung und Kenndaten des Standorts „Am Cavalier Holstein“	45
Abb. 17:	Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500	46
Abb. 18:	Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200	47
Abb. 19:	Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt „Cavalier Holstein“	48
Abb. 20:	Schwarzplan Am Pfarracker, Maßstab 1:7.000	50
Abb. 21:	Schwarzplan Braker Straße, Maßstab 1:7.000	51
Abb. 22:	Standorte Bielefelder Modell der BGW, Stand Frühjahr 2016	53
Abb. 23:	Wohnanlage „Am Pfarracker“	56
Abb. 24:	Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Am Pfarracker“	58

Abb. 25: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500	59
Abb. 26: Grundriss 1.Obergeschoss, Maßstab 1:500	59
Abb. 27: Grundrissausschnitt der Sonderbereiche EG, Maßstab 1:200	61
Abb. 28: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200.....	62
Abb. 29: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt „Am Pfarracker“	63
Abb. 30: Wohnanlage „Braker Straße“	64
Abb. 31: Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Braker Straße“	66
Abb. 32: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500	67
Abb. 33: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200.....	69
Abb. 34: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt Braker Straße	70
Abb. 35: Pflegestärkungsgesetz II – Leistungsbudgets	84
Abb. 36: Basisbausteine des Quartierspflegekerns.....	98
Abb. 37: SAW, Siedlung Frieden, Zürich, Wohnbeispiel: 2-Zimmer- Wohnung mit 57 m ² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie.....	105
Abb. 38: SAW, Siedlung Seebach, Zürich, Wohnbeispiel: 2,5-Zimmer- Wohnung mit 63,5 m ² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie.....	106
Abb. 39: SAW, Siedlung Dufourstraße, Zürich, Wohnbeispiel: 3-Zimmer- Wohnung mit 70,3 m ² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie.....	107
Abb. 40: Grundriss Einzelzimmer, M1:50.....	120
Abb. 41: Förderfähige Gemeinschaftsräume für ältere Menschen im Rahmen der Wohnraumförderbestimmungen Nordrhein-Westfalen 2014-2017	124

1. Einleitung: Hintergrund und Erläuterung des Forschungsvorhabens

1.1 Forschungsgegenstand und -ziel

1.1.1 Vorbemerkung

Das Forschungsvorhaben umfasst zwei Berichtsteile. Neben dem hier vorliegenden Endbericht gibt es einen Leitfaden. Der Leitfaden richtet sich an die verschiedenen Akteure, die den im Folgenden dargestellten Quartierspflegern (vgl. Kapitel 1.1.2) in die Praxis umsetzen wollen. Akteure sind zum Beispiel Wohnungsunternehmen, Pflegedienstanbieter, Initiativen für gemeinschaftliche Wohnprojekte sowie Kommunen und Planer.

1.1.2 Forschungsgegenstand

empirica beschäftigt sich seit 25 Jahren mit dem Thema „Wohnen im Alter“ und hat für verschiedene Auftraggeber Studien durchgeführt.¹ Im Rahmen dieser Studien wurden, neben Repräsentativbefragungen bei den heutigen und zukünftigen Älteren, statistische Analysen, Expertengespräche mit verschiedenen Akteuren sowie Fallstudien (inklusive qualitative Interviews) durchgeführt. Für private und öffentliche Auftraggeber (Bundes- und Landesministerien sowie Kommunen) wurden Referenzprojekte untersucht. Durch vergleichende Analysen wurde geprüft, welche Angebote (baulicher und konzeptioneller Art) es in der Praxis gibt und welche Potenziale und Grenzen die Praxisbeispiele im Hinblick auf das selbstbestimmte Wohnen in einer Nachbarschaft, auch bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, bieten. Basierend auf diesen Erfahrungen hat empirica die Konzeption „Quartierspflegern“ entwickelt. Quartierspflegern sind in Mehrgenerationennachbarschaften integrierte Wohngebäude bzw. -komplexe (vgl. Abb. 1). Diese Wohngebäude/-komplexe sind konzeptionell und baulich so ausgerichtet, dass sie Hilfs- und Pflegebedürftigen ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung bieten, ohne dass eine Betreu-

¹ Beispiele für Studien, die empirica für verschiedene Auftraggeber durchgeführt hat, sind in Kapitel 7 aufgeführt.

ungspauschale anfällt. Der Quartierspflegekern orientiert sich an den Praxiserfahrungen von Wohnprojekten für Ältere, die das Ziel verfolgen, Alternativen zu stationären Pflegeeinrichtungen zu bieten. In den letzten Jahren haben Wohnprojekte, die sich als Alternative zu stationären Pflegeeinrichtungen sehen, zugenommen, wobei auch die Grenzen dieser Ansätze deutlich werden (z.B. Notwendigkeit eines Umzugs bei schwerer Pflegebedürftigkeit oder bei Demenzerkrankung). Das Bielefelder Modell² ist eines der fortgeschrittensten Projekte. Es wurde von der kommunalen Wohnungsgesellschaft „Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH“ (BGW) initiiert und verfolgt das Ziel „Selbstbestimmt Wohnen mit Versorgungssicherheit“³. Die Grenzen des Bielefelder Modells sind in Kapitel 4.3 dargestellt. Neben den Praxiserfahrungen, die sich im Wesentlichen auf das Bielefelder Modell stützen, gibt es, basierend auf den oben genannten Untersuchungen, konzeptionelle Überlegungen zum Quartierspflegekern. Bei den konzeptionellen Überlegungen geht es um die systematische Erörterung der Frage, welche Hilfestrukturen und architektonischen Aspekte notwendig sind, damit Hilfs- und Pflegebedürftige ein selbstbestimmtes Leben führen können (vgl. Kapitel 2).

Abb. 1: In die Nachbarschaft integrierter Quartierspflegekern



Quelle: RWTH

² Vgl. BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015).

³ ebenda

1.1.3 Ziel des Forschungsvorhabens

Der Quartierspflegekern umfasst verschiedene Angebotsbausteine (vgl. Kapitel 2). Diese Bausteine gibt es bereits bei innovativen Wohnprojekten für Ältere, bei denen die Kombination Wohnen und ambulante Pflege eine Rolle spielt. Die sieben in Kapitel 20 aufgeführten Bausteine treten in der Praxis nur einzeln beziehungsweise zum Teil auch kombiniert auf. Zum Beispiel werden beim Betreuten Wohnen barrierefreie Wohnungen mit einem in das Haus integrierten ambulanten Pflegedienst kombiniert. Bisher gibt es keine Kombination der sieben aufgeführten Bausteine. Laut Praxiserfahrung stoßen die innovativen Wohnprojekte für Hilfs- und Pflegebedürftige, die sich nur auf einige (in der Regel zwei bis drei) der sieben Basisbausteinen konzentrieren, an ihre Grenzen. Dies trifft insbesondere im Falle einer Demenzerkrankung zu (vgl. Kapitel 3).

Ziel des vorliegenden Forschungsvorhabens ist es zu prüfen, ob beziehungsweise welche der sieben Bausteine notwendig sind, damit Menschen mit zunehmender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit, auch wenn sie alleine leben, nicht ihre Nachbarschaft verlassen und in ein Pflegeheim ziehen müssen. Das Forschungsvorhaben verfolgt einen interdisziplinären Ansatz, wobei erstmalig neben den konzeptionellen Überlegungen auch architektonische Aspekte betrachtet werden. Hauptverantwortlich für das Wohnpflegekonzept ist empirica und für die architektonische Betrachtung der Forschungspartner Lehrstuhl Baukonstruktion der RWTH Aachen.

1.2 Methodisches Vorgehen

Ergänzend zu dem bei empirica und der RWTH Aachen vorliegenden Wissen über alternative Wohnformen für Ältere wurden Literaturrecherchen und Auswertungen von Studien durchgeführt (vgl. Kapitel 7). Im Anschluss daran wurden verschiedene Angebotsbausteine der Wohnprojekte, die sich als Alternative zur stationären Pflege sehen, erörtert und in der Praxis empirisch untersucht. Dabei wurde geprüft, welche Bedeutung die Bausteine für die unterschiedlichen Arten einer Hilfs- bzw. Pflegebedürftigkeit haben, z.B. Einschränkung der Mobilität oder vorübergehende Bettlägerigkeit (vgl. Kapitel 3).

Um zu prüfen, welche Basisbausteine notwendig sind, wurden drei Modellprojekte ausgewählt, die das Ziel, eine möglichst weitgehende Alternative zur stationären Pflege zu bieten, verfolgen. Es wurden Siedlungstypen ausgesucht, die stellvertretend für Wohnquartiere mit besonderem Handlungsbedarf stehen. Der Fokus lag auf Zeilenbauten der 1950er/1960er Jahre, Hochhaussiedlungen der 1970er Jahre sowie Einfamilienhausgebiete der 1950er bis 1970er Jahre.

Ausgewählt wurden zwei Projekte des Bielefelder Modells, die eingebettet sind in gewachsene Siedlungsstrukturen, die dem Siedlungstyp Zeilenbau der 1950er/1960er Jahre zugeordnet werden können. Als Beispiel für den Siedlungstyp Hochhaussiedlung in Kombination mit einem Einfamilienhausgebiet der 1970er Jahre wurde ein Wohnquartier aus Ludwigshafen gewählt. Bei dem dritten Modellprojekt handelt es sich um ein Neubaugebiet aus Mainz, das in ein Bestandsquartier der 1950er/1970er Jahre integriert ist.

Die Modellprojekte wurden vor Ort besucht. Bei der Begehung der Projekte wurden fotografische Bestandsaufnahmen durchgeführt, wobei unter anderem die Gebäude sowie einzelne Räume unter gebäudetypologischen und bautechnischen Aspekten betrachtet wurden. Die empirische Analyse der Konzepte (Wohnpflegekonzept und Gebäudekonzept) erfolgte mit Hilfe qualitativer Methoden der empirischen Sozialforschung (zum Beispiel leitfadengestützte Expertengespräche). Es wurden insgesamt 41 Expertengespräche mit Akteuren geführt. Experten sind Initiatoren und Eigentümer der Projekte sowie Träger für Dienstleistungen und Bewohner (vgl. Kapitel 9.4 bis 9.7).

Die Ergebnisse der ersten beiden Arbeitsphasen wurden im Hinblick auf das Wohnpflege- und Gebäudekonzept abgeglichen. Darauf basierend wurden erste Bausteine für den Leitfaden entwickelt. Danach wurden weitere Vor-Ort-Recherchen durchgeführt. Im Mittelpunkt stand die Frage, inwieweit die vorbereiteten Leitfadenbausteine tragfähig und auf andere Projekte übertragbar sind.

Im Unterschied zu Deutschland gibt es im Ausland, insbesondere in der Schweiz, relevante Projekte zum Thema Flexibilität. Aus diesem Grund hat die RWTH Aachen zusätzlich in der Schweiz Expertengespräche geführt und

zwei Siedlungen der Stiftung „Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW)“ vor Ort besucht.

2. Quartierspflegekern: Basisbausteine und räumliche Zuordnung.⁴

2.1 Barrierefreie/-arme Wohnungen und Flexibilität

Da mit zunehmendem Alter die Mobilität abnimmt, sind barrierefreie Wohnungen (gemäß DIN 18040) ein wichtiger Baustein des Quartierspflegekerns. Das Gleiche gilt für alle Räumlichkeiten im Quartierspflegekern, für das Wohnumfeld und die Verbindungswege. Im Hinblick auf die Finanzierbarkeit ist die Barrierefreiheit leichter bei Neubaumaßnahmen als im Bestand zu realisieren. Wenn Bestandsobjekte zu Quartierspflegekernen umgewandelt werden, so ist bei dem einzelnen Gebäude projektspezifisch zu prüfen, ob es barrierefrei bzw. -arm gestaltet wird. Entscheidend ist die Frage, ob die Miete, die sich nach dem Umbau ergibt (Refinanzierbarkeit der Baumaßnahmen), von den Bewohnern, die bereits in dem Bestandsgebäude wohnen bzw. von denjenigen, für die umgebaut wird, bezahlt werden kann.⁵

Wenn der Quartierspflegekern auf die dynamische Entwicklung innerhalb eines Quartiers bzw. auf die veränderte Nachfrage in Zukunft reagieren soll, spielt Flexibilität eine Rolle. Die Ablehnung der Flexibilitätsprinzipien ist in Deutschland weit verbreitet.⁶ In anderen Ländern, zum Beispiel in der Schweiz, gibt es zum Thema Flexibilität verschiedene Projekte. Auf diese Projekte und die entsprechenden Flexibilitätsprinzipien wird im Leitfaden eingegangen.

⁴ Die in den folgenden Kapiteln formulierten Empfehlungen für die Ausgestaltung des Quartierspflegekerns basieren auf den in Kapitel 1.1.2 erwähnten 25-jährigen empirischen Erfahrungen mit dem Thema „Wohnen im Alter“ und den darauf aufbauenden konzeptionellen Überlegungen.

⁵ Im Rahmen des Forschungsprojektes wird nicht näher auf die Barrierefreiheit/-armut eingegangen, weil hierzu bereits ausreichende Planungsunterlagen und diverse wissenschaftliche Untersuchungen vorliegen.

⁶ Als Grund für die Ablehnung werden die nicht finanzierbaren Mehrkosten für die Umsetzung flexibler Gebäudekonzepte genannt. Aus diesem Grund ist auch bei den untersuchten Modellprojekten die Flexibilität nicht umgesetzt worden.

2.2 Servicestützpunkt

Die altersgerechte Gestaltung des Quartierspflegekerns und des Wohnumfeldes allein reichen nicht aus, wenn man den Bewohnern die Möglichkeit bieten möchte, auch bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in der Nachbarschaft wohnen bleiben zu können. Notwendig sind wohnortnahe Dienstleistungen. Aus diesem Grund ist die Integration eines ambulanten Pflegedienstes, der eine Tag- und Nachtversorgungssicherheit bietet, ein wichtiger Baustein. Ein ambulanter Pflegedienst, der mit seinen Räumlichkeiten in den Quartierspflegekern integriert ist und Versorgungssicherheit rund um die Uhr bietet, wird in Anlehnung an Praxisbeispiele Servicestützpunkt genannt⁷.

Damit die Sicherheit für Hilfs- und Pflegebedürftige in der gesamten Nachbarschaft gegeben ist, muss der ambulante Pflegedienst nicht nur für den Quartierspflegekern, sondern auch für die Nachbarschaft umfassende Leistungen, wie z.B. Beratung, Hauswirtschaftshilfe, ambulante Pflege und Begleitung zu Ärzten sowie kulturelle Freizeitangebote anbieten. Im Sinne einer Mehrgenerationennachbarschaft sollte die Orientierung nicht nur auf der Zielgruppe der Älteren liegen. Auch Familien können, z.B. im Falle von Krankheit eines Elternteils, auf hauswirtschaftliche Hilfen zurückgreifen und auch die Freizeitangebote nutzen. Die Mieter und Eigentümer in der Nachbarschaft sind frei in der Wahl der Dienste.

Um eine Einstufung als Heim zu vermeiden, werden die barrierefreien/-armen Wohnungen, die in den Quartierspflegekern integriert sind, nicht über den Servicestützpunkt, sondern direkt vom Eigentümer an die Bewohner vermietet. Damit der Servicestützpunkt eine Rund-um-die-Uhr-Versorgungssicherheit bieten kann, muss er aus Rentabilitätsgründen das Vorschlagsrecht bei der Belegung von Pflegewohnungen haben (vgl. Kapitel 2.3).

Damit auch eine individuelle Beratung möglich ist, sollte der Servicestützpunkt mindestens über zwei Büroräume verfügen. Der Vorteil ist, dass einer

⁷ Die Projekte, die die hier vorgegebenen Konzeptionen im Sinne der Sicherheit für Hilfs- und Pflegebedürftige verfolgen, sprechen von Servicebüro (Modellprojekt Mainz) bzw. Servicestützpunkt (Bielefelder Modell Projekt).

dieser Räume für die Nachtbereitschaft genutzt werden kann. Damit auch die Bewohner aus der Nachbarschaft den Servicestützpunkt wahrnehmen und seine Dienstleistungen beanspruchen, muss der Servicestützpunkt räumlich von außen gut sichtbar und einfach zu erreichen sein (möglichst mit eigenem Zugang).

2.3 Pflegewohnungen

In den Quartierspflegekern integriert sind die Pflegewohnungen, für die der Betreiber des Servicestützpunktes das Vorschlagsrecht hat, wobei der Eigentümer der Wohnungen Vermieter ist. In den Pflegewohnungen, die in der Nähe des Servicestützpunktes liegen, leben Menschen mit einer hohen Pflegestufe, die dementsprechend bei dem Servicestützpunkt Dienstleistungen abrufen. Der Betreiber des Servicestützpunktes schließt mit den Bewohnern der Pflegewohnungen einen ambulanten Dienstleistungsvertrag ab und verfügt damit über eine finanzielle Basis für die Tag- und Nachtbereitschaft. Von den Pflegewohnungen können alle älteren Mieter im Wohnquartier profitieren. Die Wahrscheinlichkeit, dass einige von ihnen mit der Zeit pflegebedürftig werden und zunehmend mehr Dienstleistungen beanspruchen müssen, ist relativ hoch. Sie können dann, wenn eine Wohnung frei wird (z.B. im Todesfall), umziehen und einen Dienstleistungsvertrag abschließen. Der Dienstleistungsanbieter hält ein Team für die Intensivpflege bereit.

Die Anzahl der Pflegewohnungen muss ausreichend sein, sodass der Betreiber eine Tag- und Nachtbereitschaft anbieten kann, die für ihn rentabel ist. Je nach Größe des Quartierspflegekerns muss der Betreiber aus Wirtschaftlichkeitsgründen auch mit einigen Pflegebedürftigen, die im Quartierspflegekern bzw. in der Nachbarschaft wohnen, Dienstleistungsverträge abschließen. Davon können die Bewohner profitieren, die schon pflegebedürftig sind, aber noch in ihrer eigenen Wohnung leben können (z.B. Unterstützung durch einen Partner).

Wenn ein Bewohner einer Pflegewohnung den Vertrag mit dem Betreiber des Servicestützpunktes kündigt, muss der Vermieter ihm eine andere Wohnung mit Vorschlagsrecht zur Verfügung stellen.

2.4 Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Für Pflegebedürftige, die eine Tag- und Nachtbetreuung benötigen, dies gilt insbesondere bei Demenzerkrankten, bietet sich eine ambulant betreute Wohngemeinschaft an. In den ambulant betreuten Wohngemeinschaften leben die Bewohner zusammen in einer Wohnung. Jeder hat sein eigenes Zimmer, darüber hinaus gibt es einen großen Gemeinschaftsraum, eine Wohnküche, ein Wohnzimmer und Badezimmer.

Die Wohngemeinschaften können von ambulanten Pflegediensten, Wohnungsgesellschaften oder anderen Leistungserbringern als sogenannte anbieterverantwortete oder aber auch als selbstorganisierte Wohngemeinschaften gegründet werden. Bei einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft übernimmt der Vermieter oder der Anbieter einer Dienstleistung die Gesamtverantwortung. Im Unterschied dazu tragen die Bewohner einer selbstorganisierten Wohngemeinschaft die Gesamtverantwortung. Die Betreuung und die Pflegeleistung, die erbracht werden, erfolgen auf freiwilliger Basis. Die Bewohner haben die Möglichkeit den Pflegedienst frei zu wählen. Dies schließt nicht aus, dass sie Dienstleistungen von dem ambulanten Pflegedienst, der den Servicestützpunkt betreibt, in Anspruch nehmen. Aus diesem Grund spricht einiges dafür, die ambulant betreuten Wohngemeinschaften auch in den Quartierspflegekern zu integrieren.

2.5 Pflegegästewohnungen

In den Quartierspflegekern werden barrierefreie Pflegegästewohnungen für Pflegebedürftige, die temporär hier wohnen, integriert. Die Bewohner dieser Wohnungen werden vom Servicestützpunkt betreut. Die Pflegegästewohnungen können verschiedene Funktionen erfüllen. Es kann z.B. die Situation auftreten, dass ein Pflegebedürftiger aus der Nachbarschaft, nicht über eine barrierefreie bzw. -arme Wohnung verfügt, aber wegen eines Unfalls eine solche benötigt. Die Pflegegästewohnungen können in einem solchen Fall als temporäre Unterbringung genutzt werden. Sie können auch für Verhinderungspflege zur Verfügung stehen. Damit die Pflegegästewohnungen nicht unter das Heimgesetz fallen, werden sie nicht vom Servicestützpunkt angemietet, sondern von einem anderen Dienst (z.B. von einem Verein).

Die Pflegegästewohnungen müssen in direkter Nähe zum Servicestützpunkt liegen, damit die Betreuung effektiv erfolgen kann.

2.6 Nachbarschaftscafé

Das Interesse an gemeinschaftlichem Wohnen, insbesondere am Mehrgenerationenwohnen, nimmt zu⁸. Für Familien ist die Alltagsorganisation leichter, wenn viele Kinder in der Nachbarschaft wohnen (gegenseitige Hilfe im Alltag). Bei Älteren ist die Motivation oft „nicht einsam alt werden“ und der Wunsch in einer lebendigen Nachbarschaft zu leben. Damit eine Mehrgenerationennachbarschaft gelebt werden kann, sind Gemeinschaftsräume notwendig. Aus diesem Grund sollte in einen Quartierspflegekern ein Nachbarschaftscafé für die Bewohner des Quartierspflegekerns und der Nachbarschaft integriert werden.

Die Räume des Nachbarschaftscafés stehen für unterschiedliche Aktivitäten zur Verfügung. Mittagstisch, der von den Bewohnern zubereitet und gemeinsam eingenommen wird, ist ein wichtiger Anknüpfungspunkt für Kontakte. Insbesondere für Pflegebedürftige kann das Nachbarschaftscafé ein Ort der Kommunikation und Teilhabe sein. Auch wenn das Nachbarschaftscafé mittel- bis langfristig in Eigenregie der Bewohner organisiert wird, ist zu Beginn die Unterstützung durch einen Netzwerker notwendig. Der Netzwerker ist zunächst zuständig für die Organisation des Nachbarschaftscafés und für die Durchführung von Veranstaltungen. Von Anfang an werden interessierte Bewohner miteinbezogen und ehrenamtliche Strukturen aufgebaut. Eine weitere wichtige Aufgabe des Netzwerkers ist es z.B. zu prüfen, welche Angebote es in der Nachbarschaft gibt, die konzeptionell zu berücksichtigen sind. Es ist sinnvoll, den Netzwerker personell und räumlich an den Servicestützpunkt anzubinden.

In das Nachbarschaftscafé sollte eine Küche integriert werden. Notwendig sind zusätzliche Nebenräume, wie Lager-, Abstellräume sowie eigene Toiletten (auch für Rollstuhlfahrer). Die Räumlichkeiten des Nachbarschaftscafés

⁸ Vgl. BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015), empirica (2015a), empirica (2012b), TNS Emnid (2007), empirica (2006b).

sollten von außen gut sichtbar und einfach zu erreichen sein (eigener Eingang).

2.7 Tagespflegeeinrichtung

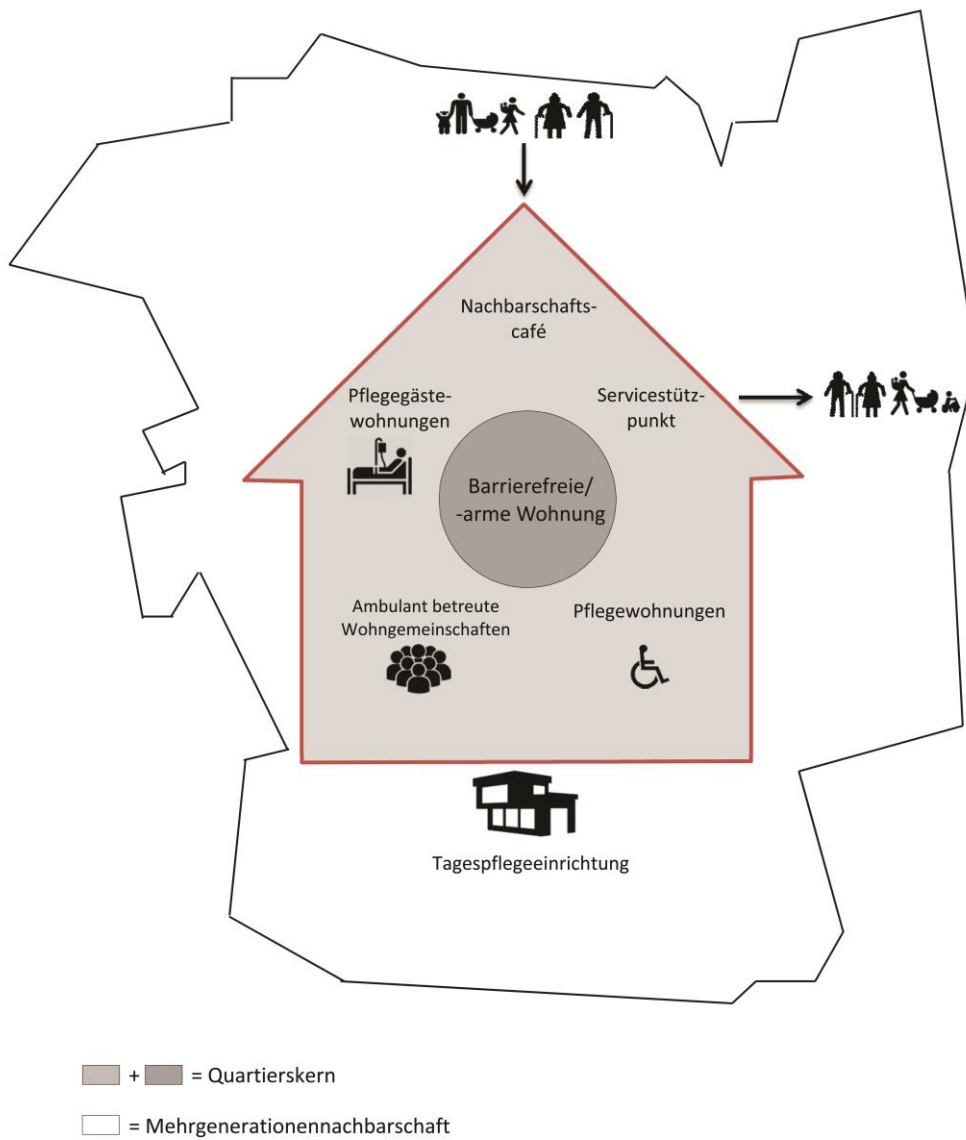
Um eine geschlossene Versorgungskette in der Nachbarschaft bieten zu können, ist die Integration einer Tagespflegeeinrichtung sinnvoll. Mit Gültigkeit des Pflegestärkungsgesetz I (01.01.2015) kann teilstationäre Tagespflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen oder Pflegegeld in Anspruch genommen werden. Es erfolgt keine Anrechnung auf diese Ansprüche. Für die Kombination ambulante Betreuung und Nutzung einer Tagespflege kommen verschiedene Personen in Betracht. Das können z.B. Pflegebedürftige sein, die eine tagesstrukturelle Hilfe benötigen und von berufstätigen Angehörigen versorgt werden. Das Aufsuchen einer Tagespflege kann auch für alleinstehende Pflegebedürftige von Vorteil sein. So kann Einsamkeit vermieden und der Tag vielseitig gestaltet werden. Dies hängt allerdings von der Ausrichtung der Tagespflegeeinrichtung ab.

Bei der Tagespflege handelt es sich um eine teilstationäre Einrichtung. Nicht jeder ambulante Pflegedienst erfüllt die entsprechenden Rahmenbedingungen, um eine Tagesspflege zu betreiben. In diesem Fall kann die Tagesspflege von einem externen Dienstleistungsanbieter betrieben werden. Das heißt, dass die Tagespflegeeinrichtung nicht im Quartierspflegekern untergebracht werden muss, sondern auch andere Gebäude in der Nachbarschaft kommen in Frage.

2.8 Zuordnung der Basisbausteine

Basierend auf den konzeptionellen Überlegungen zu den einzelnen Basisbausteinen des Quartierspflegekerns (vgl. Kapitel 2.1 -2.7) ist in Abb. 2 die Zuordnung der Basisbausteine dargestellt.

Abb. 2: Basisbausteine des Quartierspflegekerns



Quelle: empirica

3. Analyse der Modellprojekte

3.1 „Haus Noah“, Ludwigshafen

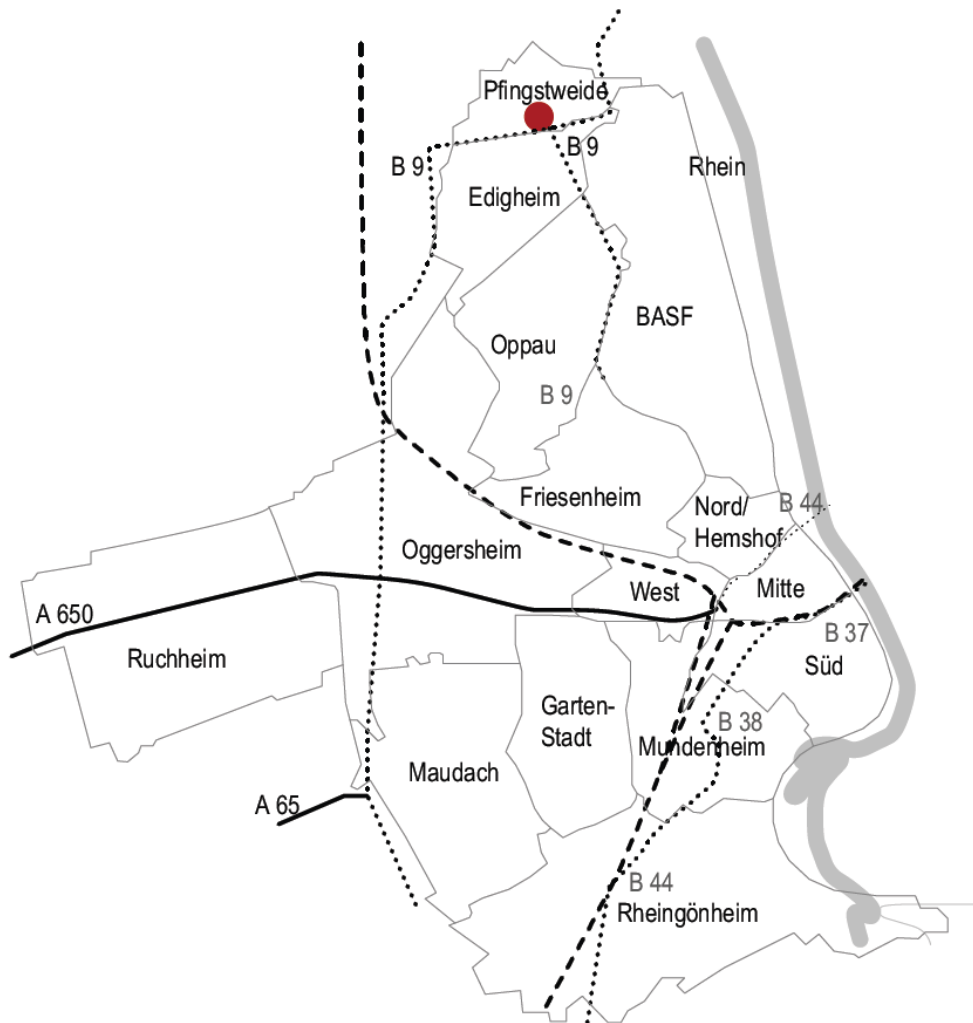
3.1.1 Rahmenbedingungen

Als Beispiel für den Siedlungstyp Hochhaussiedlung der 1970er Jahre wurde das Haus Noah im Stadtteil Pfingstweide in Ludwigshafen untersucht (vgl. Abb. 3). Von insgesamt rund 2.000 Wohnungen im Stadtteil befanden sich 2008 etwa ein Drittel im Eigentum der BASF Wohnen + Bauen (vormals LU-WOGE). Das „Haus Noah“ war Teil des Forschungsprogramms „Experimenteller Wohnungs- und Städtebau“ (ExWoSt) zum Thema „Innovationen für familien- und altengerechte Stadtquartiere“⁹. Eine aktuelle Veröffentlichung des Projektes in der Fachbuchreihe Detail Edition¹⁰ liefert zudem Informationen hinsichtlich der städtebaulichen und architektonischen Relevanz des Projektes.

⁹ Vgl. Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (2010).

¹⁰ Vgl. Feuerstein & Leeb (2015).

Abb. 3: Standort Ludwigshafen, Haus Noah, Stand Frühjahr 2016



- DB - - -
- Autobahn ———
- Bundesstraße ·····

Quelle: RWTH Aachen

3.1.2 Ziele des Modellprojektes

Im gesamten Stadtteil Pfingstweide gab es erhebliche Leerstände und das Image war schlecht. BASF Wohnen + Bauen erarbeitete in Zusammenarbeit mit der BauWohnberatung, Karlsruhe das Konzept „Altengerechtes Wohnen in der Pfingstweide“. Haus Noah hatte das Ziel, alle Generationen über diffe-

renzierte Stockwerkskonzepte zusammenzufügen, die gegenseitige Nachbarschaftshilfe zu fördern und die Bewohner gleichzeitig in den Stadtteil zu integrieren. BASF Wohnen + Bauen hat Stockwerke des Gebäudes so umgebaut, dass Menschen, auch wenn sie hilfs- bzw. pflegebedürftig sind, möglichst wohnen bleiben können (z.B. Barrierefreiheit bzw. -armut in einigen Stockwerken). Neben Wohnungen für Ältere werden auch Wohnungen für Jüngere, u.a. für Familien, angeboten. Einrichtungen für den täglichen Bedarf sind von Haus Noah aus fußläufig gut erreichbar (vgl. Abb. 4).

Abb. 4: Schwarzplan Haus Noah, Maßstab 1:7.000



- | | | | |
|---|------------------------------------|----|-------------------------------|
| 1 | Katholisches Pfarramt St. Albert | 7 | Evangelisches Gemeindezentrum |
| 2 | Kindergarten | 8 | Grundschule Pfingstweide |
| 3 | Einkaufszentrum, Apotheke,
Post | 9 | Sportplatz |
| 4 | Gesundheitszentrum | 10 | Kleingärtenanlage Nachtweide |
| 5 | Quartiersplatz | 11 | Sportplatz |
| 6 | KiTa | H | Bushaltestelle |

Quelle: RWTH

3.1.3 Wohnangebote für Jung und Alt

Neben den Wohnungen für junge Haushalte und für Familien werden Wohnungen für Ältere angeboten. Von den insgesamt 46 Wohnungen im „Haus Noah“ wurden 22 Wohnungen für Ältere umgebaut. Diese Wohnungen verfügen über altersgerechte Bäder und sind barrierefrei erreichbar. Die Wohnflächen reichen von ca. 20 bis 80 m². Sie sind auch für Menschen mit Behinderung geeignet.

Mit einem ambulanten Pflegedienst, dem Deutschen Roten Kreuz (DRK), wurde ein Vertrag abgeschlossen, um damit das Wohnangebot durch Dienstleistungsangebote ergänzen zu können. Für Wohnungen im 1. und 2. Obergeschoss ist der Mietvertrag an eine Betreuungsvereinbarung des DRK gekoppelt. Das DRK betreut die Stockwerksgemeinschaft, organisiert z.B. gemeinsame Frühstücksrunden, Kuchen-Nachmittage, Sitzgymnastik und andere gesellschaftliche Veranstaltungen. Für die verschiedenen Aktivitäten stehen großzügige Gemeinschaftsräume im 1. und 2. Obergeschoss zur Verfügung. Darüber hinaus bietet das DRK einen 24-Stunden-Hausnotruf und eine bis zu 14 Tage hauswirtschaftliche Unterstützung bei Erkrankung und Beratung sowie Unterstützung bei persönlichen Angelegenheiten und Pflegeleistungen bei kurzfristiger Erkrankung an. Auch die Bewohner der übrigen Etagen und der Nachbarschaft können das DRK Betreuungspaket bei Bedarf und gegen Bezahlung in Anspruch nehmen.

Neben der DRK-betreuten Stockwerksgemeinschaft gibt es eine selbstorganisierte Stockwerksgemeinschaft mit zehn altersgerechten Wohnungen. Diese Wohnungen verfügen über einen großzügigen, über zwei Etagen reichenden Gemeinschaftsraum, der eine Küche beinhaltet. Die Nutzung wird von der Gemeinschaft selbst organisiert.

Abb. 5: Haus Noah nach dem Umbau



Umgebautes Hochhaus

Quelle: BASF Wohnen + Bauen



Concierge im Erdgeschoss

Quelle: BASF Wohnen + Bauen



Westfassade Haus Noah

Quelle: empirica



Gemeinschaftsraum im Erdgeschoss

Quelle: empirica

3.1.4 Gemeinschaftsräume

Im Erdgeschoss des Hochhauses wurden ein Conciergebereich und großzügige Gemeinschaftsflächen (Gemeinschaftsräume, Küche und Abstellräume) eingerichtet, die auch von Bewohnern aus der Nachbarschaft genutzt werden

können. Damit nachbarschaftliches Engagement entsteht, wurde von 2008 bis 2010 eine Netzwerkerin (Sozialpädagogin) eingestellt. Mit Unterstützung der Netzwerkerin wurde 2009 ein Bewohnerverein gegründet. Seit 2010 läuft der Verein ohne professionelle Netzwerkerin. Die Gemeinschaftsräume werden von Bewohnern des gesamten Quartiers (alle Altersgruppen) genutzt. Die Mitglieder des Vereins organisieren z.B. Spielenachmittage, einen Mittagstisch und eine Leihbücherei wurde eingerichtet. In der Zwischenzeit findet ein vielseitiges Nachbarschaftsleben statt, wobei auch gegenseitige Hilfe eine Rolle spielt.

Abb. 6: Gemeinschaftliche Aktivitäten von Jung und Alt



Ministerpräsidentin Dreyer im Gespräch mit Bewohnern

Quelle: BASF Wohnen + Bauen



Gemeinschaftliche Aktivitäten für Jung und Alt

Quelle: BASF Wohnen + Bauen

3.1.5 Räumliche Projekteinordnung

Um die baulichen Zusammenhänge projektübergreifend einordnen zu können, wurde ein Übersichtsblatt entwickelt, das mittels einfacher Piktogramme drei wesentliche Aspekte veranschaulicht (vgl. Abb. 7). In der ersten Zeile wird unter dem Begriff LAGE der räumliche Zusammenhang der neben Barrierefreiheit/-armut grundlegenden Bausteine Servicestützpunkt, Pflegewohnungen, ambulant betreute Wohngemeinschaften, Pflegegästewohnungen und Tagespflegestätten dargestellt. Diese können räumlich zusammenliegend, separat, oder auch nur unvollständig vorhanden sein. Im Projekt „Haus Noah“ fehlen die Bausteine Pflegewohnungen, ambulant betreute Wohnge-

meinschaft, Pflegegästewohnungen, Nachbarschaftscafé, Tagespflegestätte. Aus diesem Grund ist das Piktogramm mit rot als unvollständig markiert. Es gibt einen Dienstleistungsanbieter, der Dienstleistungen anbietet und nicht rund um die Uhr anwesend ist. Somit entspricht dieser Dienstleistungsanbieter nicht einem Servicestützpunkt (vgl. Kap. 2.2).

In der zweiten Zeile wird unter dem Begriff LAGE IM QUARTIER die Sichtbarkeit der quartiersrelevanten Angebote (z.B. Conciergebereich und Gemeinschaftsräume) sowie deren Erreichbarkeit vom öffentlichen Straßenraum eingeordnet. Der relevante Zugang zum Haus Noah ist von der angrenzenden Straße aus sichtbar und über diese zu erreichen, auch wenn aufgrund des Abstandes zwischen Haus und Straße ein zusätzlicher Weg genutzt werden muss.

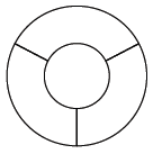
In der dritten Zeile wird unter dem Stichwort FLEXIBILITÄT die Anpassungsfähigkeit innerhalb der vorhandenen Gebäudestruktur eingeordnet. Hier wird zwischen der Flexibilität bei der Größenanpassung einzelner Räume und Raumeinheiten, sowie bei der Nutzung unterschieden. Im Falle des Hauses Noah wurde die Kategorie unflexibel markiert, da sich in keiner Raumeinheit des Hauses eine nennenswerte Anpassbarkeit nachweisen lässt.

Das Übersichtblatt enthält zudem Angaben zu weiteren Projektdaten (Bauherr, Architekt, Anzahl der Wohneinheiten, etc.) und benennt die für den Forschungsgegenstand relevanten Besonderheiten des Projekts.

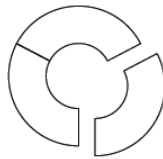
Dieses Übersichtblatt wurde für alle Projekte erstellt (vgl. Abb. 16, Abb. 24 und Abb. 31), sodass sich die aufgeführten Aspekte einfach und anschaulich bei den Projekten vergleichen lassen.

Abb. 7: Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Haus Noah“

LAGE



ZUSAMMENLIEGEND

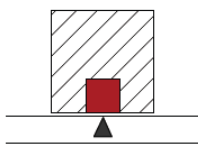


SEPARAT

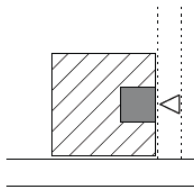


UNVOLLSTÄNDIG

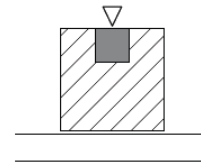
LAGE IM QUARTIER



SICHTBAR
AN STRASSE

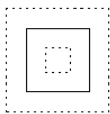


SICHTBAR
NICHT AN DER STRASSE

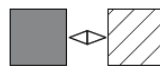


NICHT SICHTBAR
NICHT AN DER STRASSE

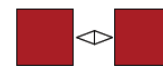
FLEXIBILITÄT



ANPASSUNGSFÄHIG
GRÖÖE



FUNKTIONAL



UNFLEXIBLE STUKTUR

Projekt

Haus Noah, Ludwigshafen

Modernisierung

2008

Architekt

Grünewald + Heyl. Architekten

beck-brandl-engel architekten+ingenieure

Bauherr

BASF Wohnen + Bauen

Anzahl Wohneinheiten

32, 1 - 3 Zimmer

Besonderheiten

Bewohnertreff über Verein
organisiert

Concierge

Gemeinschaftsräume

ambulantes Hilfs- und Pfl-
geangebot

Quelle: RWTH Aachen

3.1.6 Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume

Der Grundriss des Gebäudes entwickelt sich um ein zentrales Treppenhaus, von dem aus die Wohnungen über innenliegende Stichflure erschlossen werden. Es gibt zwei Aufzugsanlagen. Die Wohnungen sind in den Gebäudeflügeln in Ost-West-, bzw. in Nord-Süd-Richtung positioniert. Das Erdgeschoss des Gebäudes wurde ursprünglich mit einem offenen Durchgang zur Erschließung sowie für untergeordnete Nutzungen (Flächen für Ver- und Entsorgung, Abstellräume, usw.) gestaltet.

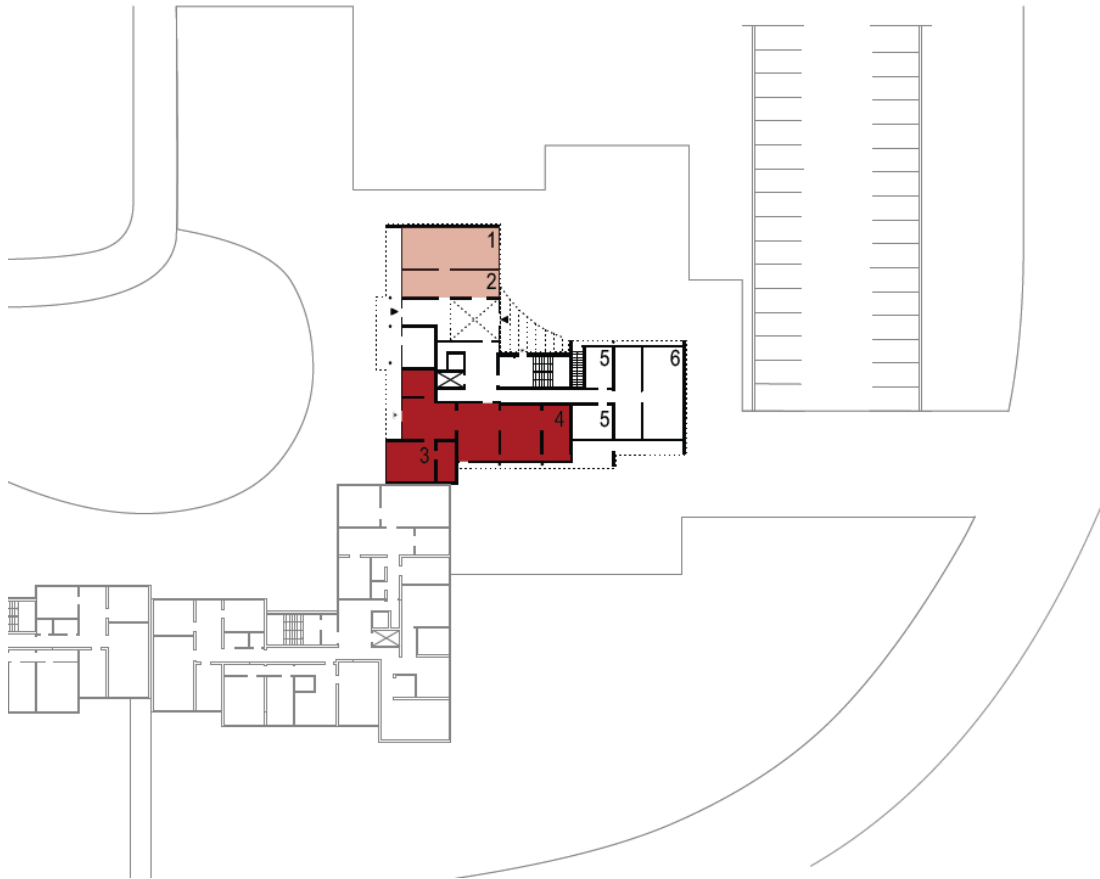
Bei der baulichen Umwandlung wurden sog. Voids¹¹ als weit sichtbare Interventionen umgesetzt, die im Sinne von Laternen oder Schaufenstern den inneren Wandel (z.B. Gemeinschaftsräume) nach außen tragen (siehe Abb. 5). Sie stehen symbolisch für das veränderte Wohnkonzept, das in das gesamte Quartier hineinstrahlen soll.

Eine Differenzierung innerhalb der Voids wurde nicht vorgenommen, sodass die zweigeschossigen Anbauten teilweise kleinteiligere Raumeinheiten zusammenfassen. Im Sinne einer Zeichenhaftigkeit wurde Rot als Signalfarbe für die Umrahmungen gewählt.

Die Erdgeschosszone wurde durchgreifend verändert. Durch ein Schließen des bis dahin teilweise offenen Erdgeschosses wurde eine Fläche gewonnen, die für öffentliche Nutzungen zur Verfügung steht: Concierge, Servicebüro und Nachbarschaftsräume.

¹¹ Mit dem Begriff Void (aus dem Englischen für Hohlräume) wird die räumliche Veränderung innerhalb der bestehenden Struktur des Gebäudes bezeichnet. In der neueren Architektur taucht der Begriff u.A. bei Daniel Liebeskind in seinem Entwurfskonzept für das Jüdische Museum in Berlin auf (Wettbewerb 1989).

Abb. 8: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500

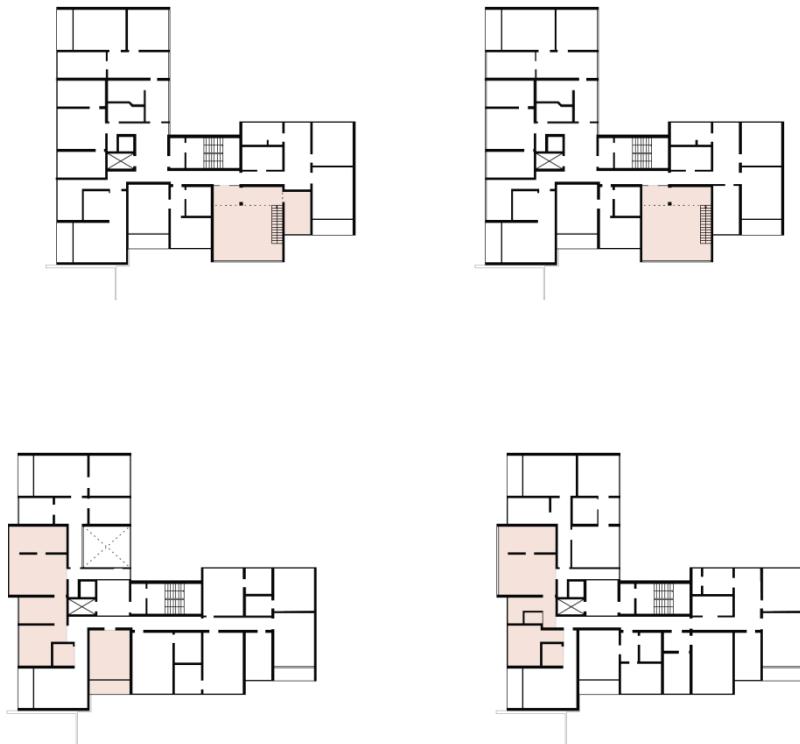


- Gemeinschaftsraum
- Servicebüro

- 1 Servicebüro/Netzwerker
- 2 Concierge
- 3 Küche/Abstellraum
- 4 Gemeinschaftsraum
- 5 Waschräume
- 6 Abstellraum

Quelle: BASF Wohnen + Bauen, (Bauherr) Grünewald + Heyl. Architekten (Entwurf), beck-brandel-engel Architekten und Ingenieure (Ausführung)

Abb. 9: Grundrisse 1-2 und 8-9 Obergeschoss, Maßstab 1:500

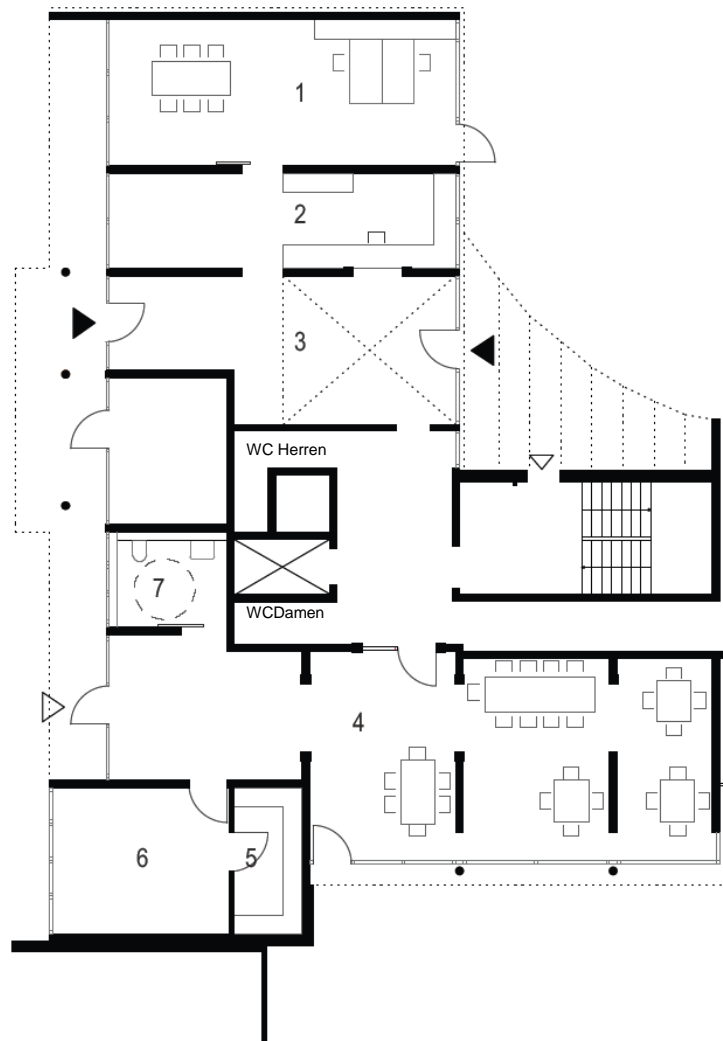


■ Gemeinschaftsräume

Quelle: BASF Wohnen + Bauen, (Bauherr) Grünewald + Heyl. Architekten (Entwurf), beck-brandel-engel Architekten und Ingenieure (Ausführung)

Das erste und zweite Stockwerk wurde barrierefrei umgebaut. Insgesamt sind in diesen beiden Stockwerken zwölf Wohneinheiten (1-3 Zimmer-Wohnungen, zwischen 22-85 m²) entstanden zuzüglich Gemeinschaftsflächen mit insgesamt über 100 m² und einer integrierten Küche. Auch das achte und neunte Stockwerk wurden so umgebaut, dass hier zehn barrierefreie Wohnungen entstanden (1-3 Zimmer, 40-85 m²). Diese Wohnungen verfügen über einen großzügigen Gemeinschaftsraum mit 60 m², der sich über zwei Etagen erstreckt und über eine integrierte Küche verfügt.

Abb. 10: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200



Quelle: BASF Wohnen + Bauen, (Bauherr) Grünwald + Heyl. Architekten (Entwurf), beck-brandel-engel Architekten und Ingenieure (Ausführung)

Abb. 11: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200



Gemeinschaftsräume

8 Gemeinschaftsküche	13,9 m ²
9 Gemeinschaftsraum	20,9 m ²
10 Abstellraum	7,5 m ²
11 Gemeinschaftsraum	18,5 m ²
12 Balkon	5,2 m ²
13 Abstellraum	5,7 m ²
14 Gäste WC	1,6 m ²
15 Gemeinschaftsraum	51,9 m ²
16 Empore	11,0 m ²
	136,2 m²

Quelle: BASF Wohnen + Bauen, (Bauherr) Grünewald + Heyl. Architekten (Entwurf), beck-brandel-engel Architekten und Ingenieure (Ausführung)

3.1.7 Bewertungsmatrix

Zur Bewertung der jeweiligen Sonderräume in den Projekten wurde eine Bewertungsmatrix (vgl. Abb. 12) erstellt, in der alle vorhandenen Sonderräume in ihrer Größe, Lage und Qualität bewertet werden. Die in der ersten Spalte aufgeführten Eigenschaften werden stichpunktartig bewertet und den Spalten + (positiv) 0 (neutral) und – (negativ) zugeordnet. Die damit entstehende Kurzübersicht wurde zuvor mit detaillierteren Grundrisszeichnungen hinterlegt und findet sich in gleicher Form bei allen Modellprojekten (vgl. Abb. 19, Abb. 29 und Abb. 34).

Abb. 12: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt Haus Noah“

Qualitäten Gemeinschaftsräume

	+	0	-
Größe	EG angemessen	OG überdimensioniert	
Erschließung	EG gut erreichbar	OG introvertiert, nur von Bewohnern erschlossen	
Windfang	Foyer vorhanden		
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.	angemessen vorhanden in allen Geschossen		
Möblierung		durch Schotten gestörte Aufenthaltsqualität (EG)	
Nebenträume (WC / Lager)	WC Gäste / Personal / Lager		
barrierefreier Außenbereich		barrierefrei, aber keine Aufenthaltsqualität	
Lautstärke	ruhig im Quartier gelegen		
Sichtbeziehungen		OG - Galerie geschoss-übergr. Sichtbeziehung	EG - Schotten als Störfaktor
Veranstaltung (Feier, Lesung, Kurse)	finden regelmäßig statt		
Stellplätze	vorhanden		

Qualitäten Conciergebereich

	+	0	-
Größe		Raum ist vorhanden nicht ausreichend Platz	
Erschließung	am Haupteingang		
Nebenträume (WC / Lager)		nicht in direkter Nähe (WC am Treppen Kern)	
barrierefreier Außenbereich		barrierefrei, aber keine Aufenthaltsqualität	
Sichtbeziehung zum Gemeinschaftsraum			räumlich getrennt gelegen

Quelle: RWTH

3.2 „Am Cavalier Holstein“, Mainz

3.2.1 Rahmenbedingungen

Das zweite Modellprojekt liegt in Mainz. Mainz ist eine Stadt, die in den letzten Jahren kontinuierlich Bevölkerung gewonnen hat¹² und ist als Universitätsstadt mit guter Infrastruktur und Verkehrsanbindung (vgl. Abb. 13) sehr beliebt. Mainz ist eine von drei Schwarmstädten in Rheinland-Pfalz.¹³ Die Preise am Wohnungsmarkt sind stark gestiegen und es ist für Haushalte mit niedrigem Einkommen schwierig bezahlbaren Wohnraum, insbesondere in Kombination mit Dienstleistungsangeboten, zu finden.

Das Modellprojekt in Mainz ist ein Neubauprojekt (insgesamt 6 Gebäude) der städtischen Wohnungsgesellschaft Wohnbau Mainz. Die Wohnbau Mainz ist mit rund 10.500 Wohneinheiten der größte Wohnungsanbieter in Mainz. Das im Jahr 2016 bezugsfertige Projekt ist in das Wohnviertel Martin-Luther-King-Park integriert. Dieses Wohnviertel wurde auf dem ehemaligen Kasernengelände der amerikanischen Armee entwickelt. Nachdem 1995 die US-Streitkräfte das 25 ha große Gelände verlassen haben, wurde hier das neue Wohnquartier entwickelt.

Städtebaulich ist die Umgebung von 1950/70 Zeilenbauten geprägt. Die Lage des Wohnquartiers im Stadtteil Hartenberg-Münchfeld ist günstig: z.B. gibt es Einkaufsmöglichkeiten für den täglichen Bedarf, Ärzte, Apotheker, Schwimmbad, Schule und Kita in fußläufiger Entfernung (vgl. Abb. 14). Das Viertel ist auch bahnhofs- und stadtnah gelegen.

¹² Plus 6.647 Bewohner bzw. 3,3 % im vgl. zum Zensusstichtag 09.05.2011

¹³ Vgl. empirica (2015c).

Abb. 13: Standort Mainz, Cavalier Holstein, Stand Frühjahr 2016



- DB - - - -
- Autobahn ————
- Bundesstraße ······

Quelle: RWTH Aachen

Abb. 14: Schwarzplan, Cavalier Holstein, Maßstab 1:7.000



- | | |
|---|----------------------------------|
| 1 King-Park-Center (Edeka, Aldi, Bäcker, Post, Friseur, Kiosk, Restaurants, Apotheke) | 10 Hauptbahnhof |
| 2 Stadion | 11 MED Facharztzentrum, Apotheke |
| 3 Sportplätze | 12 Taubertsbergbad |
| 4 Restaurants | 13 Kunsthochschule Mainz |
| 5 Dr. Martin-Luther-King Schule | 14 Hauptfriedhof |
| 6 Evangelisches Gemeindezentrum | 15 Kita |
| 7 Hotel | 16 Vis-a-Vis |
| 8 Alter Jüdischer Friedhof Mainz | 17 Fahrradmiet-Station |
| 9 Haltestelle Fernbus | 18 Carsharing-Station |
| | H Bushaltestellen |

Quelle: RWTH

3.2.2 Ziele des Modellprojektes

In Rheinland-Pfalz wird das Bielefelder Modell (vgl. Kapitel 3.3) umgesetzt. Die Wohnbau Mainz, die Bau AG Pirmasens, die Bau AG Kaiserslautern und die Wohnungsbaugesellschaft Neustadt an der Weinstraße haben sich für eine gemeinsame Entwicklung im Sinne des Bielefelder Modells entschieden. Ziel ist es, Neubauquartiere so zu entwickeln, dass Ältere auch bei eingeschränkter Mobilität und zunehmender Hilfs- und Pflegebedürftigkeit in dem gewohnten Wohnumfeld leben und bei Bedarf Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen können. Damit soll der Wunsch der Bewohner „möglichst selbstständig Wohnen auch bei Hilfs-/Pflegebedürftigkeit“ erfüllt und gleichzeitig eine finanzielle Entlastung für die Kommunen geboten werden (weniger Sozialhilfeleistungen).

Das 2016 bezugsfertige Projekt in Mainz steht unter dem Leitbild „Zuhause in Mainz – Miteinander sorgenfrei leben“. Die Wohnbau Mainz möchte mit dem Wohnquartier „Cavalier Holstein“ ein Vorzeigebispiel für das „Wohnen der Zukunft“ aufzeigen. Die sechs neuen Wohngebäude und das angrenzende Wohnquartier sollen zu einer „aktiven Wohngemeinschaft“ gestaltet werden. Um die erforderlichen Hilfs- und Pflegeangebote bieten zu können, wird im Erdgeschoss eines der sechs Gebäude ein Servicebüro, das von einem Kooperationspartner (Team eines ambulanten Pflegedienstes) betreut wird, integriert. Geplant ist, den neuen Wohnkomplex konzeptionell und baulich so auszurichten, dass das Modellprojekt eine Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung bietet.

Abb. 15: Wohnanlage „Am Cavalier Holstein“, Mainz



Blick auf zentralen Platz mit Sonder-
räumen in Bildmitte (Erdgeschoss)



Blick aus nördlicher Anwohnerstraße



Zustand kurz nach Fertigstellung



Im Hintergrund das Projekt „VIS a
VIS“

Quelle: Wohnbau Mainz

3.2.3 Wohnangebote für Jung und Alt

Das Wohnungsangebot richtet sich nicht nur an Ältere, sondern auch an Junge. Damit eine Mehrgenerationennachbarschaft entstehen kann, werden unterschiedliche Wohnungen und Wohnungsgrößen barrierefrei angeboten: 28 2-Zimmer-Wohnungen (DIN 18025-1), 28 2-Zimmer-Wohnungen (DIN 18025-2). Außerdem gibt es größere Wohnungen: 28 3-Zimmer-Wohnungen und 12 4-Zimmer-Wohnungen sowie 2 Gästewohnungen. Alle Wohnungen sind barrierefrei erreichbar.

Um auch Haushalten mit niedrigen und mittleren Einkommen eine Wohnung bieten zu können, gibt es neben den frei finanzierten auch öffentlich geförderte Wohnungen. Die Preise im unteren Preissegment liegen für Mainzer Verhältnisse sehr günstig: 6 und 7 Euro/m² Kaltmiete für die geförderten Wohnungen. Die Mieten für die frei finanzierten Wohnungen liegen bei 9,63 Euro/m² (aktueller Medianpreis) kalt. Auch dies ist ein günstiger Preis für Neubau in Mainz.

3.2.4 Servicebüro

In einem der Gebäude ist ein Servicebüro integriert. Als Träger für das Servicebüro, das eine Tag- und Nachtversorgungssicherheit bietet, konnte die Wohnbau Mainz den ambulanten Pflegedienst Pro Salus gewinnen. Das Servicebüro bietet nicht nur für das Neubauprojekt Leistungen an, sondern auch für alle Bewohner im Umkreis von etwa 800 bis 1.000 Meter. Diese werden nur bezahlt, wenn sie abgerufen werden, es gibt also keine Betreuungspauschale. Die Leistungen, die der Kooperationspartner anbietet, sind sehr vielseitig:

- Ambulante Pflege (Kranken-, Pflegeversicherungs- und Sozialhilfeleistungen)
- Wohnbegleitende Dienstleistungen (Haushaltshilfen, Pflegewohnung auf Zeit, Besuchsdienste)
- Umfassende leistungserschließende Beratung für Nachfrager und Angehörige
- Verhinderungspflege
- Soziale Hilfen
- Eingliederungshilfen für behinderte Menschen
- Hilfen für Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf/ niedrigschwellige Betreuungsangebote nach § 45 SGB XI für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (demenzbedingt oder aufgrund von geistiger oder psychischer Beeinträchtigung)

Die Leistungen des ambulanten Dienstes werden rund um die Uhr angeboten. Der Dienstleistungsanbieter geht davon aus, dass sich die Tag- und Nachtpräsenz rentabel gestalten lässt, weil er acht Pflegewohnungen (vgl. Kapitel 3.2.5) für schwer pflegebedürftige Personen im Neubau belegen kann. Außerdem hat er schon heute in dem angrenzenden Wohnquartier Bewohner, die er ambulant versorgt.

3.2.5 Pflegewohnungen

Zu dem Wohnprojekt gehören acht Wohneinheiten, in denen schwerpflegebedürftige Menschen versorgt werden können. Der Kooperationspartner entscheidet über die Belegung. Die Wohnbau Mainz schließt mit den Mietern Mietverträge ab. Wenn ein Bewohner den ambulanten Pflegedienst wechseln möchte, erhält der Pflegedienst von der Wohnbau Mainz das Belegerecht für eine andere Pflegewohnung.

3.2.6 Gästewohnungen

In die Wohnanlage integriert sind zwei Gästewohnungen. Die Gästewohnungen werden vom Kooperationspartner als nichtmeldepflichtiges Gewerbe für 9,50 Euro/m² angemietet und es werden Nutzungsverträge vergeben. Die Wohnungen stehen temporär (maximal drei Monate) zur Verfügung. Sie können z.B. von Gästen der Bewohner genutzt werden. Es kann aber auch z.B. ein Bewohner aus der Nachbarschaft sein, dessen Wohnung nach einem Unfall barrierefrei/-arm umgebaut wird. Die Wohnungen können auch für Verhinderungspflege genutzt werden.

3.2.7 Nachbarschaftscafé

Das generationenübergreifende Miteinander in der Nachbarschaft kann nur gelingen, wenn es entsprechende Räume für die Gemeinschaft gibt. Aus diesem Grund wird im Wohnquartier Holstein in zentraler Lage, benachbart zum Servicebüro, ein Nachbarschaftscafé, das mit Küche und Gemeinschaftsraum sowie großer Terrasse ausgestattet ist, eingerichtet. In diesen Räumlichkeiten können Mahlzeiten, kulturelle, sportliche und andere Aktivitäten sowie Familienfeiern (Mieten bei Privatfeiern) stattfinden. Das Nachbar-

schaftscafé, das den Bewohnern von der Wohnbau Mainz kostenlos zur Verfügung gestellt wird, soll in Eigenregie von den Bewohnern ehrenamtlich verwaltet werden. Im Sinne des Leitmotivs „Miteinander sorgenfrei in einer Mehrgenerationennachbarschaft leben“ ist das Konzept auch so ausgerichtet, dass Bürgerschaftsengagement gefördert und die Ressourcen des Alters genutzt werden. Die für das gemeinschaftliche Zusammenleben vorgesehenen Räumlichkeiten alleine reichen nicht aus, in der Anfangsphase bedarf es eines unterstützenden Netzwerkers. So ist vorgesehen, dass der Dienstleistungsanbieter zunächst die Organisation des Cafés unterstützt und die Bewohner bei ihren Aktivitäten begleitet. Geplant ist es, einen Quartiersmanager einzusetzen.

Das gemeinschaftlich organisierte Wohnprojekt „VIS a VIS“, das benachbart zum Wohnquartier Cavalier Holstein liegt, hat Unterstützung angekündigt. Die Gruppe möchte sich gerne für das Wohnquartier Cavalier Holstein einsetzen. Dies betrifft sowohl kulturelle als auch sportliche und sonstige gemeinschaftliche Aktivitäten.

Informationen zu dem Wohnprojekt VIS a VIS

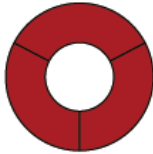
Im Wohnprojekt VIS a VIS gibt es 33 barrierearme Mietwohnungen (56 bis 105 m² Wohnfläche). Das Projekt ist auf Initiative einer Gruppe, die sich für selbstbestimmtes, gemeinschaftliches Wohnen interessiert, entstanden. Die Gruppe hat einen Verein gegründet und die Wohnbau Mainz gebeten, bei einem der nächsten Neubauprojekte als Mieter berücksichtigt zu werden. In dem Wohnprojekt „VIS a VIS“ leben seit 2014 Singles und Paare im Alter 50+ zusammen, in getrennten Wohnungen, aber mit dem Ziel gemeinsame Aktivitäten zu organisieren. Es steht eine 3-Zimmer-Wohnung mit großer Terrasse als Gemeinschaftsraum, den die Bewohner mieten, zur Verfügung. Im Keller des Projektes gibt es u.a. auch eine gemeinsame Werkstatt. Die Gruppe kann über den Verein Belegungsvorschläge machen, wenn eine Wohnung frei wird. Es finden viele gemeinsame Aktivitäten, auch gegenseitige Hilfe, statt. Das Interesse geht über das eigene Wohnprojekt hinaus.

3.2.8 Räumliche Projekteinordnung

In Abb. 16 wird der bauliche Zusammenhang der verschiedenen Angebote dargestellt (zur Erläuterung der Abb. 16 vgl. Kap. 3.1.5). Zudem erhält die Abbildung weitere wichtige Projektdaten: Bauherr, Architekt, Anzahl der Wohneinheiten etc. Außerdem benennt das Übersichtsblatt die für den Forschungsgegenstand relevanten Besonderheiten des Projektes.

Abb. 16: Projekteinordnung und Kenndaten des Standorts „Am Cavalier Holstein“

LAGE



ZUSAMMENLIEGEND

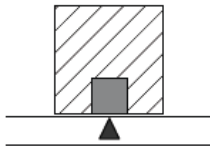


SEPARAT

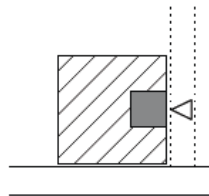


UNVOLLSTÄNDIG

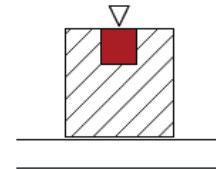
LAGE IM QUARTIER



SICHTBAR
AN STRAÙE

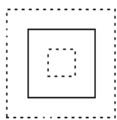


SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

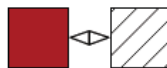


NICHT SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

FLEXIBILITÄT



ANPASSUNGSFÄHIG
GRÖÙE



FUNKTIONAL



UNFLEXIBLE STUKTUR

Projekt

Cavalier Holstein, Mainz

Fertigstellung

2016

Architekt

Dipl.-Ing. Tilman Weyel,
Wohnbau Mainz

Projektleiterin

Dipl. Päd. Ines Thiele
Wohnbau Mainz

Kooperation

Pro Salus

Anzahl Wohneinheiten

96, 2-4 Zimmer

Besonderheiten

Nachbarschaftscafé
Servicebüro
Pfl egewohnungen
Gästewohnungen
Arztpraxis
Physiotherapeutische Praxis

Quelle: RWTH Aachen

3.2.9 Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume

Die seit Frühjahr 2016 bezugsfertigen sechs barrierearmen Gebäude liegen in einer schwellenlosen Grünanlagen. Zu den insgesamt 96 Wohneinheiten gehören schwellenlose Loggien bzw. Terrassen mit Mietergärten im Erdgeschoss. Das Nachbarschaftscafé und das Servicebüro mit den räumlich verbundenen Pflegegästewohnungen sind erst nachträglich in das Erdgeschoss eines Zweispanners im Zentrum der Siedlung eingeplant worden. Ursprünglich waren diese als zwei 4-Zimmer-Wohnungen geplant. Die Räume werden über das allgemeine Treppenhaus erschlossen. Das Nachbarschaftscafé verfügt zudem über einen separaten Außenzugang auf der Gebäuderückseite.

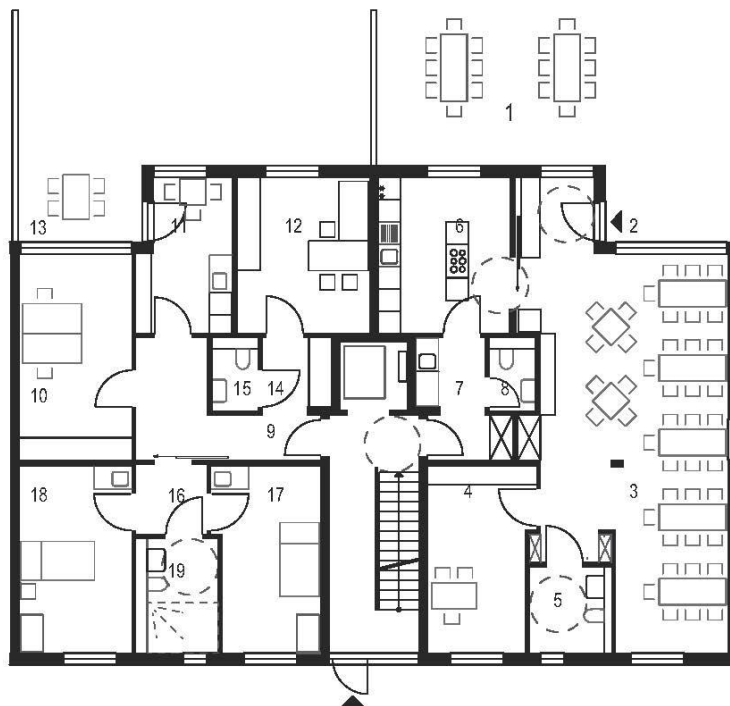
Abb. 17: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500



- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| ■ 1 Nachbarschaftscafé | 4 Arztpraxis |
| ■ 2 Servicebüro | 5 Physiotherapeutische Praxis |
| ■ 3 Gästewohnungen | |

Quelle: RWTH

Abb. 18: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200



Nachbarschaftscafé und Nebenräume

1 Terrasse	
2 Eingang	
3 Gasträum	55,0 m ²
4 Mehrzweckraum	13,0 m ²
5 WC Gäste	4,5 m ²
6 Kochen	15,0 m ²
7 Vorrat	1,0 m ²
8 WC Personal	2,0 m ²
	90,5 m²

Servicebüro

9 Eingang/Flur	12,0 m ²
10 Büroraum	17,0 m ²
11 Sozialraum	10,0 m ²
12 Büroraum	15,0 m ²
13 Terrasse	
14 Garderobe	1,0 m ²
15 WC	2,0 m ²
	57 m²

Gästewohnung

16 Flur	3,0 m ²
17 Zimmer1	15,0 m ²
18 Zimmer2	13,0 m ²
19 Bad	6,0 m ²
	37 m²

Quelle: RWTH

3.2.10 Bewertungsmatrix

In Abb. 19 werden die jeweiligen Sonderräume des Projektes „Cavalier Holstein“ bewertet (Erläuterung der Abb. 19 vgl. Kapitel 3.1.7).

Abb. 19: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt „Cavalier Holstein“

Qualitäten Nachbarschaftscafé

	+	o	-
Größe		Hauptraum zu klein	
Erschließung		nur über Terrasse, mittels elektr. Türöffner	
Windfang			nicht vorhanden
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.			nicht vorhanden
Möblierung		zu eng und durch Stütze eingeschränkt	
Nebenträume (WC / Lager)	WC Gäste / Personal / Garderobe		
barrierefreier Außenbereich	Terrasse vorhanden		
Lautstärke	ruhig im Quartier gelegen		
Sichtbeziehungen			nicht überall gegeben (z.B. Küche-Gastraum)
Veranstaltung (Feier, Lesung, Kurse)		möglich, aber durch Raumgröße eingeschränkt	
Stellplätze	vorhanden		

Qualitäten Servicebüro

	+	o	-
Größe	zwei Raumeinheiten + Aufenthaltsraum		
Erschließung			über Treppenhaus (Wohngebäude)
Nebenträume (WC / Lager)	WC / Garderobe / Flur		
barrierefreier Außenbereich	Terrasse vorhanden, über Aufenthaltsraum erschlossen		
Sichtbeziehung zum Nachbarschaftscafé und Gästewohnungen	zu Gästewohnungen vorhanden (in gleicher Einheit)		zum Nachbarschaftscafé nicht vorhanden, Anbindung nur über TRH

Qualitäten Gästewohnung

	+	o	-
Größe		zu klein (nur ein Raum ohne Zonierung)	
Erschließung			über Eingang Servicebüro
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.			nicht vorhanden
Nebenräume (WC / Lager)			keine Lagerräume, ein Bad für 2 Raumeinheiten
Möblierung	Pantryküche vorhanden		
barrierefreier Außenbereich			nicht vorhanden

Quelle: RWTH

3.3 „Bielefelder Modell“, Bielefeld

3.3.1 Rahmenbedingungen

In Bielefeld wurden zwei Wohnanlagen als Modellprojekt gewählt. Die Stadt Bielefeld, im Nordosten des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen gelegen, hat aktuell rund 334.000 Einwohner¹⁴ und kann auf eine lange Tradition im Bereich der Pflege zurückblicken. In Bielefeld sind die zwei größten diakonischen Einrichtungen Europas, die von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel und das Evangelische Johanneswerk angesiedelt.

Bei der vorliegenden Untersuchung wurden zwei Gebäudegruppen der Bielefelder Gemeinnützigen Wohnungsgesellschaft mbH (BGW) („Braker Straße“ und „Am Pfarracker“) untersucht. Die beiden Projekte sind unter dem Begriff „Bielefelder Modell“ projektiert und im Jahr 2014 fast zeitgleich fertiggestellt worden. Die BGW hat rund 20 Jahre Erfahrung mit dem Bielefelder Modell. Sie hat mit dem Verein Alt und Jung e.V. das Bielefelder Modell erstmals im Jahr 1996 umgesetzt.

Die ausgewählten Projekte sind eingebettet in gewachsene Siedlungsstrukturen, die dem Siedlungstyp Zeilenbau der 1950er/1960er Jahre zugordnet

¹⁴ Einwohnerzahl mit Hauptwohnsitz 31.12.2015.

werden können. Beide Projekte verfügen über eine vielseitige Infrastruktur in der Nachbarschaft (vgl. Abb. 20 und Abb. 21).

Abb. 20: Schwarzplan Am Pfarracker, Maßstab 1:7.000



- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1 Grundschule Pläßstraße | 6 Tankstelle |
| 2 OGS Pläßstraße | 7 Blumengeschäft |
| 3 Sportplatz | 8 Supermarkt |
| 4 Friedhof | 9 Sparkasse |
| 5 Einkaufszentrum | |

Quelle: RWTH

Abb. 21: Schwarzplan Braker Straße, Maßstab 1:7.000



- | | |
|--|-----------------------------|
| 1 Evangelisches Pfarramt Brake | 7 Friseur |
| 2 Kindergarten | 8 Bäckerei |
| 3 Tageshaus Brake/ Teilstationäre Pflege | 9 Volksbank |
| 4 Fitnessstudio | 10 Metzgerei Bäckerei |
| 5 Einkaufszentrum | 11 Blumengeschäft Gärtnerei |
| 6 Tankstelle | 12 Friedhof |

Quelle: RWTH

3.3.2 Ziele des Modellprojektes

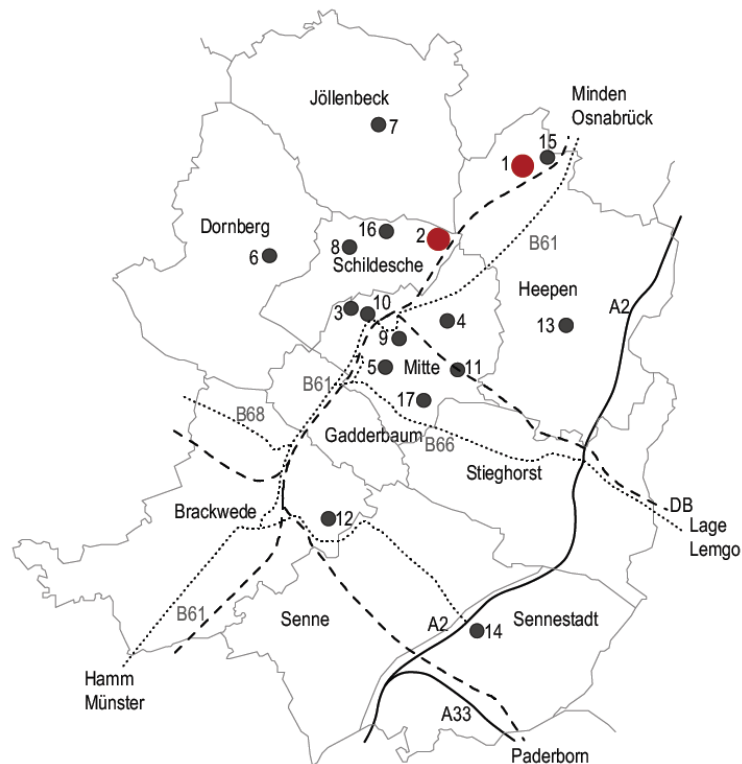
Zentrales Ziel des Bielefelder Modells ist es, Älteren und Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben, integriert in Mehrgenerationennachbarschaften, zu ermöglichen. Konzeptionell geht es um eine Versorgungssicherheit rund um die Uhr und das Miteinander aller Generationen in der Nachbarschaft. Dabei steht der Quartiersbezug im Mittelpunkt.¹⁵ Aus diesem Grund werden neben barrierefreien Wohnungen weitere Räume mit verschiedenen Funktionen angeboten (vgl. Kapitel 3.3.3 bis 3.3.7). Das Quartier wird über die sogenannte „Pantoffelnähe“¹⁶ definiert. Die „Pantoffelnähe“ ist die problemlose Erreichbarkeit wichtiger Alltagseinrichtungen für Menschen mit eingeschränkter Mobilität. In der Regel handelt es sich um einen Radius von 500 bis 1.000 Meter. Innerhalb dieses Radius müssen der öffentliche Nahverkehr, Lebensmittelläden und eine ärztliche Versorgung fußläufig gut erreichbar sein.

Um die geeigneten Standorte identifizieren zu können, greift die BGW auf Daten zurück, die die Stadt Bielefeld liefert. Seit 2006 gibt es in Bielefeld einen regelmäßigen Bericht mit detaillierten Daten über die Bielefelder Sozialschaft. Auch das Thema zukunftsorientierte Wohnformen auf Quartiers-ebene wird in Bielefeld diskutiert und ist z.B. in dem „Masterplan Wohnen“ zusammengefasst. Der „Masterplan Wohnen“ wird kontinuierlich weiterentwickelt. Die BGW verfügt mittlerweile über 17 Standorte innerhalb des Stadtgebiets (vgl. Abb. 22).

¹⁵ Vgl. BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015).

¹⁶ Vgl. Pressemitteilung von Barbara Steffens, Ministerin für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, vom 7. Februar 2012.

Abb. 22: Standorte Bielefelder Modell der BGW, Stand Frühjahr 2016



DB - - - - -
 Autobahn - - - - -
 Bundesstraße ·········

- | | |
|-------------------------|------------------------|
| 1 Braker Straße | 10 Jöllenbecker Straße |
| 2 Am Pfarracker | 11 Kammermühlenweg |
| 3 Carlmeyerstraße | 12 Rostocker Straße |
| 4 Bleichstraße | 13 Salzufler Straße |
| 5 Carré am Niederwall | 14 Vennhofallee |
| 6 Dahlemer Straße | 15 Wefelshof |
| 7 Dorf-/ Schwagerstraße | 16 Westerfeldstraße |
| 8 Hägerweg | 17 Wohnpark Harrogate |
| 9 Heinrichstraße | |

Quelle: RWTH Aachen

3.3.3 Wohnangebote für Jung und Alt

Bei allen Neubauwohnungen handelt es sich um 2- bis 3-Zimmerwohnungen, die barrierefrei nach DIN 18040 ausgeführt werden. Wenn ein Bestandsgebäude umgewandelt wird, so werden in der Regel die Anforderungen der Definition „barrierearm“¹⁷ umgesetzt. Die Wohnungen befinden sich in überschaubaren Wohnanlagen (überwiegend zwischen 40 und 50 Wohneinheiten). Zu Beginn wurden die Wohnungen ausschließlich öffentlich gefördert. Inzwischen sind sie zu 50 % frei finanziert und zu 50 % öffentlich gefördert.

Die Wohnanlagen sind in eine Mehrgenerationennachbarschaft integriert. In den barrierefreien Wohnungen leben nur ältere Menschen, mit Ausnahme Jüngerer mit einer Behinderung. Ansonsten gibt es in der Nachbarschaft Wohnangebote für alle Generationen. Damit das Miteinander in der Nachbarschaft auch gelingt, sind in die Wohnanlagen Wohncafés für die Nachbarschaft integriert (vgl. Kapitel 3.3.7). Auch die Dienstleistungen, die der Servicestützpunkt (vgl. Kapitel 3.3.4) anbietet, stehen allen Bewohnern des Quartiers zur Verfügung.

3.3.4 Servicestützpunkt

Das Wohnangebot wird ergänzt um einen Servicestützpunkt, der Versorgungssicherheit rund um die Uhr bietet, ohne dass eine Betreuungspauschale anfällt. Um dies gewährleisten zu können, schließt die BGW mit einem Kooperationspartner eine Vereinbarung ab. Der Servicestützpunkt wird von einem ambulanten Dienst gemanagt und das Team des ambulanten Dienstes ist vor Ort tätig. Damit die Tag- und Nachtpräsenz für die Kooperationspartner rentabel ist, erhält der Kooperationspartner für einige Wohnungen ein Vorschlagsrecht für die Belegung (vgl. Kapitel 3.3.5).

¹⁷ Vgl. Edinger et al. (2007).

3.3.5 Wohnungen, die der Dienstleistungsanbieter belegen kann

Der Dienstleistungsanbieter hat in der Regel für sechs Wohnungen das Vorschlagsrecht. In diesen Wohnungen leben Menschen mit einer hohen Pflegeeinstufung (z.B. nächtlicher Unterstützungsbedarf). Der Eigentümer der Wohnung ist der Vermieter. Der Kooperationspartner schließt mit den Bewohnern einen Dienstleistungsvertrag ab. Damit der Dienstleistungsanbieter wirtschaftlich arbeiten kann, sind mehr Wohnungen im Haus (insgesamt 10 bis 12) notwendig, in denen Mieter mit einem Pflegebedarf wohnen. Damit die 24-Stunden-Bereitschaft rentabel angeboten werden kann, müssen mit weiteren Bewohnern aus dem Quartier Dienstleistungsverträge abgeschlossen werden. Laut Erfahrungswert sind dies 40 bis 60 Bewohner.

3.3.6 Gästewohnungen

Die Gästewohnungen waren ursprünglich als Wohnungen für Gäste der Bewohner konzipiert, werden aber jetzt temporär von Pflegebedürftigen belegt. Die Gästewohnungen bieten Pflegebedürftigen ein „Wohnen auf Zeit“. Besonders häufig werden sie für ambulante Verhinderungspflege genutzt. Damit nicht Betreuungs-/Pflegeleistungen und Vermietung aus einer Hand angeboten werden, werden die Gästewohnungen von einem Verein angemietet. An den meisten Standorten werden zwei Gästewohnungen (mindestens eine, maximal drei) angeboten. Diese Wohnungen sind in der Regel frei finanziert.

3.3.7 Wohncafé

In die Wohnanlagen integriert sind Wohncafés. Diese werden von der BGW kostenlos an den Kooperationspartner zuzüglich der Einrichtung einer Küche für den täglichen Mittagstisch übergeben. Das Wohncafé richtet sich an alle Generationen im Quartier. Es hat eine zentrale Bedeutung für das gemeinschaftliche Leben. So gaben 42 % der im Rahmen einer in Bielefeld durchgeführten Befragung¹⁸ an, dass „die gelebte Gemeinschaft durch die Angebote

¹⁸ Vgl. INTERROGARE & GOE (2014).

im Wohncafé“ für sie ein wichtiger Grund war in die Wohnanlage der BGW zu ziehen. Unter anderem wird ein täglicher Mittagstisch, als sinnfälliger Anlass zur Begegnung und zugleich tagesstrukturierendes Programm angeboten.

In der Startphase werden Quartiersmanager eingesetzt, die in der Regel über das Deutsche Hilfswerk finanziert werden. Aufgabe der Quartiersmanager ist es, durch Einbindung von ehrenamtlichen Bewohnern eine stabile Struktur aufzubauen.

3.3.8 Wohnanlage „Am Pfarracker“

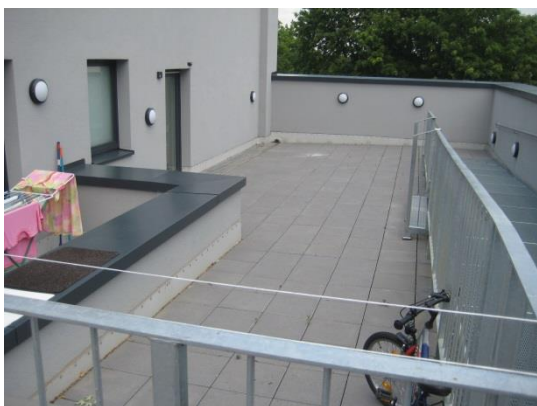
Abb. 23: Wohnanlage „Am Pfarracker“



Hauptansicht zur Straße



Hof



Dachterrasse im 1. Obergeschoss



Gemeinschaftsraum

Quelle: RWTH

Die Wohnanlage „Am Pfarracker“ verfügt über 47 barrierefreie Wohnungen (inkl. drei Gästewohnungen) mit je 2-3 Zimmern (45-72 m²), Küche, Bad und Balkon. Im Erdgeschoss ist das Wohncafé angeordnet sowie der Servicestützpunkt für den Pflegedienst (Kooperationspartner AWO Kreisverband Bielefeld e.V.). Im ersten Obergeschoss liegen die drei Gästewohnungen, die temporär belegt werden (vgl. Kapitel 3.3.6).

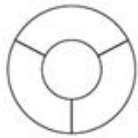
Sämtliche Zugänge sind barrierefrei, auch die Erschließung im Gebäude und die einzelnen Nutzungseinheiten entsprechen den Vorgaben der DIN 18040 (barrierefrei).

3.3.9 Räumliche Projektordnung

In Abb. 24 wird der bauliche Zusammenhang der verschiedenen Angebote dargestellt (zur Erläuterung der Abb. 24 vgl. Kap. 3.1.5). Zudem erhält die Abbildung weitere wichtige Projektdaten: Bauherr, Architekt, Anzahl der Wohneinheiten etc. Das Übersichtsblatt benennt auch die für den Forschungsgegenstand relevanten Besonderheiten des Projektes.

Abb. 24: Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Am Pfarracker“

LAGE



ZUSAMMENLIEGEND

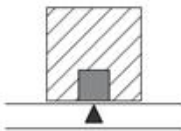


SEPARAT

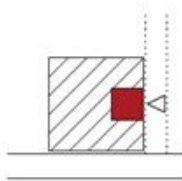


UNVOLLSTÄNDIG

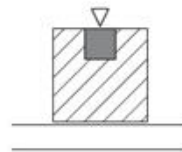
LAGE IM QUARTIER



SICHTBAR
AN STRAÙE



SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

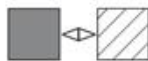


NICHT SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

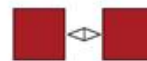
FLEXIBILITÄT



ANPASSUNGSFÄHIG
GRÖÙE



FUNKTIONAL



UNFLEXIBLE STUKTUR

Projekt

Am Pfarracker, Bielefeld

Fertigstellung

2014

Architekt

Adomako Architekten

Kooperation

AWO Kreisverband

Bielefeld e.V.

Anzahl Wohneinheiten

47, 2 - 3 Zimmer

Besonderheiten

Wohncafé

3 Gästewohnungen

Servicestützpunkt

Dachterrasse

Quelle: RWTH

3.3.10 Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume

Das Büro des Servicestützpunktes (zwei Räume) ist über eine der Haupteinschließungen erreichbar und liegt in der Nähe des zentral untergebrachten Wohncafés.

Abb. 25: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500

Quelle: RWTH

Abb. 26: Grundriss 1.Obergeschoss, Maßstab 1:500

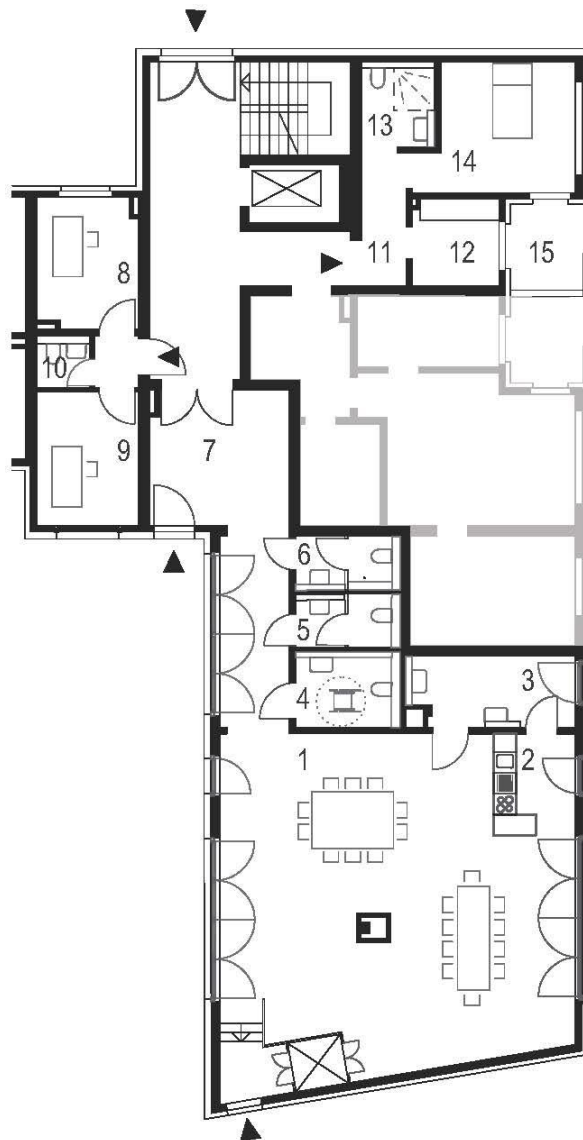


 Gästewohnungen 3 Gästewohnungen

Quelle: RWTH

Dem Wohncafé vorgelagert ist ein Garderobenbereich, der als Windfang dient. Das Wohncafé ist über die Straße erschlossen und auch über den offenen Innenhof des U-förmigen Gebäudekomplexes zu erreichen. Durch einen Höhenversprung der Bauabschnitte ergibt sich hier eine aufwendige Erschließung, die eine Barrierefreiheit nur durch eine Hubplattform ermöglicht. Das Wohncafé ist durch seine neutrale Raumdimension differenziert möblierbar. Neben einer offenen Küche, sind alle notwendigen Nebenräume vorhanden. Das Wohncafé liegt als Verbindungsglied zentral im Gebäudekomplex und ist großzügig verglast, wodurch Sichtbeziehungen in den Außenbereich möglich sind.

Abb. 27: Grundrissausschnitt der Sonderbereiche EG, Maßstab 1:200



Wohncafé und Nebenräume

1 Wohncafé	97,4 m ²
2 Küche	13,8 m ²
3 Lager	6,5 m ²
4 WC Rollstuhlgerecht	1,5 m ²
5 WC Damen	2,9 m ²
6 WC Herren	6,2 m ²
7 Gaderobe	6,2 m ²
	134,5 m²

Servicestützpunkt

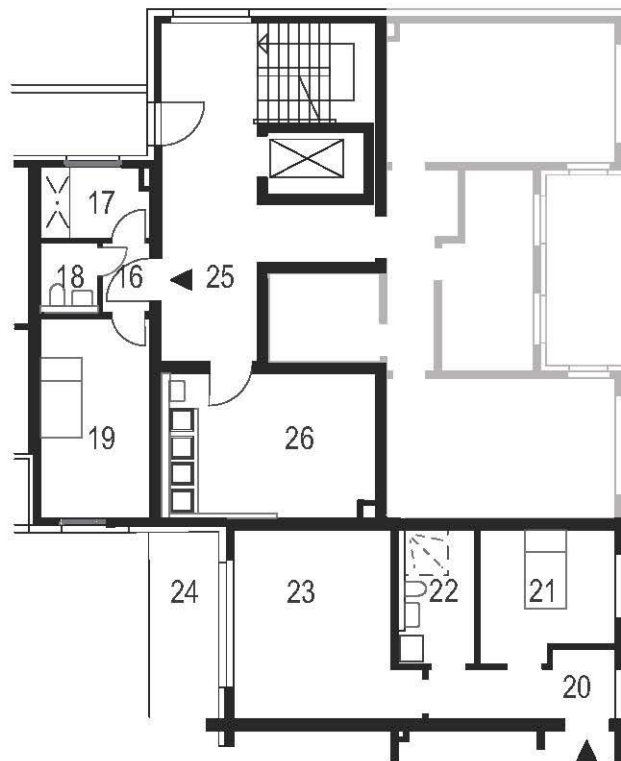
8 Büro 1	10,1 m ²
9 Büro 2	13,2 m ²
10 WC Mitarbeiter	2,9 m ²
	26,2 m²

Gästewohnung 1

11 Flur	5,0 m ²
12 Küche	6,0 m ²
13 Bad	4,9 m ²
14 Zimmer	13,9 m ²
15 Loggia	5,5 m ²
	35,3 m²

Quelle: RWTH Aachen

Abb. 28: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200



Gästewohnung 2

16 Flur	2,3 m ²
17 Duschbad	5,4 m ²
18 WC/Bad	2,6 m ²
19 Zimmer	15,2 m ²
	25,5 m²

Gästewohnung 3

20 Flur	7,5 m ²
21 Zimmer	11,8 m ²
22 Bad	7,3 m ²
23 Wohnküche	20,8 m ²
24 Loggia	9,0 m ²
	56,4 m²

25 Flur	27,6 m ²
26 Waschküche	21,7 m ²

Quelle: RWTH

3.3.11 Bewertungsmatrix

In Abb. 29 werden die jeweiligen Sonderräume des Projektes „Cavalier Holstein“ bewertet (Erläuterung der Abb. 29 vgl. Kapitel 3.1.7).

Abb. 29: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt „Am Pfarracker“

Qualitäten Wohncafé

	+	o	-
Größe	ca 100 m ² (47 WE) neutraler, offener Raum		
Erschließung	Haupteingangserschließung Liethstück/Innenhof sinnvoll		Nebeneingang aus Südflügel problematisch (über Hebeplattform)
Windfang	an Haupteingangserschließung vorhanden		Nebeneingang ohne Windfang
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.	ausreichend Platz im Gaderobenbereich		
Möblierung	großzügig offene Küche, vielfältig möglich		
Nebenräume (WC / Lager)	ausreichend Lagerfläche, behindertengerecht		
barrierefreier Außenbereich	vorhanden		Nutzung durch Feuerwehroberfläche eingeschränkt
Sichtbeziehungen	räumliche Nähe zum Büro		
Veranstaltung (Feier, Lesung, Kurse)	durch Größe und Neutralität möglich		
Stellplätze	vorhanden		

Qualitäten Servicestützpunkt

	+	o	-
Größe		zwei Büroeinheiten	
Erschließung	über Haupteingang	Lage und Eingang nicht erkennbar (Normalität)	
Nebenräume (WC / Lager)			keine Lagerfläche vorh., WC zu klein
barrierefreier Außenbereich			nicht vorhanden
Sichtbeziehung zum Wohncafé	Nähe vorhanden	keine direkte Verbindung (über Foyer)	

Qualitäten Gästewohnungen

	+	o	-
Größe	unterschiedliche Wohnungstypen		
Erschließung	2x an Haupttreppenhaus, 1x an südl. Treppenhaus		
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.	in Wohnung 3 vorhanden		in Wohnung 1+2 nicht vorhanden
Nebenräume (WC / Lager)		ausreichend vorhanden	
Möblierung		überwiegend für Pflegezwecke geeignet	
barrierefreier Außenbereich		überwiegend vorhanden	

Quelle: RWTH

Abb. 30: Wohnanlage „Braker Straße“



Haupteingang zur Braker Straße



Angrenzendes Gebäude mit Tagespflegeeinrichtung



Blick in den Innenhof



Zugang Gemeinschaftsraum über den Innenhof

Quelle: RWTH

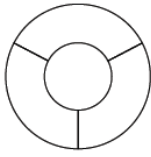
Die Wohnanlage „Braker Straße“ verfügt über 39 2-3-Zimmer-Wohnungen (47-72 m²) (inkl. einer Gästewohnung), Küche, Bad und Balkon. Im Erdgeschoss des Gebäudeensembles sind ein Servicestützpunkt (Kooperationspartner Alt & Jung Nord-Ost e.V.), ein Wohncafé und die Gästewohnung untergebracht. Sämtliche Zugänge sind barrierefrei zu erreichen, auch die Erschließung im Gebäude und die einzelnen Nutzungseinheiten entsprechen den Vorgaben der DIN 18040 (barrierefrei). Der Servicestützpunkt und der Quartierstreiff liegen im Grundriss beieinander und somit in räumlicher Nähe. Dies ermöglicht den direkten Kontakt zwischen dem Team des Servicestützpunktes, den Bewohnern des Hauses sowie externen Besuchern.

3.3.12 Räumliche Projekteinordnung

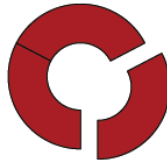
In Abb. 31 wird der bauliche Zusammenhang der verschiedenen Angebote dargestellt. Zudem erhält die Abbildung weitere wichtige Projektdaten: Bauherr, Architekt, Anzahl der Wohneinheiten etc. Außerdem benennt das Übersichtsblatt die für den Forschungsgegenstand relevanten Besonderheiten des Projektes.

Abb. 31: Projekteinordnung und Kenndaten am Standort „Braker Straße“

LAGE



ZUSAMMENLIEGEND

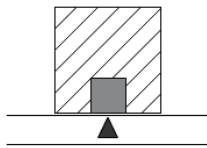


SEPARAT

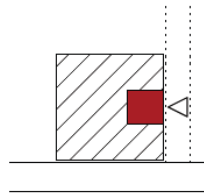


UNVOLLSTÄNDIG

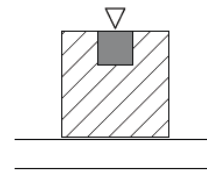
LAGE IM QUARTIER



SICHTBAR
AN STRAÙE

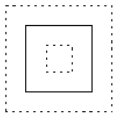


SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

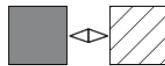


NICHT SICHTBAR
NICHT AN DER STRAÙE

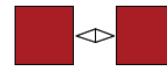
FLEXIBILITÄT



ANPASSUNGSFÄHIG
GRÖÙE



FUNKTIONAL



UNFLEXIBLE STUKTUR

Projekt

Braker Straße, Bielefeld

Fertigstellung

2014

Architekt

Hoffjann Architekten

Kooperation

Alt und Jung Nord-Ost e.V

Anzahl Wohneinheiten

39, 2 - 3 Zimmer

Besonderheiten

Wohncafé

Wohnungen, die der Dienstleistungsanbieter belegen kann

Gästewohnung

Servicestützpunkt

Quelle: RWTH

3.3.13 Grundrisse, Erschließung und Zuordnung der Räume

Der Servicestützpunkt beinhaltet zwei Büroeinheiten, ein Hausmeisterbüro sowie die erforderlichen Nebenräume. Erschlossen wird dieser im Durchgangsbereich zwischen den beiden nördlichen Baukörpern an der Braker Straße. Der Eingang liegt somit eher versteckt. Zudem bekommt der Raum des Hausmeisters eine starke Präsenz durch seine Lage.

Abb. 32: Grundriss Erdgeschoss, Maßstab 1:500



- Servicestützpunkt
- Wohncafé
- Gästewohnung

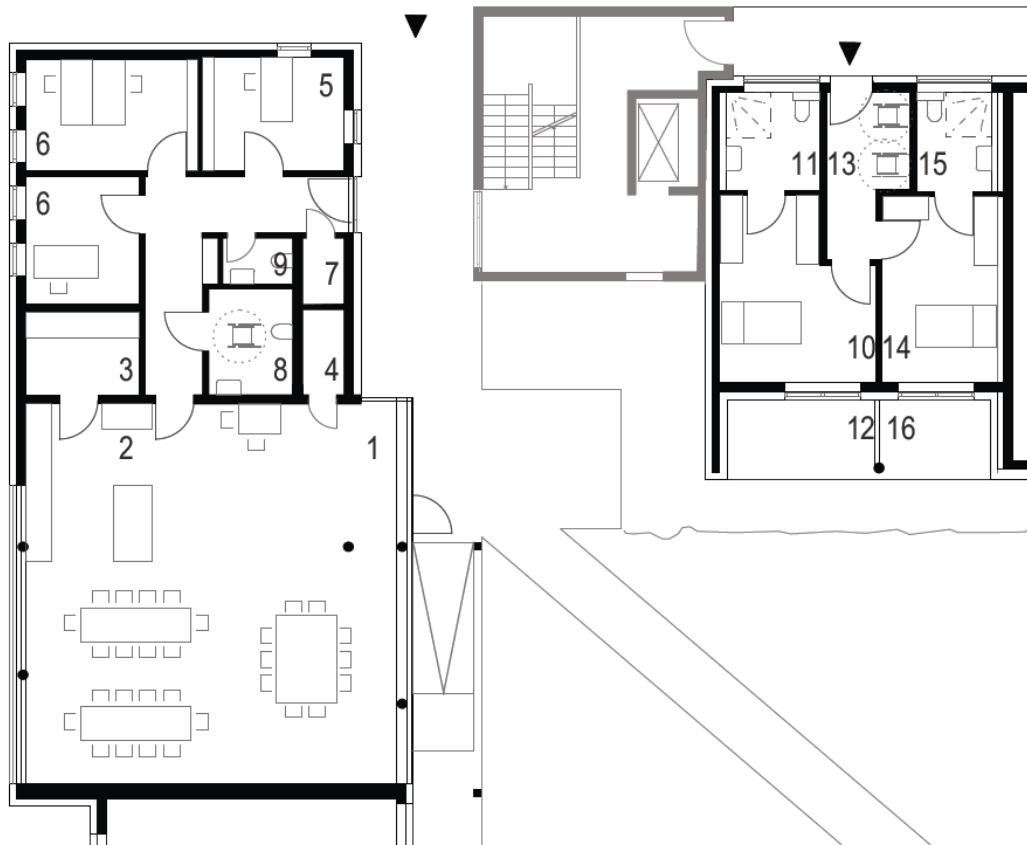
- 1 Servicestützpunkt
- 2 Wohncafé
- 3 Gästewohnung
- 4 Wohnungen
- 5 Kindertagesstätte
- 6 Tagespflege Senioren (Externe Anbieter)

Quelle: RWTH

Das Wohncafé kann sowohl über den Servicestützpunkt, als auch über den Innenhof erschlossen werden. Es ist großzügig verglast, sodass es gute Sichtbeziehungen in den begrünten Innenhof und auch zum Straßenraum gibt. Die Räumlichkeit ist mit ca. 90 m² relativ großzügig und offen. Dies lässt eine differenzierte Möblierung zu. Die Größe ist in Relation zu den 39 Wohneinheiten ausreichend. Es fehlt ein Windfang. Die große Menge an Außenluft, die mit jedem Öffnen der Tür in den Raum eingetragen wird, führt im Winter zu Zugerscheinungen und schnell zu einer nicht behaglichen Raumtemperatur.

Die Pflegewohnungen, die temporär von Pflegebedürftigen belegt sind, liegen getrennt von den beschriebenen Nutzungseinheiten. Dies kann ein Nachteil für die Pflegesituation darstellen, da der vor Ort anwesende Pflegedienst nicht durchgehend in direktem Kontakt zu der betreuenden Person stehen kann. Größe und Ausstattung der 2 vorhandenen Zimmer sind angemessen für den Fall der Pflegesituation, auch die Bäder sind barrierefrei. Zudem hat jedes Zimmer einen privaten Freibereich.

Abb. 33: Grundrissausschnitte der Sonderbereiche, Maßstab 1:200



Wohncafé und Nebenräume

1 Wohncafé	97,4 m ²
2 Küche	13,8 m ²
3 Lager	6,5 m ²
4 Abstellraum	2,5 m ²
	120,2 m²

Servicestützpunkt

5 Hausmeister	11,0 m ²
6 Büro	13,2 m ²
6 Büro	10,1 m ²
7 Abstellraum	1,5 m ²
8 WC Rollstuhlgerecht	2,9 m ²
9 WC Mitarbeiter	6,2 m ²
	44,9 m²

Gästewohnung

10 Zimmer	17,6 m ²
11 Bad	6,8 m ²
12 Loggia	8,3 m ²
13 Flur / Abstell	8,0 m ²
14 Zimmer	14,9 m ²
15 Bad	5,6 m ²
16 Loggia	6,2 m ²
	67,4 m²

Quelle: RWTH

3.3.14 Bewertungsmatrix

In Abb. 34 werden die jeweiligen Sonderräume des Projektes „Braker Straße“ bewertet (zur Erläuterung der Abb. 34 vgl. Kapitel 3.1.7).

Abb. 34: Bewertungsmatrix zu den Sonderräumen im Projekt Braker Straße

Qualitäten Wohncafé

	+	o	-
Größe	ca 90 m ² (38 WE) neutraler, offener Raum		
Erschließung			ungünstig (Rampe) Tür öffnet in Gang
Windfang			nicht vorhanden
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.		keine definierte Abstellfläche	
Möblierung	großzügig offene Küche vielfältig möglich		
Nebenträume (WC / Lager)	ausreichend Lagerfläche behindertengerecht		
barrierefreier Außenbereich	qualitativ hochwertiger Außenbereich	Bestuhlung im Außenbereich schwierig	
Sichtbeziehungen			räumlich getrennt gelegen
Veranstaltung (Feier, Lesung, Kurse)	durch Größe und Neutralität möglich		
Stellplätze	vorhanden		

Qualitäten Servicestützpunkt

	+	o	-
Größe	zwei Büroeinheiten Hausmeisterraum		
Erschließung		Lage und Eingang nicht erkennbar	
Nebenträume (WC / Lager)	WC Pers. / WC beh. Abstellraum		
barrierefreier Außenbereich			nicht vorhanden
Sichtbeziehung Gäste- wohnung und Wohncafé		räumliche Nähe zum Gemeinschaftsraum	räumlich getrennte Lage zur Gästewohnung

Qualitäten Gästewohnung

	+	o	-
Größe	ausreichend		
Erschließung	sinnvoll im EG gelegen		
Abstellfläche Rollatoren Rollstühle etc.	ausreichend Fläche im Flur vorhanden		
Nebenträume (WC / Lager)			
Möblierung	für Pflegezwecke geeignet	Pantry Küche zu klein	
barrierefreier Außenbereich	private Loggien für jede Wohneinheit		

Quelle: RWTH Aachen

3.4 Modellprojekt Einfamilienhausgebiet

Der dritte Siedlungstyp mit besonderem Handlungsbedarf sind Einfamilienhausgebiete der 1950er bis 1970er Jahre. In Ludwigshafen und in Bielefeld sind Einfamilienhausgebiete in der Nachbarschaft integriert. Die Servicestützpunkte in Bielefeld und der ambulante Pflegedienst in Ludwigshafen bieten Pflege- und Betreuungsangebote auch für die Einfamilienhausgebiete an. In Bielefeld beanspruchen vereinzelt Bewohner aus den Einfamilienhäusern Dienstleistungen des Servicestützpunktes. Die Einfamilienhausbewohner in Ludwigshafen nutzen die Gemeinschaftsräume, rufen aber keine Dienstleistungen des DRK ab. In Bielefeld finden vereinzelt Umzüge statt, aber es handelt sich hier nicht um einen Lösungsansatz, der für in Einfamilienhausgebiete integrierte Quartierspflegekerne funktionieren kann. Gründe hierfür sind die geringen Besiedlungsdichten in Einfamilienhausgebieten und auch die Eigentumsverhältnisse. Das Thema „Einfamilienhausgebiete und Quartierspflegekerne“ wurde mit Experten vor Ort diskutiert und diese haben die hier aufgeführten Gründe bestätigt. Ein Kooperationspartner des Bielefelder Modells (Verein Alt & Jung Nord Ost e.V.) sucht nach einer besonderen Lösung für Einfamilienhausgebiete. Der Verein plant ein freiwerdendes Einfamilienhaus zu erwerben und in eine Stiftung einzubringen, um so einen dauerhaften Standort innerhalb des Quartiers entwickeln zu können. Dabei müssen noch folgende Fragen geklärt werden:

- Wie gelingt es den Bedarf nach einem barrierefreien/barrierearmen Wohnraum in den Einfamilienhäusern der Nachbarschaft herzustellen? Ist diese Wohnraumanpassung mit einem angemessenen finanziellen Aufwand für die Bewohner möglich?
- Ist das zu erwerbende Gebäude in der Lage das notwendige Programm aufzunehmen und wie ist hier die zwingende Barrierefreiheit zu erzielen? Einfamilienhäuser verfügen oftmals über mehrere Etagen, die nicht barrierefrei erschlossen sind und ihre Gesamtgrundfläche ist mit durchschnittlich 100-150 m² für die Umsetzung aller Bausteine des Quartierspflegekerns nicht ausreichend.

- Wie gelingt es die notwendige Infrastruktur im Nachbereich (Stichwort Pantoffelentfernung) sicher zu stellen, oder müssen hier ebenfalls ambulante Konzepte entwickelt werden?

4. Ergebnisse und Bewertungen

4.1 „Haus Noah“, Ludwigshafen

4.1.1 Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes

Bei dem „Haus Noah“ gab es Hemmnisse sowohl bei der Gebäudestruktur (Bestandsgebäude) wie auch bei dem Betrieb des Hauses. Aus diesem Grund wird keine direkte Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes gesehen.

Das Gebäude wurde in den Jahren 1967-1970 mit einer Gebäudestruktur erbaut, die erhebliche Hemmnisse in der Baurealisierung im Zuge des Umbaus mit sich brachte. Da das Gebäude als Massivbau mit Stahlbeton errichtet wurde, waren starke Eingriffe in den Grundriss mit hohen Kosten verbunden. In einem solchen Fall sind statische Ersatzmaßnahmen und Veränderungen innerhalb des Gebäudes notwendig. Bei der Umsetzung des zweigeschossigen, offenen Raums in der oberen Stockwerksgemeinschaft hat sich dies besonders deutlich gezeigt und zu hohen Kosten geführt.

Hemmnisse im Betrieb sind unter anderem die Brandschutztüren auf den Etagen, auf die beim Umbau nicht verzichtet werden konnte. Diese Türen sind für Menschen mit Bewegungseinschränkungen eine Barriere. Prinzipien der Flexibilität waren im Haus Noah aufgrund des Gebäudebestands nach Aussagen der Experten nicht möglich.

Aufgrund der städtebaulichen Situation sind die Gemeinschaftsräume im Erdgeschoss von dem öffentlichen Straßenraum aus nicht ausreichend sichtbar. Die Sichtbarkeit wurde über die als voids bezeichneten Schaukästen in den Obergeschossen erreicht.

4.1.2 Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes

Im Haus Noah gibt einen ambulanten Dienst, mit dem die Eigentümerin des Hochhauses einen Vertrag abgeschlossen hat. Dieser ist allerdings aus Rentabilitätsgründen nicht Tag und Nacht präsent. Dies hat bisher dazu geführt,

dass Personen aus dem Haus Noah in ein Pflegeheim umziehen mussten (z.B. Bewohner mit Demenz oder Bewohner, die inkontinent sind).

Im Haus Noah ist ein lebhaftes Mehrgenerationenwohnen gelungen. Die Gemeinschaftsräume werden nicht nur von den Bewohnern des Hauses, sondern auch von der Nachbarschaft genutzt. Dies gilt auch für Bewohner des Einfamilienhausgebietes. Allerdings nehmen die Bewohner des Einfamilienhausgebietes keine Dienstleistungen des DRK in Anspruch¹⁹. Ein Grund dafür ist, dass viele das DRK- Betreuungspaket nicht kennen. Bei den Gesprächen vor Ort haben die Bewohner aus dem Einfamilienhausgebiet erwähnt, dass sie früher keine Kontakte zu den Bewohnern im Hochhaus und im direkten Umfeld hatten. Dies hat sich geändert, u.a. weil die Angebote in den Nachbarschaftsräumen sehr vielseitig sind und sich an alle Generationen wenden. Die Bewohner (aus der gesamten Nachbarschaft) haben berichtet, dass sie, nach dem Umbau des Haus Noah, viel mehr Lebensqualität und Sicherheit empfinden.

Die Übertragbarkeit der Gemeinschaftsräume, so wie sie im Haus Noah praktiziert werden, ist nur möglich, wenn, wie in der Pflingstweide geschehen, eine Netzwerkerin eingestellt wird. Der Netzwerkerin ist es gelungen, in zwei Jahren (feste Anstellung) einen Bewohnerverein zu gründen und damit eine Verstärkung zu erreichen.

¹⁹ Laut Expertengesprächen mit dem DRK und Aussagen der Bewohner, mit denen Gespräche geführt wurden.

4.2 „Am Cavalier Holstein“, Mainz

4.2.1 Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes

Alle Wohnungen, auch die für jüngere Haushalte und für Familien, sind barrierefrei. In allen Häusern gibt es Aufzüge. Die Freiflächen, die zum Wohnquartier gehören, sind als schwellenlose Grünanlagen mit Begegnungszonen ausgestattet. In den Außenanlagen sind auch 108 Stellplätze untergebracht, davon 17 Behindertenstellplätze. Während es bei Bestandsobjekten schwierig ist, die Barrierefreiheit umzusetzen (Rentabilitätsgründe), kann dies beim Neubau für die Wohnungen, die Verbindungswege und das Wohnumfeld konsequent verfolgt werden.

Es gibt zwei verschiedene Häusertypen. Die 4- bzw. 5-geschossigen Gebäude sind als Massivkonstruktion mit Stahlbetondecken und tragenden Mauerwerkswänden konzipiert.

Als die Entscheidung fiel, dass in Mainz das Bielefelder Modell umgesetzt wird, hat man ein geplantes Neubauprojekt, bei dem keine Sondereinrichtungen vorgesehen waren, gewählt. Die Wohnbau Mainz hat sich entschieden, das Baugesuch nicht erneut einzureichen, um keine Zeitverzögerungen zu verursachen. So mussten die Sonderräume in bestehende Wohnungsgrundrisse eingeplant werden. Zwei der großen Vierzimmer-Wohnungen wurden für das Café sowie den Pflegestützpunkt umgewidmet.

4.2.2 Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes

Da das Projekt noch nicht in Betrieb ist, kann der Erfolg nicht empirisch überprüft werden. Das Projekt in Mainz wird nach dem Bielefelder Modell umgesetzt. Von daher ist davon auszugehen, dass die für das Bielefelder Modell formulierte Übertragbarkeit (vgl. Kapitel 4.3) auch für das Mainzer Projekt gilt.

Im Unterschied zu den Bielefelder Projekten handelt es sich bei dem Mainzer Projekt um eine größere Wohnanlage (mehr als doppelt so viel Wohneinheiten als in Bielefeld). Dies könnte eventuell ein Nachteil für die Möglichkeit

des gegenseitigen Kennenlernens und das Engagement im Nachbarschaftscafé sein. Dies könnte allerdings auch zur Folge haben, dass Haus-Communities entstehen, die sich für das Nachbarschaftscafé engagieren.

In Mainz gibt es in den einzelnen Wohngebäuden eine Mischung von kleinen und großen Wohnungen (also nicht nur eine Mischung im Quartier). Falls die Kombination von Jung und Alt in einem Haus (unterschiedliche Lebensgewohnheiten) nicht gelingen sollte, muss man über eine Umstrukturierung nachdenken. Infrage käme, aus zwei kleinen Wohnungen eine große zu machen bzw. umgekehrt aus einer großen Wohnung zwei kleine. Dabei wäre die Frage der Rentabilität (Umbaukosten) zu prüfen.

4.3 „Bielefelder Modell“, Bielefeld

4.3.1 Übertragbarkeit des Gebäudekonzeptes

Die BGW greift aktuell auf einen einheitlichen Gebäudetypus zurück, der sich somit auch in den beiden untersuchten Projekten findet.

Erschließung

Die Erschließung der Wohneinheiten erfolgt über offene Laubengänge in Kombination mit geschlossenen Treppenhäusern. Soweit erforderlich, werden offene Treppen als bauliche Rettungswege ergänzt. Die Laubengängerschließung ist eine wirtschaftliche Variante. Wenn viele kleine Wohneinheiten auf einer Etage erschlossen werden, reduziert sich bei dieser Typologie die Anzahl der notwendigen Aufzüge und Treppen. Diese grundsätzlich immer gleiche Erschließungstypologie mittels Laubengängen hat auch Nachteile. Der Bewohner muss immer „das Haus verlassen“, um zu den gemeinschaftlichen Bereichen zu gelangen. Die aufgeweiteten Bereiche vor den Wohnungseingängen zeigen in den untersuchten Projekten bisher wenig persönliche Aneignung und lassen keine intensivere Nutzung erkennen. Eine allgemeingültige Übertragbarkeit ist nicht abzuleiten.

Am Standort „Am Pfarracker“ wurden in den allgemeinen Erschließungsbereichen Höhenversprünge eingeplant, die mit unnötig aufwändigen Mitteln (Hubbühne im Gemeinschaftsbereich, Rampen auf Dachterrasse, etc.) über-

wunden werden. Dies ist in Gebäuden, die für Ältere, zum Teil Pflegebedürftige, konzipiert sind und den Anspruch auf eine Barrierefreiheit haben, unbedingt zu vermeiden.

Leitsystem

Zur besseren Orientierung wird in den Projekten ein individuelles Leitsystem entwickelt, das Personen mit Sinneseinschränkungen in ihrer Selbstständigkeit unterstützen soll. Dies ist ein wichtiger Baustein, der für viele Ältere das „Wohnenbleiben“ ermöglicht. Es wird empfohlen diesen Gedanken stärker in die Konzeption der Architektur einzubeziehen, sodass das Gebäude bzw. Gebäudeensemble selbst zu einer guten Orientierung und Auffindbarkeit der eigenen Wohnung beiträgt. Das ergänzende Leitsystem ist dann aus der Logik des Gebäudes (Farben, Texturen, usw.) zu entwickeln.

Anpassbarkeit des Wohnungsangebotes

Bei dem Bielefelder Modell wird auf große Wohnungen, beispielsweise für ambulant betreute Pflegewohnungen, verzichtet. Es gibt nur 2- bis 3-Zimmerwohnungen. Diese geringe Varianz in den Wohnungstypen ist ein Vorteil für die Wirtschaftlichkeit bei der Erstellung des Gebäudes, hemmt jedoch die Möglichkeiten einer späteren Anpassung. Baukonstruktiv wird auf eine aktuell im Wohnungsbau übliche Massivbauweise in Beton und Mauerwerk zurückgegriffen, bei der große Teile der Innenwände, zumeist die Wohnungstrennwände, tragend ausgebildet sind. Die baulichen Voraussetzungen für eine Anpassbarkeit mit angemessenen Mitteln sind mit dem aktuell angewendeten Gebäudekonzept nicht möglich. Die BGW hält die Anpassungsmöglichkeit bei den Wohnungen nicht für notwendig, weshalb sich das Gebäudekonzept in dieser Hinsicht nicht unverändert auf die Ziele des Quartierspflegekerns übertragen lässt. Die Zusammenhänge zwischen Wohn- und Gebäudekonzept werden im Leitfaden behandelt und erklären auch die Notwendigkeit einer flexiblen Gebäudestruktur innerhalb einzelner Bausteine des Quartierspflegekerns.

4.3.2 Übertragbarkeit des Wohnpflegekonzeptes

Nachahmer des Bielefelder Modells

Dass das Bielefelder Modell mit seinen 20 Jahren Erfahrung sehr erfolgreich ist, zeigt sich u.a. darin, dass es in verschiedenen Städten umgesetzt wird. Dies gilt nicht nur für die im Rahmen dieser Studie erwähnten Städte in Rheinland-Pfalz (Mainz, Pirmasens, Kaiserslautern und Neustadt). Das Bielefelder Modell ist bundesweit bekannt und wird z.B. auch in den Städten Hamburg, München, Stuttgart und Nürnberg umgesetzt. Es ist davon auszugehen, dass es mit Inkrafttreten des Pflegeleistungsgesetzes II (vgl. Kapitel 5.2) noch deutlich mehr Nachahmer finden wird.

Städtisches Gesamtkonzept

Das selbstbestimmte Wohnen für Pflegebedürftige und für Menschen mit Behinderung ist in der Stadt Bielefeld eine Strategie. 2007 hat die Stadt den Beschluss gefasst, den Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu befolgen. Der Fokus liegt somit nicht nur auf der Weiterentwicklung der stationären Pflege, sondern es geht um wohngebietsnahe ambulant betreute Wohnformen. Mit dieser Strategie hat die Stadt Bielefeld im Pflegebereich einen hohen Millionenbetrag gespart²⁰. Wenn man den Ansatz „ambulant vor stationär“ in anderen Städten bzw. Wohnquartieren konsequent verfolgen will, so ist die Zusammenarbeit zwischen Stadt und Wohnungs- sowie Dienstleistungsanbieter eine notwendige Voraussetzung.

Das Bielefelder Modell verfügt über fünf der sieben Basisbausteine des Quartierspflegekerns (vgl. Kapitel 2). Darauf wird im Einzelnen im Folgenden eingegangen.

Barrierefreiheit

Die barrierefreien Wohnungen sind laut Aussage der Bewohner (Experten-gespräche vor Ort) gut geschnitten, sodass sie auch mit einem Rollator problemlos genutzt werden können. Wenn Investoren neue barrierefreie Woh-

²⁰ Vgl. Stadt Bielefeld, Der Oberbürgermeister, Dezernat Soziales, Büro für integrierte Sozialplanung und Prävention(2013).

nungen planen, so können sie sich an dem Mustergrundriss der BGW orientieren²¹.

Servicestützpunkt

Der Servicestützpunkt, der dem entsprechenden Basisbaustein des Quartierkerns entspricht (vgl. Kapitel 2.2), ist ein wesentlicher Kern der Wohnanlage. Die Bewohner haben im Rahmen der Expertengespräche vor Ort angegeben, dass neben der Barrierefreiheit die Rund-um-die-Uhr-Versorgungssicherheit der Hauptgrund war, warum sie ein Haus des Bielefelder Modells gewählt haben. Ähnlich sind die Ergebnisse der in Bielefeld durchgeführten Befragung²². Fast 80 % der Befragten haben die 24-Stunden-Versorgungssicherheit als wichtigen Grund für die Wahl eines Projektes des Bielefelder Modells angegeben.

Weitere wichtige Ergebnisse der Bielefelder Befragung sind „Selbstbestimmt in der Wohnung/der Wohnanlage leben zu können“ (91 % der Befragten) und den „Umfang der Dienstleistungen, die sie in Anspruch nehmen, selbst bestimmen zu können“ (drei Viertel der Befragten).

Verfolgt man das Ziel einen Servicestützpunkt analog der Konzeption des Bielefelder Modells umzusetzen, muss die Wirtschaftlichkeit des Dienstleistungsanbieters mit eingeplant werden. Dies betrifft die Rundumversorgung ohne Betreuungspauschale. Die Möglichkeit, dass der Dienstleistungsanbieter freie Wahl bei der Belegung einiger Wohnungen hat und die Gästewohnungen, die ihm zur Verfügung stehen, leisten dazu einen wesentlichen Beitrag.

Nachbarschaftscafé

Das Wohncafé des Bielefelder Modells entspricht dem Basisbaustein „Nachbarschaftscafé“ (vgl. Kapitel 2.6). Das Raumangebot alleine reicht nicht aus, um ein gemeinschaftliches Leben zu initiieren. In der Anfangsphase ist die Unterstützung durch einen Netzwerker notwendig. Dieser ist Ansprechpartner, der u.a. die Bewohner aktiviert und ehrenamtliche Strukturen aufbaut.

²¹ BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015).

²² Vgl. INTERROGARE & GOE (2014).

Beim Bielefelder Model koordiniert die Netzwerkerin (Quartiersmanagerin genannt) das Wohncafé und darüber hinaus das Gemeinwesen in der Nachbarschaft. In Bielefeld ist es gelungen für die Quartiersmanagerin eine finanzielle Lösung zu finden. Die Tätigkeit der Quartiersmanagerin ist auf ein Jahr befristet und wird vom Deutschen Hilfswerk finanziell gefördert.

Das Nachbarschaftscafé ist für viele Bewohner ein wichtiger Grund für den Umzug in eine Wohnanlage des Bielefelder Modells (vgl. Kapitel 3.3.7). Die Zufriedenheit mit dem Wohncafé ist abhängig von Größe und Gestalt des Wohncafés²³. Experten in Bielefeld empfehlen eine großzügige Dimensionierung der Wohncafés (rund 100 m² zuzüglich Nebenräume). Für die Akzeptanz ist auch die Lage ausschlaggebend: gut sichtbar von außen und eigener Eingang. Wenn für ein Wohnprojekt ein Nachbarschaftscafé geplant ist, kann man sich an den Mustergrundrissen der BGW²⁴ orientieren.

In manchen Bundesländern hat das selbstbestimmte Wohnen eine hohe Priorität. Dementsprechend gibt es auch Förderprogramme für Gemeinschaftsräume bei innovativen Wohnformen. Die entsprechenden Förderprogramme werden im Leitfaden für die beiden Bundesländer, in denen die untersuchten Modellprojekte liegen, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz, dargestellt.

Wohnungen, die der Dienstleistungsanbieter belegen kann

Die Wohnungen, die der Dienstleistungsanbieter belegt, entsprechen dem Basisbaustein Pflegewohnungen (vgl. Kapitel 2.3). Wenn in einem Wohnquartier die 24-Stunden-Präsenz sichergestellt werden soll, muss der Dienstleistungsanbieter eine gewisse Zahl an Wohnungen haben, die er mit Pflegebedürftigen belegen kann. Es ist projektspezifisch zu klären, wie groß die Anzahl an Wohnungen sein muss, die der Dienstleistungsanbieter belegen kann. Diese Wohnungen können nicht auf das Wohnquartier verteilt werden. Sie müssen sich, wie dies in Bielefeld der Fall ist, auf das Haus, in dem der Servicestützpunkt integriert ist, konzentrieren. Nur so kann der Dienstleistungsanbieter effektiv und rentabel wirtschaften.

²³ Vgl. INTERROGARE & GOE (2014).

²⁴ Vgl. BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015).

Gästewohnungen

Die Gästewohnungen, die temporär für Pflegebedürftige zur Verfügung gestellt werden, entsprechen dem Basisbaustein „Pflegegästewohnungen“ (vgl. Kapitel 2.5). Das Konzept dieser Wohnungen trägt zur Wirtschaftlichkeit des ambulanten Dienstleisters bei.

Keine ambulant betreute Wohngemeinschaft

Um Menschen mit Demenz auch die Möglichkeit zu bieten, wohnen zu bleiben, bietet das Bielefelder Modell gute Voraussetzungen. Die strukturierte Nachbarschaftshilfe kann unterstützend wirken. Im Rahmen der Bewohnerexpertengespräche vor Ort wurde berichtet, dass sich z.B. einige Bewohner als Clique zusammenschließen (z.B. 10 bis 12 Personen). Sie treffen sich täglich und verabreden, wer für die Bewohner der Clique, aber auch für andere Bewohner, Unterstützungsleistungen übernimmt, wie z.B. Begleitung einer Person mit Demenz ins Wohncafé oder zum Einkaufen.

Allerdings gibt es Grenzen, wenn es keine ambulant betreute Wohngemeinschaft gibt. Die Experten haben berichtet, dass Bewohner umziehen mussten, z.B. bei fortgeschrittener Demenz. Insbesondere wenn starke „Hinlauftendenzen“ bestehen, muss die Versorgung anderswo sichergestellt werden. Auch sehr stark provozierendes Verhalten kann die Belastungsgrenze der Nachbarn überfordern. Insbesondere bei potenziell selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten muss eine Alternative gesucht werden. Hier kann eine ambulant betreute Wohngemeinschaft, die in die Wohnanlage integriert ist, eine Lösung bieten. In solchen Wohngemeinschaften ist eine individuelle Betreuung möglich.

Im Wohn- und Teilhabegesetz (nach Bundesländern differenziert) wird geregelt, wie viele Pflegefachkräfte zu welchen Zeiten in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften präsent sein müssen. Diese Rahmenbedingungen werden im Rahmen des Leitfadens am Beispiel Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz dargestellt. Dabei wird auch auf die Fördermöglichkeit für ambulant betreute Wohngemeinschaften eingegangen.

Keine Tagespflegeeinrichtung

Für einige Pflegebedürftige ist die Kombination ambulante Pflege mit einer Tagespflegeeinrichtung sinnvoll. Z.B. ist eine Tagespflegeeinrichtung für die Person, die morgens und abends ambulant betreut wird, aber zusätzlich eine tagesstrukturelle Hilfe benötigt, eine Lösung. Wenn eine Tagespflegeeinrichtung ein vielseitiges aktivierendes Programm vorhält, so ist sie auch für einsame Pflegebedürftige ein sinnvolles Ergänzungsprogramm. Bei einem der untersuchten Projekte (Braker Straße) gibt es benachbart eine Tagespflege (anderer Träger). Die Erfahrungen mit dieser Kombination werden von den Experten als ideal bewertet.

5. Ambulantes Zukunftsmodell

5.1 Veränderungen nach dem Pflegestärkungsgesetz I

Vor Eintritt des Pflegestärkungsgesetzes I (01.01.2015) war die Kombination von teilstationärer Tagespflege (§ 41 SGB XI) und Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI) oder Pflegegeld nicht möglich.

In der Fachwelt wurde lange dafür gekämpft, dass Pflegebedürftige die Kombination in Anspruch nehmen können, um die Zielsetzung „ambulant vor stationär“ in die Praxis umsetzen zu können. Seit Gültigkeit des Pflegestärkungsgesetzes I kann teilstationäre Tagespflege zusätzlich zur ambulanten Pflege (Sachleistung oder Pflegegeld) in Anspruch genommen werden und es erfolgt keine Anrechnung.

5.2 Veränderungen nach dem Pflegestärkungsgesetz II

Nach Einsetzen des Pflegestärkungsgesetzes II (01.01.2017) wird die Inanspruchnahme von Tagespflege in Kombination mit ambulanter Pflege weiterhin gültig sein. Die Leistungen für die vollstationäre Pflege werden ab dem 01.01.2017 im Vergleich zu den Leistungen, die bei der Kombination von teilstationärer Tagespflege und Pflegesachleistungen (bzw. Pflegegeld) anfallen, deutlich niedriger sein (vgl. Abb. 35). Vermutlich werden in den vollstationären Einrichtungen nur noch Pflegebedürftige mit den zukünftigen Pflegegraden 4 und 5 leben.

Unter den veränderten Rahmenbedingungen werden Einrichtungen des Betreuten Wohnens mit Tag- und Nachtpräsenz in Kombination mit Tagespflege an Bedeutung gewinnen. Die damit gegebene Trennung zwischen Wohnen und sozialer sowie pflegerischer Betreuung hat finanzielle Vorteile für den Anbieter und auch für den Pflegebedürftigen. Der Vorteil gegenüber dem stationären Bereich sind die zwei Finanzierungswege des ambulanten Bereichs (Pflege- und Krankenkasse). Die Pflegebedürftigen können, wie im ambulanten Bereich üblich, sowohl über die Krankenkasse als auch über die Pflegekasse Leistungen abrechnen (Krankenkasse: § 37 SGB V; Pflegekasse: § 36 SGB XI). Die von den Krankenkassen nach § 37 SGB V finanzierte Behand-

lungspflege umfasst alle ärztlich verordneten Verrichtungen, wie die Medikamentengabe, Verbände, Injektionen, Katheterisierung.

Abb. 35: Pflegestärkungsgesetz II – Leistungsbudgets

	Pflegesachleistungen § 36 SGB XI in Euro pro Monat	Teilstationäre Pflege Leistungen nach § 41 in Euro pro Monat	Leistungen nach § 36 und § 41 SGB XI kumuliert	Vollstationäre Pflege § 43 SGB XI in Euro pro Monat
Pflegegrad 1	---	---	---	125
Pflegegrad 2	689	689	1.378	770
Pflegegrad 3	1.298	1.298	2.596	1.262
Pflegegrad 4	1.612	1.612	3.224	1.775
Pflegegrad 5	1.995	1.995	3.990	2.005

Quelle: Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II)

Musterbeispiel für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 nach Eintritt des Pflegegestärkungsgesetzes II

- 689,00 Euro pro Monat nach § 36 SGB XI (Pflegesachleistung für ambulante Dienste, z.B. Waschen und Anziehen)
- 689,00 Euro pro Monat nach § 41 SGB XI (Tagespflege)
- § 5 SGB V, ambulante krankenpflegerische Leistungen im ambulanten Bereich, erbracht vom ambulanten Dienst, aber gesondert abgerechnet (z.B. Medikamente, Spritze, medizinische Behandlungsleistungen nach Verordnung eines Arztes, Abrechnung mit der Krankenkasse)
- Vergleich zur stationären Pflege: diese Leistungen sind alle im Entgelt enthalten

In Folge des Pflegegestärkungsgesetzes I und des Pflegegestärkungsgesetzes II hat trotz juristischer und betriebswirtschaftlicher Probleme bereits eine Ambulantisierung der Heime eingesetzt. Die Gründe dafür sind mehr Flexibilität und die oben angegebenen Vorteile.

6. Fazit

Wohnpflegekonzept

Damit für Hilfs- und Pflegebedürftige im Wohnquartier ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zu stationären Pflegeeinrichtungen möglich ist, ist laut Untersuchung der Modellprojekte (vgl. Kapitel 3) die Kombination der sieben Basisbausteine des Quartierspflegekerns eine Lösung.

- Da mit zunehmendem Alter die Mobilität abnimmt, ist die Barrierefreiheit/-armut der Wohnungen im Quartierspflegekern eine wesentliche Voraussetzung.
- Die Erfahrungen in den untersuchten Modellprojekten (vgl. Kapitel 3) zeigen, dass Bewohner mit hoher Pflegestufe, Menschen mit fortgeschrittener Demenz und selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten umziehen müssen, wenn keine ambulant betreute Wohngemeinschaft und keine Tagespflegeeinrichtung vorhanden sind.
- Um das Ziel „Wohnen bleiben bei Hilfs- und Pflegebedürftigkeit“ zu ermöglichen, ist ein Servicestützpunkt mit einer Tag- und Nachtbereitschaft notwendig. Damit der Servicestützpunkt wirtschaftlich arbeiten kann, ist die Kombination mit Pflegewohnungen und Pflegegästewohnungen eine zentrale Voraussetzung.
- Damit der Quartierspflegekern keine isolierte Insel im Wohnquartier ist, sind Gemeinschaftsräume zu integrieren. Erfahrungen im Rahmen verschiedener Studien und mit den untersuchten Modellprojekten zeigen, dass bei der Eröffnung der Gemeinschaftsräume die Unterstützung durch einen Netzwerker (mindestens 1 Jahr) notwendig ist.

Pflegestärkungsgesetz I (01.01.2015) und II (01.01.2017) können eine Weiterentwicklung für das Bielefelder Modell bedeuten. Die Schwerpflegebedürftigen, die in den Häusern des Bielefelder Modells (in Bielefeld und anderen Städten, in denen das Modell umgesetzt wird) leben, können zukünftig zu der ambulanten Betreuung durch den Servicestützpunkt Tagespflege beanspruchen (ohne Anrechnung).

Weil ab 01.01.2017 die Leistungen für die vollstationäre Pflege im Vergleich zu den Leistungen bei der Kombination von ambulanten Leistungen und Tagespflege deutlich niedriger sind, wird vermutlich Betreutes Wohnen mit Tag- und Nachtversorgungssicherheit in Kombination mit Tagespflege an Bedeutung gewinnen.

Gebäudekonzept

Barrierefreie Wohnungen, Verbindungswege und das Wohnumfeld sind ein wichtiger Baustein des Quartierspflegekerns. Barrierefreiheit kann bei Umwandlung von Bestandsobjekten zu hohen Mieten führen. Es ist deswegen projektspezifisch zu prüfen, ob die Miete bei der barrierefreien Gestaltung von Bestandsgebäuden von den Bewohnern, für die umgebaut wird, bezahlt werden kann. Falls dies nicht der Fall ist, sollten die Gebäude weitestgehend barrierearm gestaltet werden. Die Neubauwohnungen in Bielefeld und Mainz sind barrierefrei gestaltet und barrierefrei erreichbar. Auch bei dem umgebauten Bestandsgebäude in Ludwigshafen ist es gelungen, einen Teil der Wohnungen barrierefrei zu gestalten.

7. Literaturverzeichnis

Age-Dossier (2015): *Gemeinschaftsräume für alle Generationen*, Zürich, online verfügbar unter: http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/PDF/Age_Dossier_2015.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Becker, A. /Schmal, P. C./Haas, C. (Hrsg.) (2013): *Netzwerk Wohnen: Architektur für Generationen/Network Living. Architecture for all Generations*, München: Prestel Verlag.

BGW, Bielefelder Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH (2015): *Das Bielefelder Modell: Selbstbestimmt Wohnen mit Versorgungssicherheit*, Bielefeld, online verfügbar unter: http://www.bgw-bielefeld.de/fileadmin/pdfs/Mediathek/Flyer/Bi_Modell_2015.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Bundesgeschäftsstelle LBS im Deutschen Sparkassen- und Giroverband e.V. (Hrsg.) (1999): *Wohnen mit Service*, 2. Auflage, Bonn.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2015): *Länger zuhause leben: Ein Wegweiser für das Wohnen im Alter*, 7. Auflage, online verfügbar unter: http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/L_C3_A4nger-zuhause-leben-Wegweiser.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (2010): *Stadtquartiere für Jung und Alt: eine Zukunftsaufgabe*, Berlin: Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung.

Czycholl, H. (2011): Deutschlands erstes Seniorendorf ist ausverkauft, in: *Die Welt*, Ausgabe 29.10.2011, online verfügbar unter: <http://www.welt.de/finanzen/immobilien/article13685877/Deutschlands-erstes-Seniorendorf-ist-ausverkauft.html>, letzter Abruf: 30.05.2016.

Deschermeier, P./Kochskämper, S./Schier, M./Voigtländer, M. (2015): *Der Wohnungsmarkt 2030: Wie und wo die Generation 65+ leben wird*, in Kooperation mit BPD Immobilienentwicklung GmbH, 30.11.2015, online verfügbar unter:
<http://www.iwkoeln.de/wissenschaft/veranstaltungen/beitrag/pressegespraeche-der-wohnungsmarkt-2030-252622>, letzter Abruf: 30.05.2016.

Edinger, S./Lerch, H./Lentze, C. (2007): *BARRIEREARM: Realisierung eines neuen Begriffes*, Stuttgart: Fraunhofer IRB-Verlag.

empirica (1990-2016): *Gutachten und Konzeptionsentwicklung*, im Auftrag von Investoren, Projektentwicklern und Trägern für Dienstleistungsangebote (Wohlfahrtsverbände, Kirchen etc.).

empirica (2015a): *Wohnen im Alter in Ludwigshafen*, im Auftrag der GAG Ludwigshafen, BASF Wohnen & Bauen, Sparkasse Vorderpfalz, LBS Landesbausparkasse Rheinland-Pfalz.

empirica (2015b): *Sondergutachten zum Thema „Wohnen im Alter und Barrierefreiheit in Freiburg“* im Rahmen der Studie „Wohnungsbedarfsanalyse und Wohnungsnachfrageprognose“, im Auftrag der Stadt Freiburg im Breisgau.

empirica (2015c): *GdW Studie „Schwarmstädte in Deutschland, Ursachen und Nachhaltigkeit der neuen Wandlungsmuster“*, im Auftrag des GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V.

empirica (2014): *Gutachten zum Thema „Wohnen im Alter in Rheinland-Pfalz“*, im Auftrag des Ministerium der Finanzen Rheinland-Pfalz, Bauforum Rheinland-Pfalz GbR, Investitions- und Strukturbank Rheinland -Pfalz (ISB).

empirica (2012a): *Bundesmodellvorhaben Altersgerecht Umbauen*, im Auftrag von GEWO BAG Wohnungsbau-Aktiengesellschaft Berlin und Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Berlin.

empirica (2012b): *Generationenübergreifendes Wohnen in Berlin: Wünsche, Perspektiven, Erfordernisse*, im Auftrag der LBS Norddeutsche Landesbausparkasse Berlin – Hannover, online verfügbar unter https://www.lbs.de/media/unternehmen/nord_6/studien/Generationenuebergreifendes-Wohnen-in-Berlin.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

empirica (2011): *Entwicklung von Wohnquartieren für Jung und Alt, ExWoSt-Forschungsfeld „Innovationen für familien- und altengerechte Stadtquartiere“*, im Auftrag des Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (2005-2011).

empirica (2010): *Runder Tisch: Wohnen im Alter im ländlichen Raum*, im Auftrag von Schwäbisch Hall.

empirica (2009): *Seniorenpolitisches Konzept Thüringen*, im Auftrag des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit.

empirica (2008): *Bünde: Standortanalyse Wohnen im Alter*, im Auftrag des Evangelischen Johanneswerks e.V.

empirica (2007a): *Erarbeitung von Handlungskonzepten für eine senioren-gerechte Stadt*, im Auftrag der Stadt Cuxhaven.

empirica (2007b): *Zweiter Sozialbericht Bayern: Kapitel „Wohnen“, „Migration“, „Ältere“ und „Pflege“*, im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

empirica (2006a): *Innovatives Wohnen im Alter*, im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

empirica (2006b): *Die Generationen über 50: Wohnsituation, Potenziale und Perspektiven*, im Auftrag der Bundesgeschäftsstelle Landesbausparkassen im Deutschen Sparkassen- und Giroverband.

empirica (1999): *Entwicklung des Konzeptes „Selbständig Wohnen mit Sicherheit und Service“ und flächendeckende empirische Erhebung der Wohnprojekte mit Service*, im Auftrag der LBS und Deutschen Sparkassen und -Giroverband e.V.

Feddersen, E./Lüdtke, I., unter Mitarbeit von Braun, H. (2011): *Wohnen im Alter: Entwurfsatlas*, Basel, Boston, Berlin: Birkhäuser Verlag.

Feuerstein, Ch./Leeb, F. (2015): *GenerationenWohnen: Neue Konzepte für Architektur und soziale Interaktion*, München: Institut für internationale Architektur-Dokumentation (Edition Detail).

Frey, W./Klie, Th./Köhler, J. (2013): *Die neue Architektur der Pflege: Bausteine innovativer Wohnmodelle*, Freiburg im Breisgau [u.a.]: Herder Verlag.

Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – Pflege-VG) : Artikel 1 „Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung des Gesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. Mai 1994, BGBl. I (30: 1014f), zuletzt geändert durch Artikel 1, 2 und 8, Absatz 4 des Gesetzes vom 21. Dezember 2015, BGBl. I (54): 2424.

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II), Stellungnahme des Bundesrates 25.09.2015, Drucksache 354/15 (Beschluss).

Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) in der Fassung vom 21. Dezember 2015, BGBl. I (54): 2424.

Grimm, F. B./Leupold, J. (1996): *Betreutes Wohnen mit Pflegekern: Realisierungswettbewerb für den Neubau von Altenwohnungen mit Altenbegegnungsstätte und Sozialstation in Markgröningen*, Stuttgart, Zürich: Krämer Verlag (Architektur + Wettbewerbe: Sonderheft).

Grosshans, H. (2001): *Wohnumfeld und Quartiersgestaltung: Für das Wohnen im Alter im Generationenverbund*, Stuttgart: Fraunhofer-IRB-Verlag.

Harlander, T. (2010): *Wohnen im Alter: Herausforderungen für Stadtplanung, Architektur und Wohnungswirtschaft*, Berlin: Springer Verlag.

Heeg, S./Seiler, M. (2001): *Evaluationsstudie betreutes Wohnen: Forschungsprojekt im Auftrag der Wüstenrot Stiftung*, Ludwigsburg: Selbstverlag.

Hegger, J. (2011): *Ressourcen- und energieeffiziente, adaptive Gebäudekonzepte im Geschossbau - Teilprojekt C.*, Berlin: Beuth (Verbundforschungsvorhaben „Nachhaltig Bauen mit Beton“ / Deutscher Ausschuss für Stahlbeton; Teilprojekt C).

Huber, Andreas (2008): *Neues Wohnen in der zweiten Lebenshälfte*, Basel: Birkhäuser Verlag (Living concepts, 2).

INTERROGARE und GOE (2014): *BGW-Bielefelder Modell: Mieterbefragung*, im Auftrag der BGW zum Wohnangebot nach dem Bielefelder Modell.

Jocher, Th. et al. (2014): *ready: vorbereitet für altengerechtes Wohnen*, Forschungsbericht, in: BBSR (Hrsg.): *Zukunft Bauen: Forschung für die Praxis, Band 01*, Bonn.

Kähler, T. (2013): *Wirkungsorientierte Steuerung: Den Sozialstaat durch bessere Hilfen für die Menschen entlasten*, in: Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.): *Wirkungsorientierte Steuerung: Haushaltskonsolidierung durch innovative und präventive Sozialpolitik*, online verfügbar unter: <http://library.fes.de/pdf-files/akademie/kommunal/10478.pdf>, letzter Abruf: 30.05.2016.

Kaiser, G. (2008): *Vom Pflegeheim zur Hausgemeinschaft: Empfehlungen zur Planung von Pflegeeinrichtungen [Normalität, Kleinteiligkeit, Nachhaltigkeit, Konzeption, Orientierung, Standort, Raumprogramme, Projektbeispiele]*, Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe (Architektur + Gerontologie, 5).

Kaiser, G. (2014): *Bauen für ältere Menschen: Wohnformen, Planung, Gestaltung, Beispiele*, Köln: Müller Verlag (Architektur).

Knöbel, A. (2012): *Älter werden im Quartier: Neue Netzwerke, aktive Teilhabe, mehr Versorgungssicherheit*, online verfügbar unter: http://www.aq-nrw.de/files/wuestenrot_doku2011_endversion_lter_werden_im_quartier.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Kremer-Preiß, U./Stolarz, H. (2005): *Werkstatt-Wettbewerb Quartier: Bedarfsgerechte Wohnmodelle für die Zukunft, Dokumentation der ausgezeichneten Beiträge*, Gütersloh, Köln: Bertelsmann-Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Loch, S. (2011): *Das adaptive Habitat: Typologie und Bedeutungswandel flexibler Wohnmodelle*, Stuttgart: Institut Wohnen und Entwerfen, Universität Stuttgart.

Marquardt, G./Viehweger, A. (Hrsg.) (2014): *Architektur für Menschen mit Demenz: Planungsgrundlagen, Praxisbeispiele und zukünftige Herausforderungen*, Dresden, 22.05.2014: Technische Universität Dresden, online verfügbar unter:

http://www.qucosa.de/fileadmin/data/qucosa/documents/14441/Tagungsband_Architektur%20f%C3%BCr%20Menschen%20mit%20Demenz.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Mayer, A.-Th./Bürgin, M./Schwehr, P. (2011): *Nachhaltige Quartiersentwicklung im Fokus flexibler Strukturen*, Luzern: Interact Verlag, Hochschule Luzern; vdf Hochschul-Verlag ([Publikationsreihe CCTP des Kompetenzzentrums Typologie & Planung in Architektur (CCTP)], 004).

Michell-Auli, P./Sowinski, Ch. (2012): *Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser, Ansätze zur Neuausrichtung von Alten- und Pflegeheimen* (Zukunft gestalten: Ansätze für die Praxis, Bd. 6), Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Michell-Auli, P. et al. (2014): *Wohnen im Alter: Herausforderungen, Rahmenbedingungen, Beispiele*, in: *ProAlter*, Jg. 46, H. 3/2014.

Ministerium für Bauen und Verkehr des Landes Nordrhein Westfalen (2005): *Wohnen im Alter: Neue Wohnmodelle in Nordrhein-Westfalen*, Düsseldorf, online verfügbar unter:

http://www.mbwsv.nrw.de/verkehr/strasse/Strassenverkehr/container/Wohnen_im_Alter.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Pawlitschko, R. (2011): *Wohnen: Neue Architektur für den demografischen Wandel, Wohnmodelle Bayern*, München: Callwey Verlag (Wohnmodelle Bayern, 5).

Pfeiffer, H./Deilmann, H./ Bickenbach, G. (1973): *Wohnsysteme: „flexible Wohngrundrisse“, „Elementa 72“, „Integra“ = Dwelling systems*. Stuttgart: Krämer Verlag (Architektur-Wettbewerbe, 74).

Plagaro Cowee, N./Schwehr, P. (2008): *Die Typologie der Flexibilität im Hochbau*, Luzern: Interact Verlag, Hochschule Luzern ([Publikationsreihe CCTP des Kompetenzzentrums Typologie & Planung in Architektur (CCTP)], 001).

Rau, U. (Hrsg.) (2013): *Barrierefrei: Bauen für die Zukunft*, 3. vollständig überarbeitete Auflage, Berlin: Bauwerk-Verlag (Bauwerk).

Richter, *Die neue soziale Pflegeversicherung – PSG II – Pflegebegriff, Vergütungen, Potenziale*, 1. Auflage, Baden-Baden 2016.

Richter, *Der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit in der Umsetzung der pflegerischen Praxis*, in: *PflegeRecht* 2016, S. 767 bis 776,

Richter/Berchtold, *Prozesse in Sozialsachen*, 2. Auflage, Baden-Baden 2016.

Schneider, T./Till, J. (2007): *Flexible housing*, Oxford, UK: Architectural Press.

Stadt Bielefeld, Der Oberbürgermeister, Dezernat Soziales, Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention (Hrsg.) (2013): *Lebenslagen und soziale Leistungen*, online verfügbar unter:

<https://www.bielefeld.de/ftp/dokumente/LLB11-12.pdf>, letzter Abruf: 30.05.2016.

Stadt Bielefeld Bauamt (Hrsg.) (2007): *Bielefeld: Masterplan Wohnen, Ergebnisdokumentation der Arbeitsgruppen: Zukunftsorientierte Wohnformen, Attraktive Quartiere*, online verfügbar unter:

https://www.bielefeld.de/ftp/dokumente/Masterplan_2007_5.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Stolarz, H. (2010): *Bielefelder Modell: Wohnen mit Versorgungssicherheit*, online verfügbar unter: <http://www.isa-platform.eu/nc/en/best-practices/bielefelder-modell-de>, letzter Abruf: 30.05.2016.

Tatje, S. (2006): *Demographischer Wandel als Chance? Das Bielefelder Konzept*, in: *Zukunft Stadt – Demographischer Wandel in Bielefeld*, H. 3/2006, online verfügbar unter: <https://www.bielefeld.de/ftp/dokumente/Demo-Heft3.pdf>, letzter Abruf: 30.05.2016.

TNS Emnid (2007): *Pflegesituation in Deutschland: Ergebnisse einer Repräsentativbefragung unter der Bevölkerung in Deutschland*, online verfügbar unter: <http://www.glaxosmithkline.de/docs-pdf/patienten/PB705/10.2-Pflegestudie.pdf>, letzter Abruf: 30.05.2016.

WiR e.V. 2011, Wohnen in Radolfzell – integrativ und selbstbestimmt leben (Oktober 2011): *Konzept für ein neues Wohnprojekt*, online verfügbar unter: http://www.wohneninradolfzell.de/fileadmin/user_upload/Konzept_Wohnprojekt_V3_0212.pdf, letzter Abruf: 30.05.2016.

Wohnbund e.V. (Hrsg.) (2015): *Europa Gemeinsam Wohnen*, Berlin: Jovis Verlag.

8. Anhang: Leitfaden für Quartierspflegekerne

8.1 Einleitung

8.1.1 Vorbemerkung

Das Forschungsvorhaben, das gemäß § 45 f. SGB XI gefördert wird, umfasst zwei Berichtsteile. Neben dem Endbericht gibt es einen Leitfaden. Die Ergebnisse des Endberichts sind die Basis für den Leitfaden. Er richtet sich an verschiedene Akteure, die den Quartierspflegekern (vgl. 8.1.3) in die Praxis umsetzen wollen. Akteure sind z.B. Wohnungsunternehmen, Pflegedienstanbieter, Initiativen für gemeinschaftliche Wohnprojekte sowie Kommunen und Planer. Ziel des Leitfadens ist es, als Bewertungsmatrix den Projektfindungsprozess zu begleiten.

8.1.2 Aufbau des Leitfadens

Basierend auf der Analyse der Modellprojekte werden in Kapitel 8.2 des Leitfadens die Rahmenbedingungen für die Standortfestlegung dargelegt. In den darauffolgenden Kapiteln 8.3 bis 8.8 wird der Leitfaden für die einzelnen Basisbausteine entwickelt und in Form von Checklisten zusammengefasst.

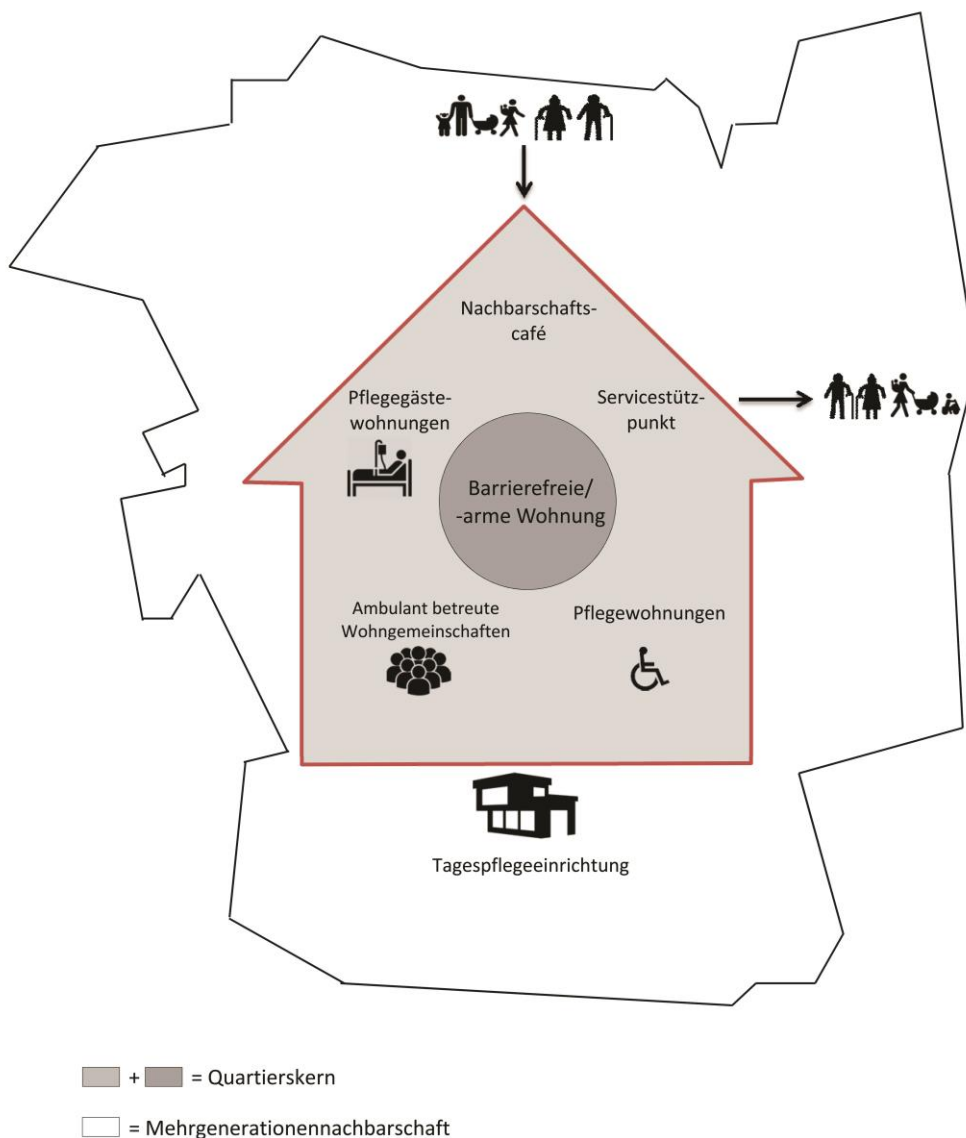
Im Rahmen der Analyse der Modellprojekte hat sich herausgestellt, dass es aus konzeptioneller Sicht bei den drei ausgewählten Siedlungstypen keinen Unterschied gibt. Allerdings ist bei der Auswahl des Standortes für den Quartierspflegekern zwischen Neubau- und Bestandsquartieren zu unterscheiden (vgl. Kapitel 8.2).

8.1.3 Basisbausteine des Quartierspflegekerns

empirica hat, basierend auf einer 25-jährigen Erfahrung mit dem Thema „Wohnen im Alter“ die Konzeption „Quartierspflegekern“ entwickelt. Quartierspflegekerne sind in Mehrgenerationennachbarschaft integrierte Wohngebäude bzw. -komplexe. Diese Wohngebäude/-komplexe sind konzeptionell und baulich so ausgerichtet, dass sie Hilfs- und Pflegebedürftigen ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung bieten, ohne dass eine Betreuungspauschale anfällt.

Im Rahmen des Forschungsvorhabens wurde aufgezeigt, dass Hilfs- und Pflegebedürftige ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung leben können, wenn die sieben Bausteine des Quartierspflegekerns (vgl. Abb. 36) kombiniert werden. Die beiden untersuchten Modellprojekte in Bielefeld und in Mainz (Übertragung der 20-jährigen Erfahrung aus Bielefeld auf die Stadt Mainz) verzichten auf die zwei Basisbausteine „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“ und „Tagespflegeeinrichtung“ und somit sind bei diesen Projekten Grenzen gesetzt. Die Bielefelder Experten berichten, dass Menschen mit fortgeschrittener Demenz, insbesondere wenn starke „Hinlauff Tendenzen“ bestehen, die Versorgung andernorts sichergestellt werden muss. Auch bei selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten muss eine Alternative gesucht werden. Hier können ambulant betreute Wohngemeinschaften, in denen eine individuelle Betreuung erfolgt, eine Lösung bieten. Für Pflegebedürftige, die morgens und abends z.B. von ihren berufstätigen Verwandten betreut werden, aber auch eine tagesstrukturelle Hilfe benötigen, ist die Kombination der Pflegewohnung mit einer Tagespflegeeinrichtung sinnvoll.

Abb. 36: Basisbausteine des Quartierspflegekerns



Quelle: empirica

8.2 Investor und Standortfestlegung

Der Investor des Quartierspflegekerns muss ein Bestandshalter sein. Nur so können die einzelnen Basisbausteine in Abstimmung aufeinander als Gesamtkonzept erfolgreich umgesetzt werden. In der Nachbarschaft des Quartierspflegekerns können die Eigentumsstrukturen vielfältig sein, ein Nebeneinander von Bestandshaltern, selbstnutzenden Eigentümern sowie Kapitalanleger und Selbstnutzer in einem Gebäude (z.B. in der Rechtsform WEG) ist möglich.

Bezüglich des Standortes des Quartierspflegekerns ist zwischen Neubau- und Bestandsquartieren zu unterscheiden. In Bestandsquartieren geht es um die Integration eines Quartierspflegekerns in eine bestehende Nachbarschaft. Beim Neubau handelt es sich um die Entwicklung einer neuen Nachbarschaft. Bei den Bestandsquartieren ist zu prüfen, ob freie oder freizuziehende Grundstücke für den Quartierspflegekern zur Verfügung stehen. Außerdem ist bei der Standortfestlegung die Nachbarschaft abzugrenzen. Dabei kann man sich an der im Rahmen des Bielefelder Modells definierten „Pantoffelnähe“ orientieren. Unter Pantoffelnähe ist der Radius zu verstehen, innerhalb dessen der öffentliche Nahverkehr, Angebote für die Alltagsversorgung und ärztliche Versorgung fußläufig gut erreichbar sind (Erfahrungswert 500 bis 1.000 Meter)²⁵. Eventuell müssen in Abhängigkeit von der Infrastruktur in der Nachbarschaft ergänzende Elemente in den Quartierspflegekern bzw. in andere Gebäude integriert werden. Auch die Altersstruktur in der Nachbarschaft spielt eine große Rolle. Die Nachbarschaft sollte alle Generationen umfassen. In Zusammenarbeit mit der Kommune, die in der Regel über die entsprechenden Daten verfügt, sind die Alters-, Sozial- und Versorgungsstrukturen zu prüfen und dementsprechend das Quartier abzugrenzen. Handelt es sich um ein Neubauquartier, so müssen auch die für das Bestandsquartier genannten Rahmenbedingungen erfüllt sein. Der Vorteil bei einem Neubauquartier ist, dass alle notwendigen Angebote bei der Planung mitberücksichtigt werden können. Das Gleiche betrifft auch die Barrierefreiheit des gesamten Quartiers.

Bei beiden Varianten (Neubau bzw. Bestandsquartier) ist darauf zu achten, dass der Quartierspflegekern zentral gelegen ist und die Angebote für alle Bewohner der Nachbarschaft gut zu erreichen und zugleich sichtbar sind.

²⁵ BGW (Hrsg.) Das Bielefelder Modell-Konzept eines selbstbestimmten Wohnens mit Versorgungssicherheit, 2015.

Checkliste für die Standortfestlegung

Bei Bestandsquartieren ist zunächst zu klären, ob freie oder freizuziehende Grundstücke zur Verfügung stehen. Danach sollte das Quartier, in dem der Standort liegt, analysiert werden (Alters-, Sozial- und Infrastruktur).	<input type="checkbox"/>
Handelt es sich um ein Bestandsquartier in dem z.B. der Vermieter den älteren Bewohnern, die schon hier wohnen, Versorgungssicherheit bieten möchte, ist auch zu Projektbeginn eine Analyse durchzuführen. Wenn z.B. der Anteil der Älteren in der Nachbarschaft sehr hoch ist, müssen Teile der Bestände so umstrukturiert werden (Größe und Grundrisse der Wohnung), dass auch Jüngere und Familienhaushalte zuziehen.	<input type="checkbox"/>
Bei einem Neubauquartier lässt sich vieles innerhalb des Quartiers organisieren bzw. anbieten, allerdings sollte das Neubauquartier auch über ÖPNV gut an das übrige Stadtgebiet angeschlossen sein.	<input type="checkbox"/>
Sowohl bei Neubau wie auch bei Bestandsquartieren ist für die Planungsphase die Einführung eines regelmäßigen „Runden Tisches“ mit allen örtlichen Akteuren zu empfehlen. ²⁶	<input type="checkbox"/>

8.3 Barrierefreiheit und Flexibilität

8.3.1 Barrierefreiheit

Barrierefreiheit ist eine Grundvoraussetzung, um das Konzept Quartierspflegekern erfolgreich umsetzen zu können. Da bei Neubaumaßnahmen die Barrierefreiheit von vorneherein mitgeplant werden kann, ist die Umsetzung der Barrierefreiheit beim Neubau leichter als im Bestand umzusetzen. Bei Bestandsobjekten ist zu prüfen, ob die Miete, die sich durch die Baumaßnahmen (Refinanzierbarkeit) ergibt, von den Mietern, für die der Umbau erfolgt, gezahlt werden kann.

Bei der Neuerstellung von Wohnungen werden die Anforderungen hinsichtlich der Barrierefreiheit in den jeweiligen Landesbauordnungen definiert. Mit Bezug auf die untersuchten Modellprojekte werden nachfolgend beispielhaft die Regelungen der Landesbauordnung Nordrhein-Westfalen (BauO NRW) und der Landesbauordnung Rheinland-Pfalz (LBauO) sowie der Musterbauordnung gegenübergestellt.

²⁶ Mit Inkrafttreten des GEPA-NRW werden solche Konferenzen „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“ gefordert (GEPA-NRW, Art. 1, § 8).

Tab. 1: Barrierefreie Wohnungen gemäß BauO NRW und LBauO.

Bundesland	Paragraph	Textauszug
Nordrhein-Westfalen (BauO NRW)	§ 49 Wohnungen, Satz 2	In Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen müssen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad und die Küche oder Kochnische mit dem Rollstuhl zugänglich sein. [...].
Rheinland-Pfalz (LBauO)	§ 51 Barrierefreiheit, Satz 1	Gebäude mit mehr als zwei Wohnungen sind so herzustellen und instand zu halten, dass von den ersten drei Wohnungen eine und von jeweils acht weiteren Wohnungen zusätzlich eine Wohnung barrierefrei und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar ist. [...].
Musterbauordnung (MBO)	§ 50 Barrierefreies Bauen, Satz 1	In Gebäuden mit mehr als zwei Wohnungen müssen die Wohnungen eines Geschosses barrierefrei erreichbar sein; diese Verpflichtung kann auch durch barrierefrei erreichbare Wohnungen in mehreren Geschossen erfüllt werden. In diesen Wohnungen müssen die Wohn- und Schlafräume, eine Toilette, ein Bad sowie die Küche oder die Kochnische barrierefrei sein. § 39 Abs. [...].

In der LBauO Rheinland-Pfalz wird die uneingeschränkte Nutzbarkeit mit einem Rollstuhl gefordert. Damit bezieht sich die Landesbauordnung Rheinland-Pfalz auf die aktuell gültige Norm 18040. Die DIN 18040 definiert die technischen Voraussetzungen für barrierefreies Bauen und hat die zuvor gültige Norm 18025 ersetzt. Der für Wohnungen relevante Teil 2 der Norm unterscheidet zwischen „barrierefrei nutzbaren Wohnungen“ und „barrierefrei und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbaren Wohnungen“, die mit einem R gekennzeichnet werden. Die Norm gilt für Neubauten und kann sinngemäß für die Planung von Umbauten und Modernisierungen angewendet werden.

Zur Herstellung der Barrierefreiheit sind gemäß DIN 18040 zahlreiche Anforderungen sowohl innerhalb der Wohnungen als auch außerhalb der Woh-

nung herzustellen, was Einfluss auf die Baukosten hat. Eine uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbare Wohnung ist etwa 15 bis 20 % größer als eine Wohnung nach den üblichen Richtgrößen²⁷. Grundsätzlich ist bezüglich der Kosten zwischen den nicht oder nur schwer anpassbaren Faktoren (Größe von Bewegungsflächen, Fensteranordnung usw.) und den anpassbaren Faktoren (Haltegriffe, elektrische Türantriebe usw.) zu unterscheiden. So kann man projektbezogen den finanziellen Aufwand mit dem Nutzen und der Möglichkeit einer späteren Anpassung in Relation setzen.

Jocher (2014:19) beginnt die Einleitung seiner vielbeachteten Studie „ready – vorbereitet für altengerechtes Wohnen“ mit der Feststellung „Wir bauen die falschen Wohnungen. Stimmt, denn die wenigsten Wohnungen sind geeignet, Menschen ein Leben lang aufzunehmen.“ Diese Forschungsarbeit versucht dem Argument eines zu hohen Kostenaufwandes, wenn bei der Planung die spätere Anpassung berücksichtigt wird, zu begegnen. Nicht alle Wohnungen in der Nachbarschaft (z.B. bei Neubau eines Quartiers) müssen alle Kriterien der Barrierefreiheit nach DIN 18040 erfüllen. Sie können bei einer entsprechenden Vorplanung, je nach Bedarf, später angepasst werden. Die Programme der Wohnraumförderung in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz bieten die Möglichkeit, die über eine Anpassung entstehenden Mehrkosten, bei Einhaltung entsprechender Rahmenbedingungen, auszugleichen.

Für den Quartierspflegekern ist es ratsam mehr als nur die unbedingt notwendige Anzahl an barrierefreien Wohnungen (Länderbestimmung) einzuplanen (Konzentration von einem hohen Anteil Älterer im Quartierspflegekern). Diese Wohnungen sollten auch uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein.

²⁷ Harlander, Tilman (2010): Wohnen im Alter. Herausforderungen für Stadtplanung, Architektur und Wohnungswirtschaft, Berlin: Springer Verlag.

8.3.2 Flexibilitätsprinzipien beim Bauen

8.3.2.1 Prinzipien der Flexibilität – drei Beispiele aus Zürich

Oft ist die Förderung eines Nachbarschaftscafés mit der Auflage verbunden, dass das Nachbarschaftscafé in förderfähigen Wohnraum umwandelbar sein muss. Hinzu kommt, dass einzelne Bausteine (Beispiel ambulant betreute Wohngemeinschaften) Räumlichkeiten benötigen, die nicht dem üblichen Wohnungsangebot entsprechen. Aus diesen Gründen ist das Thema der Flexibilität bei der Erstellung von Räumen für den Quartierspflegekern relevant.

Bei keinem der untersuchten Modellprojekte sind die Prinzipien der Flexibilität umgesetzt. Als Grund wurden die nicht finanzierbaren Mehrkosten für die Umsetzung flexibler Gebäudekonzepte genannt. Die Mehrkosten konnten nicht quantifiziert werden, da sie im Laufe des Planungsprozesses nicht untersucht wurden. Die Ablehnung der Flexibilitätsprinzipien ist in Deutschland verbreitet²⁸. Zum Thema Flexibilität gibt es relevante Projekte im angrenzenden Ausland, beispielsweise in der Schweiz. Aus diesem Grund werden im Folgenden Beispiele aus der Schweiz dargestellt. Anhand von drei Wohnungsgrundrissen²⁹ in Siedlungen der Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW) wird aufgezeigt, wie sich Prinzipien der Flexibilität bei altersgerechten Wohnungen realisieren lassen.

Neben der Anwendung von Flexibilitätsprinzipien bei den Wohnungsgrundrissen sind auch die Flexibilität für die Gemeinschaftsräume sowie die Raumangebote des integrierten Pflegedienstes relevant.

²⁸ Im Rahmen des vorliegenden Modellprogramms wurde jedoch ein Projekt mit einem flexiblen Gebäudekonzept gefördert ("Neubau eines barrierefreien Gebäudekomplexes mit seniorengerechten und pflegenahen Wohnungen, umrüstbar zu Pflegeplätzen „Pflegenahes Wohnen“, siehe: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_wohnen_45f/projekttyp_a/Projektinformation_Hospitalstiftung_Kaufbeuren.pdf).

²⁹ Die SAW stellt sämtliche verfügbaren Wohnungsgrundrisse auf ihrer Internetseite unter dem Link: <http://www.wohnenab60.ch/siedlungen> als downloadbare pdf-Dokumente zur Verfügung.

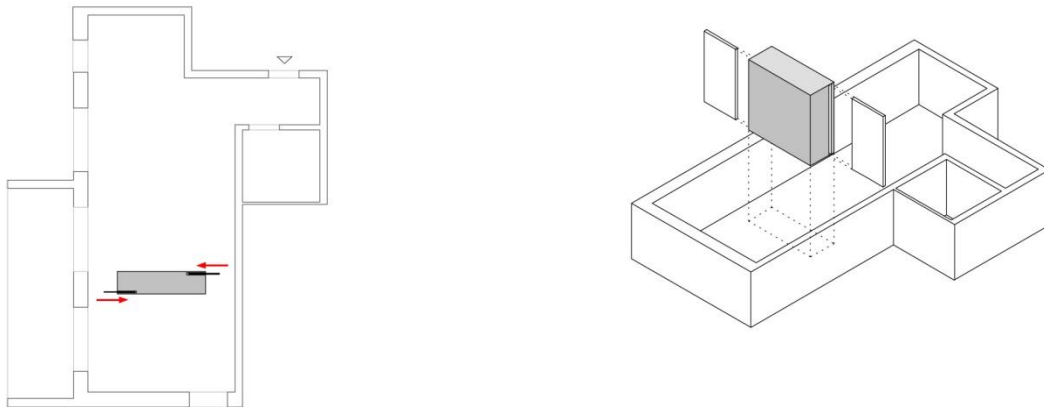
Informationen zur SAW

Die Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich wurde im Jahr 1950 gegründet und hat 34 Siedlungen mit rund 2.000 Wohneinheiten im gesamten Stadtgebiet. Die als Siedlungen bezeichneten Wohnangebote bestehen zu meist aus mehreren Gebäuden, in denen ausschließlich bezahlbare Wohnungen für Einwohner ab 60 angeboten werden. In allen Siedlungen gibt es zusätzliche räumliche Angebote (Gemeinschaftsraum, Spitexbüro, Wohlfühlbad, etc.) die in Verbindung mit alltagspraktischen, sozialen und pflegerischen Dienstleistungen ein selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung bis ins hohe Alter ermöglichen sollen. Die Quartiersarbeit spielt hierbei aktuell eine untergeordnete Rolle.

Beispiel 1: Siedlung Frieden (Architektur: pool Architekten, Zürich)

Bei dieser im Jahr 2013 fertiggestellten Siedlung wurden 93 Alterswohnungen mit 2 bis max. 3,5 Zimmern erstellt. In allen Wohnungen findet sich ein raumteilendes Schrankmöbel, das Schiebetüren aufnimmt und somit eine anpassbare Raumsituation ermöglicht. Da die Öffnungen immer anschlaglos zur Fassade hin angeordnet wurden, entsteht ein zuschaltbarer und fließender Raumeindruck. Die Einbauten können ohne größeren Aufwand entfernt und neue Raumaufteilungen geschaffen werden.

Abb. 37: SAW, Siedlung Frieden, Zürich, Wohnbeispiel: 2-Zimmer-Wohnung mit 57 m² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie

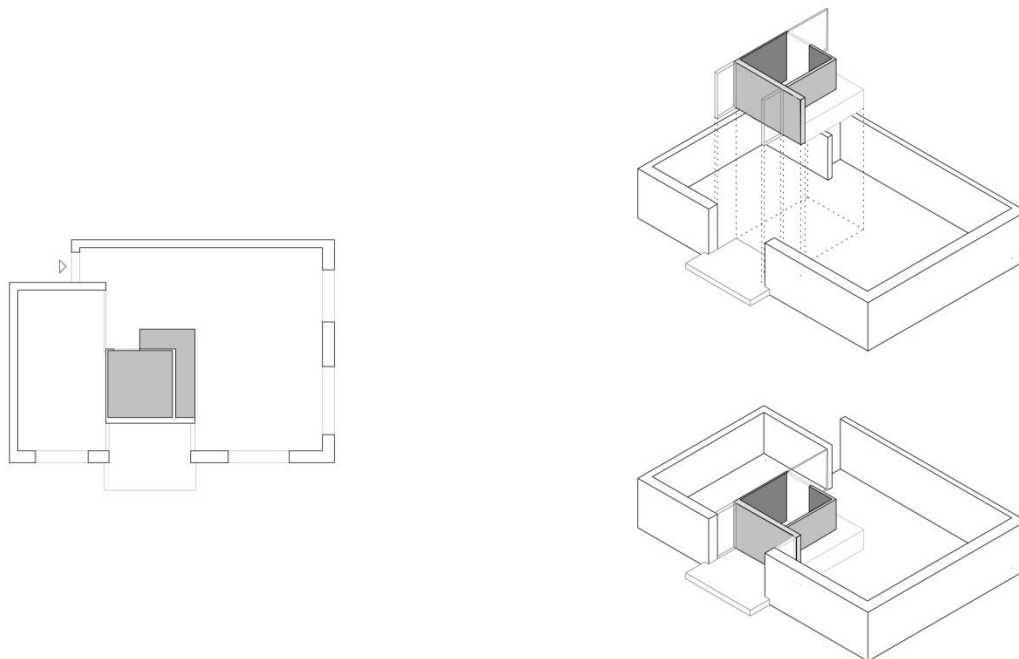


Quelle: pool Architekten, Zürich (Graphik: RWTH Aachen)

Beispiel 2: Siedlung Seebach (Architektur: ARGE Allemann Bauer Eigenmann Architekten AG mit b+p baurealisation ag, Zürich)

In der im Jahr 2012 bezogenen Siedlung Seebach wurden in drei Neubauten 80 altersgerechte Wohnungen realisiert. Die Wohnungen folgen dem Prinzip des umlaufbaren Kerns, wobei der Rundlauf durch eine von zwei Seiten begehbare Loggia geschlossen wird. Die wenigen raumteilenden Innenwände sind nichttragend ausgebildet, können großzügig geöffnet und im Bedarfsfall einfach rückgebaut werden. Durch die Anordnung der Loggia wird das Badezimmer im Kern mit einem Fenster belichtet und belüftet. Der so entwickelte Grundriss lässt unterschiedliche Raumnutzungen zu und ist damit individuell anpassbar. Auf einen räumlich abgeschlossenen Flur wird zugunsten größerer Zimmer verzichtet.

Abb. 38: SAW, Siedlung Seebach, Zürich, Wohnbeispiel: 2,5-Zimmer-Wohnung mit 63,5 m² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie

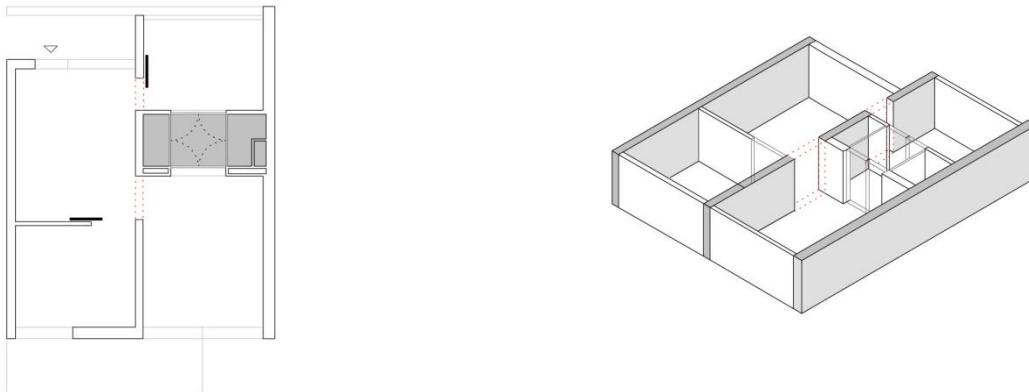


Quelle: ARGE Allemann Bauer Eigenmann Architekten AG mit b+p baurealisation ag, Zürich (Graphik: RWTH Aachen)

Beispiel 3: Siedlung Dufourstraße (Architektur: Schneider Studer Primas Architekten, Zürich)

Bei der Siedlung Dufourstraße handelt es sich um ein Bestandsgebäude aus den 1960er Jahren dessen Totalsanierung im Jahr 2011 abgeschlossen wurde. Die Gebäudestruktur des achtgeschossigen Gebäudes besteht aus tragenden Schotten und einer in beiden Richtungen quer dazu vorgelagerten Zone im Außenraum, die als Balkon bzw. Laubengang genutzt werden kann. Im Zuge des Umbaus wurden mittels gezielt gesetzter Öffnungen in den Gebäudeschotten neue Raumzuschnitte geschaffen. In Kombination mit den flexiblen Badlösungen (integrierte Flexibilität) entstanden intelligente Grundrisslösungen innerhalb einer rigiden Gebäudestruktur.

Abb. 39: SAW, Siedlung Dufourstraße, Zürich, Wohnbeispiel: 3-Zimmer-Wohnung mit 70,3 m² Wohnfläche, Prinzipskizze Grundriss und Isometrie



Quelle: Schneider Studer Primas Architekten, Zürich (Graphik: RWTH Aachen)

8.3.3 Flexibilitätsprinzipien beim Bauen

Loch (2011:159) ordnet die Prinzipien der Flexibilität zum adaptiven Habitat den folgenden drei Methoden als übergeordnete Gliederungskategorie zu:

Funktionale Flexibilität

Die funktionale Flexibilität steht für die Möglichkeit innerhalb der einmal realisierten Gebäudestruktur unterschiedliche Nutzungen aufzunehmen. Dies kann sowohl den Wechsel der gesamten Nutzung (beispielsweise von Wohnnutzung zur Nutzung als Servicestützpunkt) als auch den Wechsel der Nutzung einzelner Räume (beispielsweise innerhalb einer Wohnung) bedeuten. Ein bekanntes Beispiel sind in Deutschland die Grundrisse der gründerzeitlichen Stadthäuser des Bürgertums, die über einheitliche Zimmergrößen von häufig 16 m² und mehr Grundfläche, vielfältige Wohnformen zulassen. Sie sind in gleichem Maße für Familien, wie auch Wohngemeinschaften nutzbar und ermöglichen häufig auch den Wechsel von Küche zu Wohnraum und umgekehrt, was in den typischen Grundrissen der frühen Nachkriegsjahre nicht mehr der Fall ist. Dieses Flexibilitätsprinzip kann ohne besonderen baulichen Aufwand hergestellt werden und bedarf vorrangig einer sorgfältig

entwickelten Grundrisslösung, wenn dabei auch die festgelegten Wohnungsgrößen der sozialen Wohnraumförderung nicht überschritten werden sollen.

Konstruktive Flexibilität

Konstruktive Flexibilität steht für die Möglichkeit, die Raumsituation einer veränderten Nutzung baulich anzupassen, ohne die grundsätzliche Gebäudestruktur mit ihren tragenden Elementen zu verändern. Dieses Prinzip der Flexibilität ist häufig mit aufwändigen konstruktiven Maßnahmen bei der Erstellung verbunden. Die Trennung der tragenden Konstruktion von der nicht tragenden Ausbaukonstruktion ist einer der zentralen Schlüssel bei diesem Prinzip. Bei weiterreichenden Projekten kann sowohl die Fassaden, also auch die Ausbaukonstruktion durch ein elementiertes System schnell verändert werden. Derartig komplexe Gebäudekonzepte werden aktuell vorrangig für provisorische Lösungen geplant, da hier der schnelle Um- und Abbau der Konstruktion ein Teil der Bauaufgabe darstellt. Eine einfache Variante stellt die Anordnung von sog. Schalträumen dar, die eine flexible Nutzung durch die jeweils angrenzenden Wohneinheiten ermöglichen.

In der Praxis zeigt sich, dass die notwendige Gleichzeitigkeit im veränderten Bedarf nur äußerst selten vorkommt, was die Effektivität dieses Ansatzes stark in Frage stellt, wenn kein unabhängiger Betrieb des Schaltzimmers gegeben ist. Zugleich ist die Zuschaltbarkeit von Zimmern, oder ganzen Wohnbereichen eine schlüssige Variante der Wohnraumanpassung, wenn in längeren, bis lebenslangen Nutzungsperioden geplant wird. Loch (2011:74) benennt daher auch das Ende des Familienzyklus als ein Flexibilitätsmotiv im Wohnen älterer Menschen und stellt fest, dass in vielen Fällen eine Veränderung, insbesondere eine Verkleinerung der Wohnung erforderlich wird. In Gebäuden ohne konstruktive Flexibilität ist eine Veränderung in wirtschaftlich angemessener Form nur durch Umzug möglich, was oft mit einem Wechsel des Quartiers verbunden ist.

Integrierte Flexibilität

Integrierte Flexibilität steht für die Möglichkeit Räume und Flächen innerhalb der Wohneinheit durch vorhandene, zumeist bewegliche Elemente den im

Tagesverlauf veränderten Bedürfnissen anzupassen. Dieses Prinzip kann auf relativ geringer Grundfläche durch die Überlagerung von Nutzungen zu einer großen Effizienz führen. Häufig geht damit eine starke Festlegung der Nutzbarkeit und eine eingeschränkte Möblierbarkeit einher. Da nur wenige Personen Erfahrungen im Umgang mit diesem Flexibilitätsprinzip haben, ist die Akzeptanz bei Personen im höheren Alter vermutlich gering. Dies gilt insbesondere für Personen mit Demenz bedingten Verhaltensveränderungen.

8.4 Leitfaden für Servicestützpunkte

8.4.1 Konzeptionelle Aspekte

Als Träger für den Servicestützpunkt kommt jeder ambulante Dienstleister, der einen Versorgungs- und Vergütungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen hat, in Betracht. Um das Wohnen bleiben in der Nachbarschaft auch für den Fall der zunehmenden Hilfs- und Pflegebedürftigkeit zu ermöglichen, sollte der Dienstleistungsanbieter ein vielfältiges Leistungsangebot mit einer Tag- und Nachtpräsenz, ohne dass eine Betreuungspauschale anfällt, vorhalten. Dies betrifft nicht nur die Pflege, sondern auch wohnbegleitende Dienstleistungen sowie eine leistungerschließende Beratung. Im Sinne der Mehrgenerationennachbarschaft sind auch soziale Kompetenzen und Erfahrungen mit dem Einsatz von Ehrenamtlern sind eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg.

Im Rahmen der Projektplanung sollte möglichst frühzeitig der Kontakt zu einem (oder mehreren) potenziellen Pflegedienstleister(n) gesucht werden. Dabei ist zu klären, ob der potenzielle Träger bereit ist, sich auch aktiv in der Planungsphase zu beteiligen und mit dem Vermieter gemeinsam ein Konzept, das sich am Quartierspflegekern orientiert, zu erstellen. Es gibt vermutlich nur wenige Träger, die Praxiserfahrung mit allen Basisbausteinen des Quartierspflegekerns haben. Aus diesem Grund sind die Kooperationspartner von Anfang an in die Planung einzubeziehen und darauf hinzuweisen, dass sie Gespräche mit der Heimaufsicht führen (Finanzierbarkeit der Dienstleistung sowie sonstige Anforderungen wie z.B. bauliche Aspekte). Im Sinne des Miteinander Lebens in einer Nachbarschaft betrifft dies auch Dienstleister

oder Vereine in der Nachbarschaft, die konzeptionell zu berücksichtigen sind. Es ist zu prüfen, inwieweit der Träger bereit ist mit Dienstleistern oder Vereinen in der Nachbarschaft zu kooperieren (Synergieeffekte).

Da für den Erfolg der Einsatz von ehrenamtlichen Personen eine wichtige Voraussetzung ist, sollte der Träger ein Konzept für die Einsatzmöglichkeit von Freiwilligen vorlegen. Zwischen Wohnungsanbieter und Träger des Servicestützpunktes ist eine Kooperationsvereinbarung zu regeln. Dabei kann man sich an einem Mustervertrag der BGW orientieren³⁰. Der Träger sollte dem Wohnungsanbieter ein Wirtschaftlichkeitskonzept vorlegen. Nur so kann vermieden werden, dass kurzfristig ein Wechsel des Trägers stattfinden muss.

8.4.2 Bauliche Aspekte

Der Servicestützpunkt sollte mindestens zwei Räume mit je 15-20 m² Grundfläche umfassen. Ein Raum kann u.a. für die Nachtbereitschaft und für individuelle Beratung genutzt werden, anderenfalls ist dieser separat vorzuhalten. Die Räume sind so auszustatten, dass die Datensicherheit (abschließbare Schränke etc.) und die technische Anbindung (Hausnotrufsystem für Nachtbereitschaft etc.) gegeben ist. Hinzu kommen ein Mitarbeiter-WC sowie ein Abstellraum.

Der Servicestützpunkt muss barrierefrei gestaltet und erreichbar sein, möglichst so, dass auch Mitarbeiter mit Behinderung beschäftigt werden können. Das Gleiche gilt für die Verbindungswege innerhalb des Hauses und den Eingang des Servicestützpunktes. Damit der Servicestützpunkt von möglichst vielen Besuchern aus der Nachbarschaft genutzt werden kann, sollte er zentral gelegen, von außen gut sichtbar und einfach zu erreichen sein (über einen eigenen Zugang). Wenn der Servicestützpunkt in ein Wohngebäude integriert wird, sollte dieser trotz guter Erreichbarkeit nicht dominant erscheinen, um dem Gesamtgebäude keinen institutionellen Charakter zu geben. Es

³⁰ BGW (Hrsg.) Das Bielefelder Modell-Konzept eines selbstbestimmten Wohnens mit Versorgungssicherheit, 2015.

gibt funktionale Verbindungen zwischen den fünf Basisbausteinen, sodass eine räumliche Nähe zu empfehlen ist.

8.4.3 Fördermöglichkeiten

Laut § 82 Abs. 1 SGB XI haben ambulante Pflegeeinrichtungen einen Anspruch auf eine leistungsgerechte Vergütung. Das Pflegeversicherungsge-
setz stellt die Förderung in die Regelungsverantwortung der Länder. Diese
Vergütung wird, wie es § 89 SGB XI vorsieht, zwischen dem Träger des
Pflegedienstes und dem Kostenträger vereinbart. Ambulante Pflegedienste
haben die Möglichkeit jährlich beim örtlichen Sozialhilfeträger eine Investiti-
onskostenpauschale zu beantragen. Die ambulanten Pflegedienste, die eine
Vergütungs- und Versorgungsvereinbarung abgeschlossen haben, sind för-
derfähig.

8.4.4 Checkliste für die Servicestützpunkte

Konzeptionelle Aspekte

Ist der Träger bereit sich aktiv in der Planungsphase zu beteiligen und in Ab- sprache mit dem Vermieter ein Konzept zu erstellen, das die sieben Basisbau- steine umfasst (für alle Hilfs- und Pflegebedürftigen eine Alternative zur stationä- ren Pflegeeinrichtung)?	<input type="checkbox"/>
Ist die Tag- und Nachtversorgung sichergestellt?	<input type="checkbox"/>
Ist das Konzept so aufgestellt, dass keine Betreuungspauschale anfällt?	<input type="checkbox"/>
Hat der ambulante Pflegedienst Gespräche mit der Heimaufsicht zwecks Klä- rung rechtlicher Voraussetzungen geführt?	<input type="checkbox"/>
Der Wohnungsanbieter sollte den ambulanten Pflegedienst darauf hinweisen, dass es die Möglichkeit gibt, jährlich mit dem örtlichen Sozialhilfeträger eine Investitionskostenpauschale zu beantragen.	<input type="checkbox"/>
Ist der Träger bereit, mit Dienstleistern oder Vereinen (z.B. Kirche, Kita, Schule) in der Nachbarschaft zu kooperieren und diese bei der Konzeption zu berück- sichtigen?	<input type="checkbox"/>
Besteht die Bereitschaft bei dem Träger das Wirtschaftlichkeitskonzept dem Vermieter offenzulegen, damit nicht aus Rentabilitätsgründen kurzfristig ein Wechsel des Trägers stattfinden muss?	<input type="checkbox"/>

Gibt es ein Konzept für die Einsatzmöglichkeiten von Freiwilligen (z.B. Vorlesen, in das Nachbarschaftscafé oder zu anderen Orten in der Nachbarschaft begleiten)?	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------

Bauliche Aspekte

Gibt es mindestens zwei Räume mit je 15 bis 20 m ² Grundfläche für den Servicestützpunkt?	<input type="checkbox"/>
Gibt es einen Mitarbeiter-WC sowie einen Abstellraum?	<input type="checkbox"/>
Ist die Datensicherheit, z.B. abschließbare Schränke etc. gegeben?	<input type="checkbox"/>
Ist das Hausnotrufsystem auch für die Nachbarschaft vorgesehen?	<input type="checkbox"/>
Sind die Barrierefreiheit des Servicestützpunktes und die barrierefreie Erreichbarkeit gegeben?	<input type="checkbox"/>
Ist der Servicestützpunkt so gelegen, dass es von außen gut sichtbar und einfach zu erreichen ist (über einen eigenen Zugang)?	<input type="checkbox"/>
Ist der Servicestützpunkt so gestaltet, dass kein institutioneller Charakter entsteht?	<input type="checkbox"/>

8.5 Leitfaden für Pflegewohnungen

8.5.1 Konzeptionelle Aspekte

Der Träger des Servicestützpunktes, der als ambulanter Pflegedienst anerkannt ist, ist verantwortlich für die Pflegewohnungen, in denen Menschen mit einer hohen Pflegestufe wohnen und dementsprechend auf ein umfangreiches Dienstleistungsangebot angewiesen sind. Um der individuellen Situation der Menschen mit hoher Pflegestufe gerecht werden zu können, ist es wichtig, dass der Pflegedienst bereit ist, immer das gleiche Personal für die Pflegebedürftigen einzusetzen. Der Mietvertrag wird zwischen dem Eigentümer der Pflegewohnung und dem Bewohner abgeschlossen (Wohnsituation und keine Heimsituation). Der Betreiber des Servicestützpunktes schließt mit den Bewohnern einen ambulanten Dienstleistungsvertrag ab. Wichtig ist zu

klären, welche Kosten die Pflegekasse übernimmt und welche der Pflegebedürftige selbst tragen muss. Darüber hinaus muss der Pflegedienst prüfen, ob für den Fall, dass die Leistungen nicht von der Pflegeversicherung übernommen werden und auch nicht von den Pflegebedürftigen getragen werden können, die entsprechenden Leistungen vom Sozialhilfeträger akzeptiert werden. Das Belegungsrecht, das der Vermieter dem ambulanten Pflegedienst überlässt, ist die finanzielle Basis für die Tag- und Nachtbereitschaft.

8.5.2 Bauliche Aspekte

Die Pflegewohnungen sollten barrierefrei gestaltet sein. Sie sollten alle Anforderungen der DIN 18040, Teil 2 erfüllen und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein, sodass mühelos in dieser Wohnung gepflegt werden kann. Dies betrifft auch die Möblierung. Es müssen ausreichend Abstellflächen für Rollatoren und Rollstühle vorhanden sein. Sollte die Nachfrage zurückgehen, so muss die Wohnung auch für Mieter, bei denen kein akuter Pflegebedarf besteht, attraktiv und damit problemlos vermietbar sein. Empfohlen werden kleine Wohnungen, vorzugsweise mit zwei Zimmern.

8.5.3 Fördermöglichkeiten

Da es sich bei den Pflegewohnungen um „normale“ Wohnungen handelt, können diese gefördert werden. Die Zuständigkeit für die soziale Wohnraumförderung liegt bei den Ländern (Föderalismusreform). Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz haben ein eigenes Landeswohnraumförderungsgesetz verabschiedet. Die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum ist in beiden Gesetzen erklärtes Förderziel (siehe Tab. 2).

Tab. 2: Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen (WFNG NRW) und Landeswohnraumförderungsgesetz (LWoFG) in Rheinland-Pfalz

Bundesland	Paragraph	Textauszug
Nordrhein-Westfalen (WFNG)	§ 2 Ziele, Zielgruppe, Abs. 1, Satz 2	Ziele der sozialen Wohnraumförderung sind: „bestehenden Wohnraum an die Erfordernisse des demographischen Wandels anzupassen [...]“
	§ 5 Fördergrundsätze, Abs. 1, Satz 7	Bei der Förderung sind zu berücksichtigen: „integrierte Wohnraum- und Stadtentwicklungskonzepte.“
	Siehe auch	Wohnraumförderbestimmungen (WFB), vom 26.01.2006 zuletzt geändert am 22. Januar 2015
Rheinland-Pfalz (LWoFG)	§ 2 Ziele und Zielgruppen, Abs. 2, Satz 2 u. 3	Weitere Ziele der sozialen Wohnraumförderung sind: „die Anpassung von Wohnraum an die Erfordernisse des demographischen Wandels,“ und „die Schaffung und Erhaltung eines angemessenen Wohnumfeldes sowie sozial stabiler und ausgewogener Bewohner- und Quartiersstrukturen,“
	§ 4 Fördergegenstände und ... Abs.1, Satz 5	„Baumaßnahmen zur Schaffung von Räumen für wohnungsnah soziale Infrastruktur.“
	Siehe auch	Verwaltungsvorschriften zum Förderprogramm Wohnen in Orts- und Stadtkernen vom 28.07.2014

8.5.4 Checkliste für Pflegewohnungen

Konzeptionelle Aspekte

Ist der Pflegedienst bereit, individuelle Pflegekonzepte für die Bewohner der Pflegewohnungen zu vereinbaren und diese mit ihnen bzw. Angehörigen/Freunden zu besprechen?	<input type="checkbox"/>
Hat der Pflegedienst Listen erstellt, aus denen hervorgeht, welche Kosten die Pflegekasse übernimmt und welche Leistungen der Pflegebedürftige selbst tragen muss?	<input type="checkbox"/>
Ist geklärt, inwieweit Leistungen, die nicht von der Pflegeversicherung übernommen werden und nicht von den Pflegebedürftigen getragen werden können, vom Sozialhilfeträger akzeptiert sind?	<input type="checkbox"/>
Ist der ambulante Pflegedienst bereit, immer das gleiche Personal für einen Pflegebedürftigen einzusetzen?	<input type="checkbox"/>

Bauliche Aspekte

Sind die Pflegewohnungen barrierefrei gestaltet, die Anforderungen der DIN 18040 Teil 2 erfüllt und uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar?	<input type="checkbox"/>
Sind ausreichend Abstellflächen für Rollator und Rollstühle vorhanden?	<input type="checkbox"/>
Liegen die Pflegewohnungen räumlich in der Nähe des Servicestützpunktes?	<input type="checkbox"/>

8.6 Leitfaden für ambulant betreute Wohngemeinschaften

8.6.1 Konzeptionelle Aspekte

Bei den ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die in den Quartierspflegekern integriert werden, spielt die individuelle Betreuung eine große Rolle. Sie können vom Träger des Servicestützpunktes gegründet werden (anbieterverantwortete Wohngemeinschaft). Es besteht auch die Möglichkeit, dass in Absprache mit dem Träger selbstorganisierte Wohngemeinschaften initiiert werden. In diesem Fall ist der Einfluss des Trägers auf die Wohngemein-

schaft relativ gering. Zum Beispiel entscheiden die Pflegebedürftigen bzw. die vertretungsberechtigten Personen über die Aufnahme neuer Mitbewohner und üben das Hausrecht.

Im Falle der anbieterverantworteten Wohngemeinschaft organisiert der Träger die Gesamtverantwortung und er hat zu prüfen, welche Leistungen im Einzelnen zusammengelegt werden können (länderspezifisch). Die Betreuung und die Pflegeleistungen, die er auch erbringen kann, müssen auf freiwilliger Basis erfolgen. Für die Pflegebedürftigen in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sollte Selbstbestimmung auch eine Rolle spielen. Von daher ist ein gewisser Spielraum für die Gestaltung des Alltags einzuplanen. Damit ein persönliches Miteinander gelingt, ist die Unterstützung von Freunden/Angehörigen oder Ehrenamtlichen notwendig.

Sowohl Rheinland-Pfalz wie auch Nordrhein-Westfalen haben nach der Föderalismusreform an die Stelle des alten Bundesheimgesetzes eigene Gesetze u.a. auch für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften verabschiedet. In **Nordrhein-Westfalen** gilt für den ambulanten Bereich das Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege (Wohn- und Teilhabegesetz WTG). Die Anzahl der Personen wird über das Wohn- und Teilhabegesetz geregelt (4-12 Pflegebedürftige). Das Wohn- und Teilhabegesetz aus dem Jahre 2008 wurde 2014 novelliert.

Das in **Rheinland-Pfalz** geltende Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) gilt u.a. auch für ambulant betreute Wohngemeinschaften. Dabei wird unterschieden zwischen selbstorganisierten Wohngemeinschaften und betreuten Wohngruppen. Bei den selbstorganisierten Wohngemeinschaften dürfen sich nicht mehr als acht Pflegebedürftige zusammenschließen. Bei den betreuten Wohngruppen handelt es sich um Einrichtungen mit nicht mehr als zwölf pflegebedürftigen Personen. Am 01. März 2016 wurde das bereits zum 01. Januar 2010 in Kraft getretene LWTG durch das fast gleichlautende Landesgesetz zur Weiterentwicklung der Wohnformen und Teilhabe geändert. Dabei geht es im Wesentlichen um mehr Transparenz, Endbürokratisierung, Verstärkung der Selbstorganisation und Förderung neuer Wohnformen.

8.6.2 Bauliche Aspekte

Für selbstorganisierte Wohngemeinschaften gibt es keine besonderen gesetzlichen Regelungen und damit auch keine verbindlichen Qualitätsstandards. Bei den anbieterverantworteten Wohngemeinschaften sind nur Einzelzimmer zulässig. Für Paare wird die Verbindung von zwei Zimmern empfohlen (Schaltbarkeit). Jedes Zimmer sollte über ein eigenes Bad verfügen, das mit einer bodenbündigen Dusche ausgestattet ist. Auch hier ist die DIN 18040 Teil 2 zu berücksichtigen. Anteilig sollten Zimmer uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sein. Neben den Individualbereichen (Zimmer mit Bad und Vorraum) sind gemeinschaftlich genutzte Räume einzuplanen. Zentraler Raum ist zumeist die Wohnküche, in der gemeinschaftlich gekocht und gegessen werden kann (Tagesstruktur). Hierfür sind notwendige Nebenräume (Lager, Hauswirtschaftsraum, usw.) einzuplanen.

Es wird empfohlen einen weiteren Gemeinschaftsraum oder einen abtrennbaren Bereich einzuplanen, der ruhigere Aktivitäten in kleineren Gruppen zulässt. Eine Sichtverbindung zwischen diesem Raum und der Wohnküche ist sinnvoll. Ergänzend sind allgemein zugängliche Toiletten (mind. ein WC barrierefrei) und ausreichende Abstellflächen für Rollatoren und Rollstühle notwendig. Von dem zentralen Raum (Wohnküche) aus sollte ein Freibereich, der möglichst allen Bewohnern Platz bietet, zugänglich sein.

Da das Leben in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft in einer familienähnlichen Atmosphäre stattfinden soll, ist die Anzahl der Bewohner gering zu halten. In der Praxis hat sich allerdings gezeigt, dass ein Betrieb mit weniger als 8 Personen finanziell schwer darstellbar ist. Bei einer maximal förderfähigen Fläche von 50 m² pro Person und Auslegung für 8 Personen ist eine Wohnfläche von bis zu 400 m² notwendig. Diese Wohnungsgröße ist nicht marktüblich und daher in der Regel neu zu erstellen oder durch Umbaumaßnahmen herzustellen. Es wird empfohlen die Räumlichkeiten so zu planen, dass eine Aufteilung in mehrere Wohneinheiten ohne große bauliche Veränderungen möglich ist, um damit längerfristig auf veränderte Bedarfe reagieren zu können und das Investitionsrisiko auf Seiten des Wohnungseigentümers zu mindern.

8.6.3 Fördermöglichkeiten

Die Erstellung von Wohnraum für ambulant betreute Wohngemeinschaften kann gefördert werden. In den Wohnraumförderbestimmungen des Landes Nordrhein-Westfalen werden unter der Ordnungszahl 2.7 Sonderregelungen für Gruppenwohnungen benannt. Zusätzlich besteht die Möglichkeit über besondere Programme, wie beispielsweise das Förderprogramm Wohnen in Orts- und Stadtkernen in Rheinland-Pfalz, Fördermittel zu beantragen. Ziele sind hier u.a. „die Förderung neuer Wohnformen, wie gemeinschaftliches, generationenverbindendes oder seniorenfreundliches Wohnen“. Es kann ein Zuschuss von bis zu 250 €/m² Wohnfläche (max. 40 % der Erstellungskosten) gewährt werden.

8.6.4 Checkliste für ambulant betreute Wohngemeinschaften

Konzeptionelle Aspekte

Hat der Pflegedienst mit der Pflegekasse geklärt, welche Leistungen in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft zusammengelegt werden können?	<input type="checkbox"/>
Können die Pflegebedürftigen die Gestaltung des Alltags selbst bestimmen?	<input type="checkbox"/>
Können Angehörige/Freunde oder Ehrenamtliche die Bewohner der ambulant betreuten Wohngemeinschaft unterstützen (z.B. zum Mittagessen ins Nachbarschaftscafé begleiten)?	<input type="checkbox"/>
Ist geklärt, inwieweit Leistungen, die nicht von der Pflegeversicherung übernommen werden und nicht von den Pflegebedürftigen getragen werden können, vom Sozialhilfeträger akzeptiert sind?	<input type="checkbox"/>
Wurden die Regeln, die für das jeweilige Bundesland gelten, in dem die ambulant betreute Wohngemeinschaft liegt, geprüft (z.B. Anzahl der Personen)?	<input type="checkbox"/>
Die bisher genannten Prüffragen gelten für selbstorganisierte Wohngemeinschaften, die einen oder mehrere Pflegedienste wählen.	<input type="checkbox"/>
Die Bewohner beziehungsweise die Angehörigen sollten rechtzeitig prüfen, inwieweit Pflegebedürftige zueinander passen (Lebensstil, Interessen)	<input type="checkbox"/>
Wurden alle Förderoptionen geprüft?	<input type="checkbox"/>

Bauliche Aspekte

Gibt es bei den anbieterverantwortlichen Wohngemeinschaften Einzelzimmer für Paare und eine Verbindung zwischen den Zimmern?	<input type="checkbox"/>
Verfügt jedes Zimmer über ein eigenes Bad, das mit einer bodenbündigen Dusche ausgestattet ist (DIN 1804 Teil 2)	<input type="checkbox"/>
Gibt es Zimmer, die uneingeschränkt mit dem Rollstuhl nutzbar sind?	<input type="checkbox"/>
Gibt es Gemeinschaftsräume, inclusive verschiedener Nebenräume?	<input type="checkbox"/>
Gibt es einen Gemeinschaftsraum für ruhigere Aktivitäten?	<input type="checkbox"/>
Gibt es eine Sichtbeziehung zwischen dem Gemeinschaftsraum und der Wohnküche?	<input type="checkbox"/>
Gibt es allgemein zugängliche Toiletten und ausreichend Abstellflächen für Rollatoren und Rollstühle?	<input type="checkbox"/>
Sind die Räumlichkeiten so geplant, dass eine Aufteilung in mehrere Wohneinheiten ohne große bauliche Veränderung möglich ist?	<input type="checkbox"/>

8.7 Leitfaden für Pflegegästewohnungen

8.7.1 Konzeptionelle Aspekte

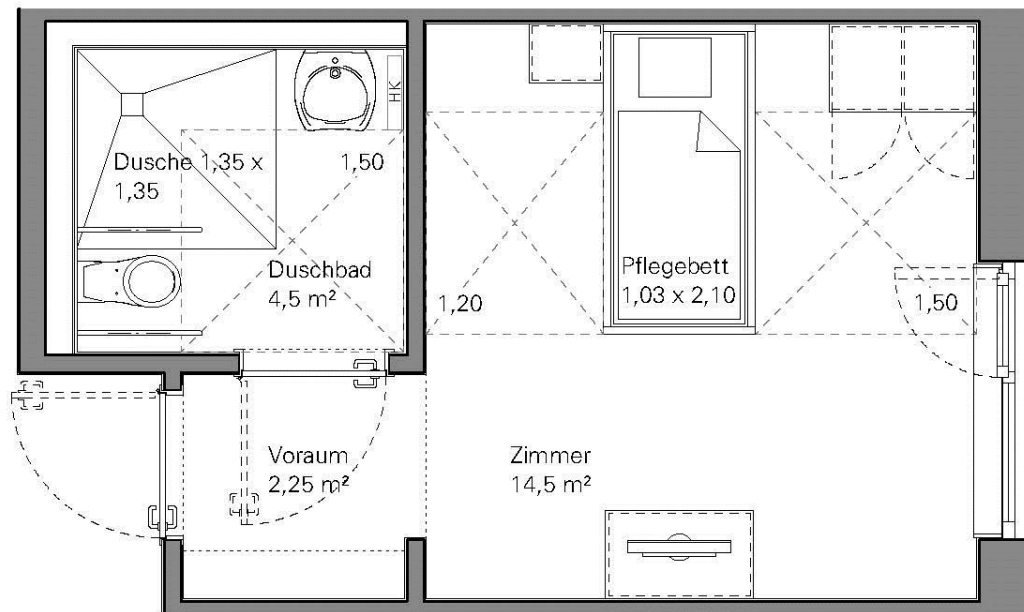
Der Träger des Servicestützpunktes sollte auch für die Pflegegästewohnungen verantwortlich sein. Die Bewohner, die z.B. wegen eines Unfalls temporär hier wohnen, werden vom Träger des Servicestützpunktes betreut. Die Pflegegästewohnungen werden weder von dem Eigentümer noch von dem ambulanten Dienst des Servicestützpunktes vermietet (Vermeidung des Heims). Ein dritter Dienst (in der Regel ein Verein) sollte diese Wohnungen vom Eigentümer mieten.

8.7.2 Bauliche Aspekte

Pflegegästewohnungen sind als eigenständige Wohneinheiten zu planen. Da die Pflegegästewohnungen nur für ein temporäres Wohnen für Pflegebedürftige zur Verfügung stehen, können sie als Apartmentlösungen angeboten

werden. Jedes Appartement besteht aus einem Hauptraum, einem individuellen Bad sowie einem Raum/Raubereich mit einer kleinen Küche. Diese Anordnung entspricht weitgehend dem üblichen Einzelzimmer in stationären Pflegeeinrichtungen (siehe Abb. 40), bei dem besonders auf die Bettstellung zu achten ist. Die räumliche Nähe zum Servicestützpunkt wird empfohlen.

Abb. 40: Grundriss Einzelzimmer, M1:50



Quelle: elm[a] Architektur, Köln (Graphik: RWTH Aachen)

Die Pflegewohnung muss so ausgerichtet sein, dass eine intensive Pflege möglich ist. Da die Pflegegästewohnung nur für ein Wohnen auf Zeit ausgelegt ist, ist die Dominanz des Bettes vertretbar. Will man eine komfortablere Lösung, so ist der Raum so einzurichten, dass er sich in zwei Bereiche gliedern lässt (Tages- und Nachtnutzung), was jedoch mit einer größeren Grundfläche verbunden ist.

8.7.3 Fördermöglichkeiten

Die Erstellung von Pflegegästewohnungen kann im Rahmen der Wohnraumförderung als barrierefreier Wohnraum gefördert werden. Hierbei ist zu beachten, dass mit der Förderung eine Mietobergrenze verbunden ist, die den wirtschaftlichen Betrieb der Pflegegästewohnung für den kooperierenden Pflegedienstleister erschwert. Dies bedeutet auch, dass die Pflegegäste-

wohnung nur von Personen genutzt werden kann, die die vorgegebene Einkommensgrenze nicht überschreiten. Es wird empfohlen diesen Aspekt bereits bei der Konzeptionierung des Projektes mit dem Pflegedienstanbieter sowie mit dem Ministerium, das für die Wohnraumförderung zuständig ist, abzustimmen. Für eine längerfristige Flexibilität wird empfohlen die Pflegegästewohnungen so zu planen, dass eine Vermietung als „normale“ Wohneinheit möglich ist.

8.7.4 Checkliste für Pflegegästewohnungen

Konzeptionelle Aspekte

Ist der Pflegedienst bereit, individuelle Pflegekonzepte für die Bewohner der Pflegegästewohnungen zu vereinbaren und diese mit ihnen bzw. Angehörigen/Freunden zu besprechen?	<input type="checkbox"/>
Hat der Pflegedienst Listen erstellt, aus denen hervorgeht, welche Kosten die Pflegekasse übernimmt und welche Leistungen der Pflegebedürftige selbst tragen muss?	<input type="checkbox"/>
Ist geklärt, inwieweit Leistungen, die nicht von der Pflegeversicherung übernommen werden und nicht von den Pflegebedürftigen getragen werden können, vom Sozialhilfeträger akzeptiert sind?	<input type="checkbox"/>

Bauliche Aspekte

Liegen die Pflegegästewohnungen räumlich in der Nähe des Servicestützpunktes?	<input type="checkbox"/>
Gibt es in jeder Pflegegästewohnung einen Hauptraum, ein individuelles Bad sowie einen Raum/Raumbereich mit einer kleinen Küche?	<input type="checkbox"/>

8.8 Leitfaden für Nachbarschaftscafés

8.8.1 Konzeptionelle Aspekte

Die in den Quartierspflegekern integrierten Nachbarschaftscafés müssen konzeptionell und räumlich so gestaltet sein, dass sich hier ein lebendiges Nachbarschaftsleben abspielen kann. Zu Beginn ist die Unterstützung durch einen Netzwerker notwendig. Er ist verantwortlich für die Organisation des

Cafés und den Aufbau ehrenamtlicher Strukturen. Die Räume müssen groß genug sein, sodass hier Mahlzeiten und verschiedene Aktivitäten stattfinden können. Konzeptionell sind Kooperationen mit Dienstleistungsanbietern oder Vereinen (benachbarte Kita oder Schule, Kirche) aus der Nachbarschaft einzuplanen.

8.8.2 Bauliche Aspekte

Das Nachbarschaftscafé, das einladend gestaltet sein muss, sollte über eine Grundfläche von ca. 100 m² verfügen und benötigt mehrere Räume. Hauptraum ist das Café als Treffort. Hier wird eine Küche integriert. Ergänzend werden ein Lagerraum, Abstellflächen für Rollstühle und Rollatoren und WCs benötigt. Damit das Nachbarschaftscafé auch von Pflegebedürftigen genutzt werden kann, ist mindestens ein WC rollstuhlgerecht zu gestalten und die DIN 18040 zu beachten. Zur flexiblen Nutzung des Hauptraumes sollte dieser unterteilbar sein. Damit ist es möglich parallel ruhige Angebote im kleineren Rahmen zu bieten, oder der Raum kann für kleinere Veranstaltungen auf eine angemessene Größe reduziert werden.

Das Nachbarschaftscafé sollte vom öffentlichen Straßenraum aus sichtbar sein, damit die Bewohner des umgebenden Quartiers dieses gleichberechtigt nutzen können. Der Eingang ist mit einem Vorraum oder Windfang zu versehen. Der zweite Raumbereich des Hauptraums benötigt nicht zwingend einen eigenen Zugang. Da es sich bei dem Nachbarschaftscafé um eine besondere Form eines Gemeinschaftsraumes handelt wird hier auf die 2015 erschienene Veröffentlichung Gemeinschaftsräume für alle Generationen³¹ verwiesen, die auch aus baulicher Sicht ausführliche Planungshinweise für die Praxis beinhaltet. Die räumliche Verbindung zum Servicestützpunkt wird empfohlen.

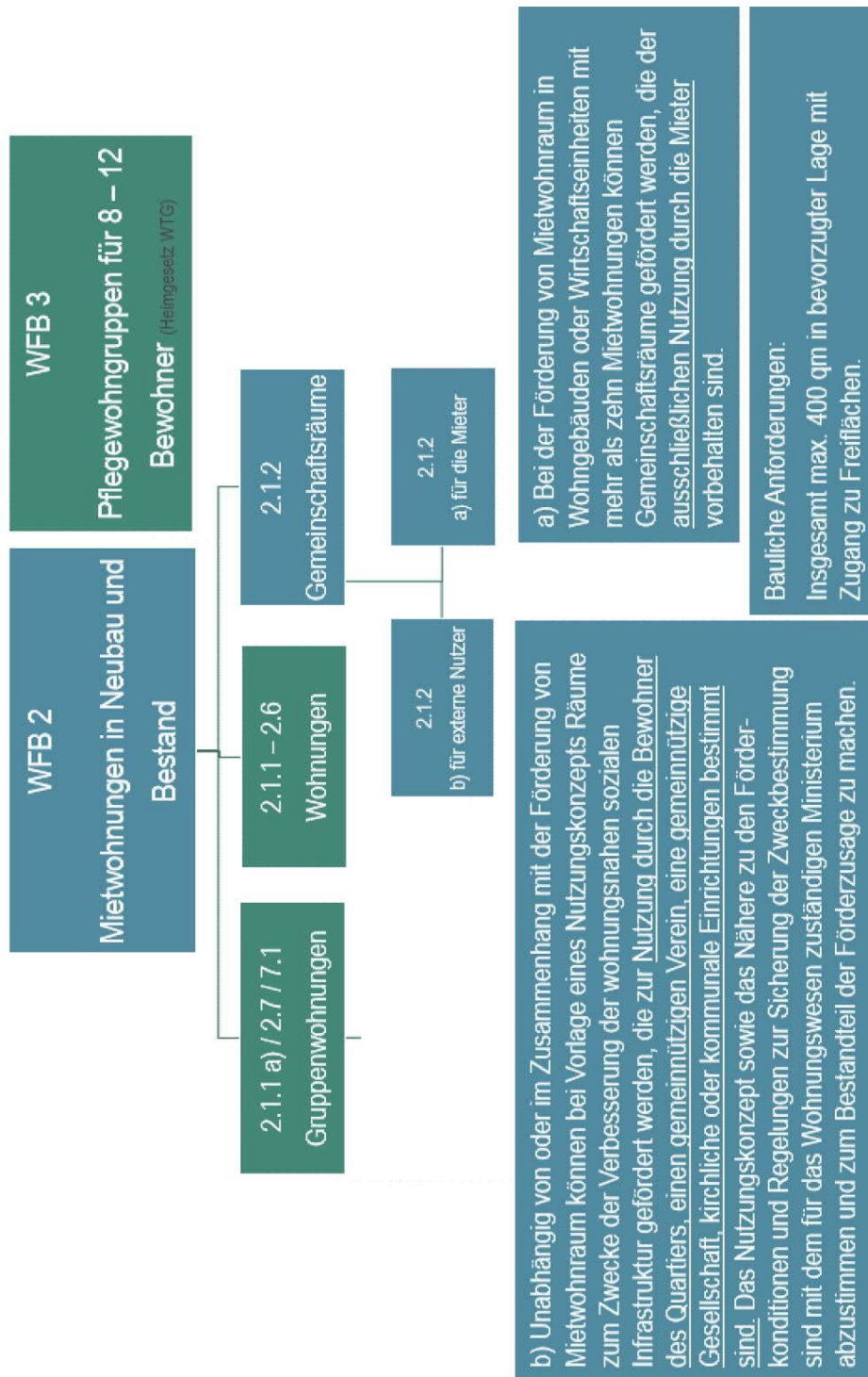
³¹ Häusler, Jacqueline; Sidler, Andreas (2015): Gemeinschaftsräume für alle Generationen. Zürich: Age-Stiftung (Age-Dossier, 2015), online verfügbar über: http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/PDF/Age_Dossier_2015.pdf (Zugriff 31.05.2016)

8.8.3 Fördermöglichkeiten

Sowohl in Rheinland-Pfalz als auch in Nordrhein-Westfalen werden Gemeinschaftsräume gefördert. In **Nordrhein-Westfalen** können bei Vorlage eines Nutzungskonzeptes Räume zum Zwecke der Verbesserung der wohnungsnahen sozialen Infrastruktur gefördert werden. Dazu gehören Gemeinschaftsräume, die z.B. von einem gemeinnützigen Verein oder Bewohnern genutzt werden (vgl. Abb. 41). Die Gemeinschaftsräume sollten in eine oder mehrere Wohnungen umwandelbar sein, die nach Umwandlung als geförderte Mietwohnungen gelten. Wichtig ist, dass die Räume in bevorzugter Lage im Gebäude möglichst mit Zugang zur Freifläche liegen. Sie sind auf eine maximale Wohnfläche von 400 m² begrenzt (Abb. 41).³² Auch in **Rheinland-Pfalz** können im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung Gemeinschaftsräume gefördert werden. Dies gilt nicht nur für Gemeinschaftswohnräume bei ambulant betreuten und selbstorganisierten Wohngemeinschaften, sondern auch für Betreutes Wohnen. Auch wenn beim Wohnen in Mehrgenerationennachbarschaften, in die ein Quartierspflegekern integriert ist, keine Grundpauschale erhoben wird, entspricht dieses Wohnen der Konzeption „Betreutes Wohnen“. Allerdings bietet das Wohnen in Nachbarschaften mit Quartierspflegekern deutlich mehr Vorteile, weil es eine Alternative zur stationären Pflege ist.

³² Siehe auch Ordnungszahlen 1.3.5 und 1.4 der Wohnraumförderungsbestimmungen NRW.

Abb. 41: Förderfähige Gemeinschaftsräume für ältere Menschen im Rahmen der Wohnraumförderbestimmungen Nordrhein-Westfalen 2014-2017



Quelle: © Gudrun Kaiser, WiA Aachen

8.8.4 Checkliste für das Nachbarschaftscafé

Konzeptionelle Aspekte

Ist für das Nachbarschaftscafé für eine befristete Zeit ein Netzwerker vorgesehen?	<input type="checkbox"/>
Verfügt der Netzwerker über Kompetenzen, um Ehrenamtsstrukturen aufzubauen?	<input type="checkbox"/>
Findet eine Kooperation mit Dienstleistungsanbietern oder Vereinen aus der Nachbarschaft statt?	<input type="checkbox"/>
Ist es konzeptionell vorgesehen, dass auch Menschen aus der Nachbarschaft das Café nutzen?	<input type="checkbox"/>
Können die Bewohner die Gestaltung des Nachbarschaftscafés mitbestimmen?	<input type="checkbox"/>
Ist der Aufbau ehrenamtlicher Strukturen vorgesehen, sodass die Bewohner gegenseitige Hilfeleistung übernehmen?	<input type="checkbox"/>
Ist geregelt, dass verschiedene Aktivitäten (auch für Bewohner der Nachbarschaft) im Nachbarschaftscafé stattfinden (z.B. Müttercafé oder in Kooperation mit der benachbarten Kita Kinderveranstaltungen)?	<input type="checkbox"/>

Bauliche Aspekte

Ist das Nachbarschaftscafé großzügig gestaltet und stehen mindestens 100 m ² zzgl. Nebenräume als Fläche zur Verfügung?	<input type="checkbox"/>
Ist eine Grundfläche von ca. 100 m ² geplant?	<input type="checkbox"/>
Gibt es neben dem Hauptraum als Treffort eine integrierte Küche?	<input type="checkbox"/>
Sind Lagerräume/Abstellflächen für Rollstühle und Rollatoren und WCs vorhanden, ist mindestens ein WC rollstuhlgerecht?	<input type="checkbox"/>
Ist der Hauptraum unterteilbar?	<input type="checkbox"/>
Ist das Nachbarschaftscafé vom öffentlichen Straßenraum aus sichtbar?	<input type="checkbox"/>
Gibt es einen Vorraum oder einen Windfang?	<input type="checkbox"/>

Gibt es eine räumliche Verbindung zum Servicestützpunkt	<input type="checkbox"/>
Liegt das Nachbarschaftscafé im Erdgeschoss und verfügt über eine Terrasse und/oder Garten?	<input type="checkbox"/>
Ist das Nachbarschaftscafé zentral gelegen, von außen gut einsehbar und verfügt es über einen eigenen Eingang?	<input type="checkbox"/>

9. Anhang: Leitfäden für die Expertengespräche

9.1 Leitfaden für Expertengespräche „Haus Noah“, Ludwigshafen Baustein Wohnpflegekonzept (empirica)

- Welche Standortqualitäten sind für eine erfolgreiche Umsetzung notwendig? (z.B. zentrale Lage im Quartier, gute Infrastrukturangebote fußläufig erreichbar etc.)
- Werden die Wohnungen in dem umgebauten Hochhaus vorwiegend von Bewohnern des Quartiers/eigenen Mietern nachgefragt?
- Wie ist die Mieterstruktur (Alter, Unterstützungsbedarf etc.)?
- Wer sucht die Mieter aus? Gibt es auch Interesse bei den Eigentümern im angrenzenden Einfamilienhausgebiet?
- Wie wurde der Kooperationspartner DRK ausgewählt? Welche Leistungen übernimmt er? Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit sich eine Versorgungssicherheit Rund-um-die-Uhr trägt?
- Wie sieht das Leistungsbild des Kooperationspartners aus (differenziert nach Leistungen für das Haus bzw. die Nachbarschaft)?
- Wie findet die Öffnung ins Quartier konkret statt? Sind Freizeitangebote, Gemeinschaftsräume etc. für die Nachbarschaft offen? Wie funktioniert das organisatorisch/rechtlich?
- Welche Vernetzungen gibt es ins Quartier?
- Gibt/Gab es Strukturen, die Ehrenamt und Engagement im Quartier fördern? Wie sehen diese Strukturen konkret aus und wer initiiert und begleitet diese?

Darüber hinaus gibt es Fragen zur Entstehungsgeschichte (initiiert durch wen/wann/vor welchem Hintergrund und Weiterentwicklung des Projektes) – „lessons learned“.

Baustein Gebäudekonzept (RWTH)

In der Projektphase

- Gab es ein festes Bauprogramm mit den zugehörigen Mindestanforderungen vor der Quartiers-/Bestandsanalyse?
- Wie wurde der Standort und das Gebäude ausgewählt?
- Spielte die Flexibilität der Baustruktur bei der Bewertung der Bestandsimmobilie eine Rolle, beispielsweise bei den kalkulierten Umbaukosten?
- Wurde alternativ die Errichtung eines Neubaus in der Projektphase diskutiert?

Im laufenden Betrieb

- Lässt sich eine veränderte Verweildauer der Bewohner im „Haus Noah“ im Vergleich zu „normalen“ Wohnungen im Bestand feststellen?
- Gelingt es mit dem Umbau des Hauses Bewohner, auch bei verändertem Pflegebedarf, in der Wohnung zu belassen? Müssen Umzüge organisiert werden und falls ja, wann?
- Gibt es mehr Nachfrage als Angebot in der Siedlung Pflingstweide?
- Kommt es zu einem (zeitweisen) Leerstand innerhalb des Projektes und wie wird dieser in der betriebswirtschaftlichen Kalkulation bewertet?
- Gibt es Hinweise seitens der Bewohner, dass nach Einzug eine veränderte Wohnsituation (zusätzliches Zimmer, usw.) gewünscht wird.
- Falls es eine Anfrage von den Bewohnern aus dem angrenzenden Familienhausgebiet gibt, haben diese andere Anforderungen an das räumliche Angebot.

Für zukünftige Entwicklungen

- Gibt es Bestrebungen andere Bestandsprojekte bzw. Neubauten generell so zu gestalten, dass möglichst alle Bewohner auch im Falle einer Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung verbleiben können (Thema Barrierefreiheit und lebenslanges Wohnen)?
- Wie werden die Kosten/Mehrkosten für die Erstellung einer barrierefreien Wohnung gegenüber der nicht barrierefreien bewertet?
- Wird zukünftig das Thema Adaptivität, also Anpassungsfähigkeit und Flexibilität bei den Planungen eine größere Rolle spielen und wenn ja warum?

9.2 Leitfaden für Expertengespräche „Am Cavalier Holstein“, Mainz

Baustein Wohnpflegekonzept (empirica)

- Welche Voraussetzungen müssen in einem Quartier gegeben sein, damit das Bielefelder Modell in Mainz erfolgreich umgesetzt werden kann? (z.B. Mindestbewohnerzahl in bestimmtem Radius, Anteil älterer Menschen im Quartier, Anzahl der Bestandswohnungen der Wohnbau Mainz, Verortung von Pflegedienstleistern etc.)
- Wie haben Sie den Standort ausgewählt? Welche Standortqualitäten sind für eine erfolgreiche Umsetzung notwendig? (z.B. zentrale Lage im Quartier, gute Infrastrukturangebote fußläufig erreichbar etc.)
- Das Projekt „Am Cavalier Holstein“ ist 2016 bezugsfertig. Sie haben schon Interessenten. Werden die Wohnungen vorwiegend von Bewohnern des Quartiers/Mietern der Wohnbau Mainz nachgefragt? Mieterstruktur (Alter, Unterstützungsbedarf etc.).
- Wer sucht die Mieter aus (Wohnbau Mainz/Kooperationspartner)
- Wie wurde der Kooperationspartner ausgewählt? Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit sich eine Versorgungssicherheit Rund-um-die-Uhr trägt?

- Wie sieht das Leistungsbild des Servicestützpunktes aus (differenziert nach Leistungen für die neuen Gebäude und die angrenzende Nachbarschaft)?
- Wie findet die Öffnung ins Quartier konkret statt? Sind Freizeitangebote, Nachbarschaftscafé, Servicebüros, Gästewohnungen etc. für die Nachbarschaft offen? Wie funktioniert das organisatorisch/rechtlich?
- Welche Vernetzungen gibt es ins Quartier?
- Planen Sie Strukturen, die Ehrenamt und Engagement im Quartier fördern? Wie sehen diese Strukturen konkret aus und wer initiiert und begleitet diese?

Darüber hinaus bestehen Fragen zur Entstehungsgeschichte (Initiiert durch wen/wann/vor welchem Hintergrund und Weiterentwicklung) – „lessons learned“.

Baustein Gebäudekonzept (RWTH)

In der Projektphase

- Gab es ein festes Bauprogramm mit den zugehörigen Mindestanforderungen vor der Quartiers-/Bestandsanalyse?
- Wie wurde der Standort und das Gebäude ausgewählt?
- Spielte die Flexibilität der Baustruktur bei der Bewertung der Bestandsimmobilie eine Rolle, beispielsweise bei den kalkulierten Umbaukosten?
- Unterscheidet sich das Wohnungsangebot über das Thema Barrierefreiheit hinaus von dem üblichen Angebot der Wohnbau Mainz GmbH?
- Wird bei Neubauprojekten generell eine Flexibilität innerhalb der Gebäude geplant oder diskutiert?

Im laufenden Betrieb

- Wird eine veränderte Verweildauer der Bewohner in dem Wohnprojekt gegenüber der in „normalen“ Wohnungen im Bestand der Wohnbau Mainz GmbH vermutet?
- Wird davon ausgegangen, dass das Angebot den aktuellen Bedarf an diesem Standort längerfristig abdeckt und gibt es eine Strategie zur Ausweitung des Angebots?
- Wird mit einem längeren Leerstand innerhalb der besonderen Wohnangebote im Zuge der Neubelegung gerechnet und wie wird dieser in den betriebswirtschaftliche Kalkulation vorab bewertet, bzw. einbezogen?

Für zukünftige Entwicklungen

- Gibt es Bestrebungen seitens der Wohnbau Mainz GmbH zukünftig Wohnungsbauprojekte generell so zu gestalten, dass möglichst alle Bewohner auch im Falle einer Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung verbleiben können (Thema Barrierefreiheit und lebenslanges Wohnen)?
- Wie werden die Kosten/Mehrkosten für die Erstellung einer barrierefreien Wohnung gegenüber der nicht barrierefreien bewertet?
- Wird zukünftig das Thema Adaptivität, also Anpassungsfähigkeit und Flexibilität bei den Planungen der Wohnbau Mainz GmbH eine größere Rolle spielen und wenn ja warum?

9.3 Leitfaden für Expertengespräche „Bielefelder Modell“, Bielefeld Baustein Wohnpflegekonzept (empirica)

- Welche Voraussetzungen müssen in einem Quartier gegeben sein, damit das
 - Bielefelder Modell erfolgreich umgesetzt werden kann?
 - Mindestbewohnerzahl in bestimmtem Radius
 - Anteil älterer Menschen im Quartier
 - Anzahl der Wohnungen der BWG

- Verortung von Pflegedienstleistern
 - ...
- Wie haben Sie den Standort im Quartier ausgewählt? Welche Standortqualitäten sind für eine erfolgreiche Umsetzung notwendig?
 - Zentrale Lage im Quartier
 - Gute Infrastrukturangebote fußläufig erreichbar
 - ...
- Werden die Konzepte quartiersbezogen abgestimmt?
- Werden die Wohnungen vorwiegend von Bewohnern des Quartiers/Mietern der BGW nachgefragt?
- Wie ist die Mieterstruktur
 - Alter
 - Unterstützungsbedarf
 - ...
- Wer sucht die Mieter aus (BWG/Kooperationspartner)?
- Wie werden die Kooperationspartner ausgewählt? Welche Leistungen übernehmen diese?
- Welche Bedingungen müssen erfüllt sein, damit sich eine Versorgungssicherheit Rund-um-die-Uhr trägt?
- Wie sieht das Leistungsbild des Servicestützpunktes aus?
- Welche Angebote gibt es von der Quartiersmanagerin? Wer nutzt diese Angebote?
- Sind Freizeitangebote, Servicestützpunkt, Gästewohnung etc. für die Nachbarschaft offen? Wie funktioniert das organisatorisch/rechtlich?
- Welche Vernetzungen gibt es mit dem Quartier?
- Gibt es Strukturen, die Ehrenamt und Engagement fördern? Wie sehen diese Strukturen konkret aus und wer initiiert und begleitet diese?
- Wie wird sich das Pflegestärkungsgesetz II, das ab 01.01.2017 in Kraft tritt, auswirken? Wird sich durch das Pflegestärkungsgesetz II konzeptionell bei Ihnen etwas verändern?

Darüber hinaus bestehen Fragen zur Entstehungsgeschichte (Initiiert durch wen/wann/vor welchem Hintergrund und Weiterentwicklung des Modells) – „lessons learned“

Baustein Gebäudekonzept (RWTH)

In der Projektphase (erste Bereisung)

- Gab es ein festes Bauprogramm mit den zugehörigen Mindestanforderungen vor dem jeweiligen Projektstart?
- Wie werden die Standorte und die Gebäude ausgewählt?
- Spielt die Flexibilität der Baustruktur bei der Bewertung eine Rolle, beispielsweise bei den kalkulierten Umbaukosten?
- Wird bei Neubauprojekten eine Flexibilität innerhalb der Gebäude eingeplant oder diskutiert?

Im laufenden Betrieb (erste Bereisung)

- Lässt sich eine veränderte Verweildauer der Bewohner in den Wohnprojekten gegenüber der in „normalen“ Wohnungen im Bestand der BWG feststellen?
- Gelingt es mit den Quartierskonzepten des „Bielefelder Modells“ die Bewohner auch bei verändertem Pflegebedarf in den jeweiligen Wohnungen zu belassen, oder müssen Umzüge organisiert werden?
- Deckt das Angebot den aktuellen Bedarf an den jeweiligen Standorten und wie wird dieser ermittelt?
- Gibt es Objekte mit Leerstand innerhalb der Wohnangebote nach „Bielefelder Modell“ und wie wird dieser in den betriebswirtschaftliche Kalkulation vorab bewertet, bzw. einbezogen?
- Gibt es Hinweise seitens der Bewohner, dass nach Einzug eine veränderte Wohnsituation (zusätzliches Zimmer, usw.) gewünscht wird.

Für zukünftige Entwicklungen (erste Bereisung)

- Gibt es Bestrebungen seitens der BGW zukünftig Wohnungsbauprojekte generell so zu gestalten, dass möglichst alle Bewohner auch im Falle einer Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung verbleiben können (Thema Barrierefreiheit und lebenslanges Wohnen)?
- Wie werden die Kosten/Mehrkosten für die Erstellung einer barrierefreien Wohnung gegenüber der nicht barrierefreien bewertet?
- Wird zukünftig das Thema Adaptivität, also Anpassungsfähigkeit und Flexibilität bei den Planungen der BWG eine größere Rolle spielen und wenn ja warum?

In der Projektphase (zweite Bereisung)

- Nach bisheriger Analyse der Modellprojekte zeichnen sich die folgenden Bausteine ab, die einer baulichen Umsetzung bedürfen:
 - Barrierefreier/barrierearmer Wohnraum
 - Service-/Pflegestützpunkt, möglichst mit 24-stündiger Präsenz
 - Gästewohnungen/optional nutzbar für Kurzzeitpflege (z.B. nach Sturz)
 - Bewohnercafé für Mittagstisch, usw.

Ist diese Liste nach Meinung der Experten vollständig, bzw. wie wäre diese sinnvoll zu ergänzen (weitere Gemeinschaftsflächen, usw.)?

- In den Projekten der BGW befinden sich überwiegend gleiche Wohnungsgrößen. Wie wird der Aspekt einer Mehrgenerationen-Nachbarschaft vor dem Hintergrund einer möglichst normalen Wohnsituation bewertet?
- Wie erfolgt die Auswahl der Planer und welche Rolle spielt die jeweilige Planungserfahrung im Bereich des barrierefreien Bauens?

Im laufenden Betrieb (zweite Bereisung)

- Was sind baulich die größten Hemmnisse bei den benannten Bausteinen im laufenden Betrieb (Lage/Größe/Ausstattung, usw.)?
- Gibt es Planungen für eine Zweitnutzung der jeweiligen Bausteine, oder der gesamten Immobilie?

Für zukünftige Entwicklungen (zweite Bereisung)

- Gibt es Bestrebungen seitens der BGW zukünftig Wohnungsbauprojekte generell so zu gestalten, dass möglichst alle Bewohner auch im Falle einer Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung verbleiben können (Thema Barrierefreiheit und lebenslanges Wohnen), oder soll das Wohnangebot nach „Bielefelder Modell“ weiterhin im Sinne einer Ergänzung angeboten werden?
- Wird zukünftig das Thema Adaptivität, also Anpassungsfähigkeit und Flexibilität bei den Planungen der BWG eine größere Rolle spielen und wenn ja warum?
- Ist es sinnvoll die Bereitstellung von ambulant betreuten Wohnformen auf kommunaler Ebene/Länderebene festzusetzen (vergleichbar zur Regelung bei Kindergartenplätzen mit entsprechendem Rechtsanspruch)?
- Es ist allgemein festzustellen, dass Sozialimmobilien zunehmend auch für Investoren interessant werden. Kann das Bielefelder Modell nach Ansicht der Experten für die Wohnungswirtschaft als rentables Modell etabliert werden, bzw. welche Änderungen wären erforderlich (Bsp. Gesicherte Finanzierung des Quartiersmanagements)?

9.4 Experten Ludwigshafen

Grünenwald, Alexander	BauWohnberatung Karlsruhe	Architekt, Inhaber und Entwurfsverfasser im Projekt
Hahn, Tanja	BASF Bauen+Wohnen (vormals LUWOGÉ)	Sozialmanagement, Zuständige für das Projekt Haus Noah
Hauer, Dr. Thomas	BauWohnberatung Karlsruhe	Mitarbeiter im Projekt
Werry, Ralf	BASF Bauen+Wohnen (vormals LUWOGÉ)	Prokurist, Leiter der Abteilung Wohnungsbau & Modernisierung
Im Rahmen des Vor-Ort-Besuches wurden 10 Expertengespräche mit Bewohnern geführt.		

9.5 Experten Mainz

Back, Michael	Investitions- und Strukturbank Rheinland-Pfalz (ISB)	Leiter Wohnraumförderung Markt
Frerichs, Annette	Pro Salus Kranken- und Altenpflagedienst	Qualitätsmanagement
Herger, Berit	Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V.	Servicestelle für kommunale Pflegestrukturenplanung und Sozialraumentwicklung
Steinmann, Martin	Pro Salus Kranken- und Altenpflagedienst	Geschäftsführer & Pflagedienstleiter
Thiele, Ines	Wohnbau Mainz GmbH	Abteilungsleiterin Sozialplanung
Weyel, Tilman	Wohnbau Mainz GmbH	Abteilungsleiter Bau und Modernisierung
Will, Thomas	Wohnbau Mainz GmbH	Geschäftsführung

9.6 Experten Bielefeld

Bueren, Bernadette	Stadt Bielefeld	Altenhilfeplanerin
Klingelberg, Oliver	Bielefelder gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH	Sozialmanagement
Picht, Rena	Bielefelder gemeinnützige Wohnungsgesellschaft mbH	Bauabteilung
Preuß, Wolfgang	Alt und Jung Nord-Ost e.V. (Kooperations-partner am Standort "Braker Straße")	Fachaufsicht Fachbereich Pflege
Schleef, Dr. Dirk	Alt und Jung Nord-Ost e.V. (Kooperations-partner am Standort "Braker Straße")	Vorstand
Wälter, Richildis	AWO Kreisverband Bielefeld e.V. (Kooperations-partner am Standort "Am Pfarracker")	Referentin für Altenarbeit
Im Rahmen des Vor-Ort-Besuches wurden 10 Expertengespräche mit Bewohnern geführt.		

9.7 Experten Zürich

Appius, Beatrice	Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW)	Direktorin
Bohn, Felix	Schweizerische Fachstelle für behindertengerechtes Bauen	Architekt, Fachbereich Bauen
d`Aujourd`hui, Joseph	Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW)	Architekt, Bauherrenvertreter
Dreier, Andreas	Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW)	Bereichsleiter Spitex und Bildung