

Das Alternative Modell: Behinderten-/Senioren-WG

Deutschland und Dubai (KI-Kommentiert)

Es gibt ein breites Spektrum an Alternativen zum klassischen vollstationären Seniorenheim. Diese Modelle bewegen sich auf einer Skala zwischen maximaler Selbstständigkeit im eigenen Wohnraum und intensiver Gemeinschafts- bzw. Rundum-Betreuung.

1. Die gängigsten Alternativen im Überblick

A. Betreutes Wohnen / Service-Wohnen

- **Konzept:** Die Bewohner mieten oder kaufen eine barrierefreie Einzelwohnung. Grundleistungen (z. B. Hausnotruf, Ansprechpartner vor Ort, Hausmeister) sind im Grundservice enthalten.
- **Pflege:** Bei Pflegebedarf werden externe Dienstleister (ambulante Pflegedienste) flexibel dazugebucht.
- **Für wen geeignet:** Senioren mit geringem bis mittlerem Unterstützungsbedarf, die eigenständig leben, aber Sicherheit im Alltag möchten.

B. Ambulant betreute Pflege-WGs / Demenz-WGs

- **Konzept:** 3 bis 12 Pflegebedürftige leben zusammen in einer großen Wohnung oder einem Haus. Jeder hat ein privates Zimmer, während Küche, Wohnzimmer und Barrierefrei-Bäder gemeinsam genutzt werden.
- **Pflege:** Die Bewohnerschaft (oder deren Angehörige) beauftragt gemeinsam einen Präsenzdienst oder Pflegedienst, der oft rund um die Uhr im Haus ist.
- **Besonderheit:** Gesetzlich stark gefördert durch die Pflegekasse (z. B. pauschaler **Wohngruppenzuschlag** von **224 €/Monat** pro Person nach § 38a SGB XI sowie einmalige Anschubfinanzierung für den barrierefreien Umbau).
- **Für wen geeignet:** Hohe Pflegebedürftigkeit, insbesondere für Menschen mit Demenz, die ein familiäres Umfeld statt einer Großeinrichtung bevorzugen.

C. Häusliche Pflege mit 24-Stunden-Betreuungskraft („Aging in Place“)

- **Konzept:** Der Senior bleibt im eigenen Zuhause wohnen. Eine Betreuungsperson (häufig aus Osteuropa über Agenturen vermittelt) zieht im Haushalt ein und übernimmt Grundpflege, Haushaltsführung und Gesellschaft.
- **Pflege:** Ergänzend führt ein deutscher ambulanter Pflegedienst die medizinische Behandlungspflege (z. B. Spritzen, Wundversorgung) durch, was über die Krankenkasse (SGB V) abgerechnet wird.
- **Für wen geeignet:** Menschen, die ihr gewohntes Heim keinesfalls verlassen wollen und ausreichend Wohnraum (eigenes Zimmer für die Betreuungskraft) besitzen.

D. Mehrgenerationenwohnen & Seniorenhausgemeinschaften

- **Konzept:** Jung und Alt wohnen Tür an Tür in einem gemeinsamen Gebäudekomplex. Der Fokus liegt auf gegenseitiger Nachbarschaftshilfe (z. B. Senioren beaufsichtigen Kinder, Jüngere helfen bei Einkäufen oder Gartenarbeit).

- **Für wen geeignet:** Aktive Senioren, die Isolation vermeiden und sich aktiv in eine Gemeinschaft einbringen wollen.

2. Nischen- und innovative Modelle

- **Wohnen gegen Hilfe:** Studierende oder Auszubildende ziehen kostenfrei oder vergünstigt bei Senioren ein und leisten im Gegenzug definierte Hilfen im Alltag (Einkaufen, Haushalt, Gartenarbeit). *Keine professionellen Pflegeleistungen.*
- **Betreutes Wohnen in einer Gastfamilie:** Pflegebedürftige Senioren leben im Haushalt einer fremden Familie und werden dort in den Alltag integriert. Die Familie erhält dafür ein Betreuungsgeld.
- **Pflege-Bauernhöfe (Green Care):** Betreuung und Pflege auf aktiv bewirtschafteten Höfen mit Tieren und Naturbezug – meist als Tagespflege oder kleine Wohnform realisiert.
- **Quartiersnahe Pflege-Residenzen (Stambulante Konzepte):** Eine Mischform aus ambulantem Wohnen und stationärer Absicherung, bei der der Pflegedienst fest im Wohnquartier verankert ist.

3. Vergleichstabelle der Alternativen

Modell	Selbstständigkeit	Eignung bei hohem Pflegegrad	Soziostruktur	Finanzielles Hauptmerkmal
Betreutes Wohnen	Sehr hoch	Bedingt	Individuell	Miete + Servicepauschale + Ambulante Pflege
Pflege-WG	Mittel	Hoch (auch Demenz)	Kleine Gemeinschaft	Miete Anteil + Präsenzdienst (Wohngruppenzuschlag)
24h-Betreuung zu Hause	Hoch	Hoch	Einzelbetreuung	Betreuungspauschale Agentur + ggf. Pflegedienst
Mehrgenerationenhaus	Hoch	Gering (sofern kein externer Dienst)	Bunt / Nachbarschaft	Normale Miete/Eigentum

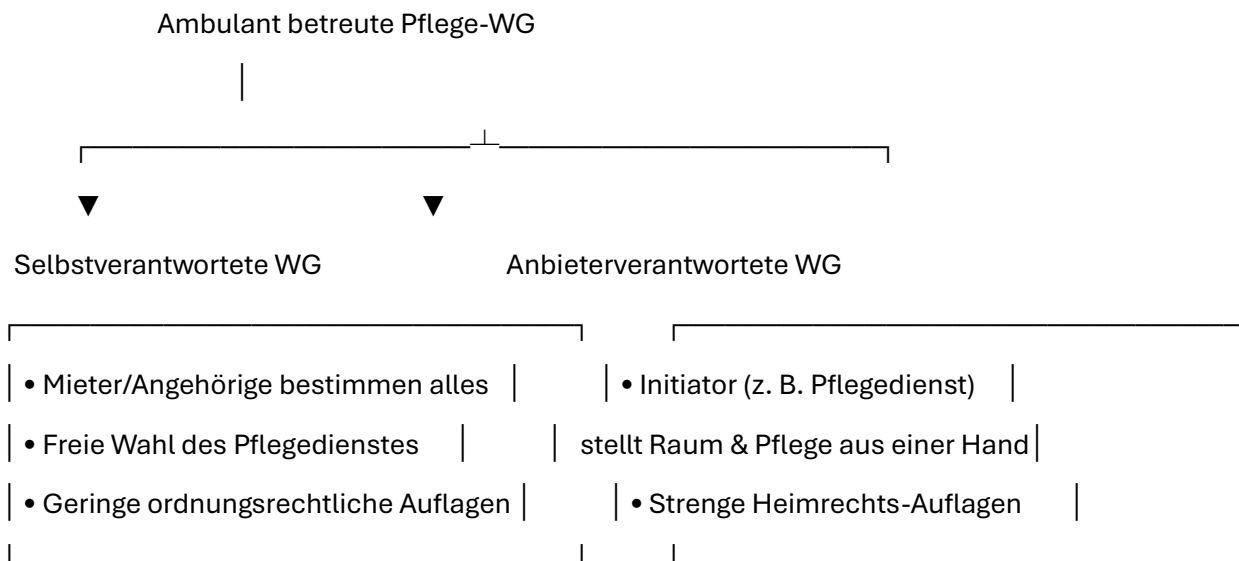
Die Gründung einer ambulant betreuten Pflege-WG

(auch Demenz-WG oder Pflege-Wohngemeinschaft) ist ein komplexes Projekt an der Schnittstelle von Mietrecht, Leistungserbringungsrecht der Pflegeversicherung (SGB XI) und den ordnungsrechtlichen Vorgaben der Bundesländer.

Um rechtlich nicht als „verstecktes Pflegeheim“ eingestuft zu werden, steht bei der ambulanten Pflege-WG die **Nutzerautonomie** im Vordergrund.

1. Die rechtlichen Grundtypen: Anbieterverantwortet vs. Selbstverantwortet

Bei der Gründung muss zuerst entschieden werden, wer die rechtliche Steuerung innehat:



- **Selbstverantwortete Wohngemeinschaft (Idealform):**

Die Bewohner (bzw. deren gesetzliche Vertreter/Angehörige) schließen eigenständige Mietverträge mit dem Vermieter ab und wählen in der **Auftraggebergremium-Versammlung** gemeinsam und unabhängig den Pflegedienst. Das Heimrecht/Wohn- und Betreuungsintegrationsgesetz der Länder greift hier meist nur minimal.

- **Anbieterverantwortete Wohngemeinschaft:**

Ein Betreiber oder Pflegedienst initiiert die WG und bietet Wohnraum sowie Pflege „aus einer Hand“ an (oder verknüpft Miet- und Pflegevertrag rechtlich). Diese Form unterliegt in fast allen Bundesländern strengen heimrechtlichen Vorgaben (Heimaufsicht, Bauauflagen, Personalschlüssel).

2. Praktische Gründung in 5 Phasen

1. Konzeptentwicklung & Initiierung: 3–6 Monate vor Start.

- **Zielgruppenbestimmung:** Festlegung der Bewohnerstruktur (z. B. Schwerpunkt Demenz, Intensivpflege oder allgemeine Senioren-WG).
- **Initiatorengruppe bilden:** Zusammenschluss aus Vermieter, Angehörigenvereinigung oder engagierten Pflegefachkräften
- **Rechtsform der Bewohnerschaft:** Gründung einer BGB-Gesellschaft (GbR) der Mieter bzw. deren Angehörigen zur Vertretung der Gemeinschaftsinteressen (Gremium der Selbstbestimmung).

2. Immobilie & Baurecht: 6–12 Monate vor Start.

- **Grundriss:** Einzelzimmer (mind. 14–18 m²) als private Rückzugsorte + großzügige Gemeinschaftsflächen (Küche, Wohnzimmer, Barrierefrei-Bäder).
- **Umnutzung & Baurecht:** Bauamtliche Genehmigung für die Nutzung als WG einholen (Brandschutzauflagen, Fluchtwege, Barrierefreiheit nach DIN 18040).
- **Vertragskonstrukt:** Trennung von Miet- und Pflegevertrag! Jeder Mieter schließt einen **einzelnen Mietvertrag** direkt mit dem Eigentümer ab.

3. Ordnungsrechtliche Abstimmung: 3–6 Monate vor Start.

- **Heimaufsicht / Pflegestützpunkte:** Frühzeitige Anzeige der Gründung bei der zuständigen Heimaufsicht (Landesbehörde für Pflege und Wohnen).
- **Prüfung der Selbstverantwortung:** Die Behörde prüft, ob die Mieter ihren Pflegedienst wirklich frei wählen und kündigen können.

4. Pflegedienst & Organisation: 2–3 Monate vor Start.

- **Auftraggeber-Gremium:** Die Mieter/Angehörigen wählen gemeinschaftlich einen ambulanten Pflegedienst für die 24-Stunden-Präsenz.
- **Integrierter Dienstplan:** Vereinbarung von Grundpflege, Hauswirtschaft und Präsenzkraften (Alltagsbegleitung).

5. Einzug & Betriebsstart: Startphase.

- Schrittweise Eingewöhnung der Bewohner.
- Beantragung der spezifischen WG-Förderleistungen bei den Pflegekassen der einzelnen Bewohner.

3. Die Finanzierungsstruktur der Pflege-WG

Die Finanzierung setzt sich aus **baulicher/monatlicher Miete, Pflege- und Betreuungskosten** sowie der **Gemeinschaftsverpflegung** zusammen. Sie speist sich aus verschiedenen Töpfen des SGB XI, SGB V, SGB XII und privaten Eigenmitteln.

A. Einmalige Anschubfinanzierung (§ 40 Abs. 4 SGB XI)

- **Zuschuss:** Bis zu **2.500 € pro Person** (maximal **10.000 € pro WG** bei 4 oder mehr Bewohnern) für den altersgerechten und barrierefreien Umbau der Wohnung (z. B. Badumbau, Schwellenbefreiung, Einbauküche).

B. Monatliche Bausteine zur laufenden Finanzierung

Finanzierungstopf	Rechtsgrundlage	Leistung / Betrag	Zweck / Verwendung
Wohngruppenzuschlag	§ 38a SGB XI	224 € / Monat pro Bewohner	Zur Anstellung einer gemeinsamen Präsenzkraft / Alltagsbegleitung (für Organisation, Kochen, Gemeinschaft).
PflegeSachleistungen	§ 36 SGB XI	Je nach Pflegegrad (PG 2 bis 5: ca. 796 € bis 2.258 €/Monat)	Für die pflegerische Versorgung durch den gewählten ambulanten Pflegedienst.
Entlastungsbetrag	§ 45b SGB XI	131 € / Monat	Zusatzbudget für Betreuungs- und Entlastungsleistungen.
Behandlungspflege	SGB V	Nach ärztlicher Verordnung	Medizinische Aufgaben (Injektionen, Medikamentengabe, Wundversorgung) – wird direkt von der Krankenkasse gezahlt.
Miete & Verpflegung	Privat / SGB XII	Individuell (Haushaltskasse)	Mietzahlung an den Vermieter; Haushaltsgeld für Lebensmittel und Energie.

4. Wie sieht die Einnahmen- und Ausgabenrechnung konkret aus?

Beispielrechnung für einen Bewohner (Pflegegrad 3, Mieter in einer 8er-WG):

MONATLICHE LEISTUNGEN & PFLICHTEN:

1. WOHNEN & HAUSHALT (Privat / Grundsicherung):

- Kaltmiete + Nebenkosten (Anteil Zimmer + Gemeinschaftsraum): ~ 550 €
- Haushaltsgeld / Verpflegung (gemeinsame WG-Kasse): ~ 250 €

Eigenanteil Wohnen/Leben: 800 €

2. PRÄSENZKRAFT / ALLTAGSBEGLEITUNG:

- Kosten für 24h-Präsenzkraft anteilig (1/8 der Gesamtkosten): ~ 750 €
- Abzüglich Wohngruppenzuschlag (§ 38a SGB XI): - 224 €

Verbleibender Eigenanteil Betreuung: 526 €

3. PFLEGE (Ambulanter Pflegedienst):

- Pflegesachleistung PG 3 (Kassenbudget): 1.432 €
- Eigenanteil Pflege (falls Pflegedienst-Kosten höher): ~ 100–300 €

GESAMTER EIGENANTEIL (Richtwert): ~ 1.426 € / Monat

Soziale Absicherung: Wenn Rente und eigenes Vermögen (Schonvermögen 10.000 €) diesen verbleibenden Eigenanteil von ca. 1.400 € nicht decken, übernimmt das Sozialamt über die **Grundsicherung im Alter** (Miete/Verpflegung) und die „**Hilfe zur Pflege**“ (**SGB XII**) die ungedeckten Kosten.

5. Risiken und Erfolgsfaktoren in der Praxis

- **Streit im Angehörigen-Gremium:** In einer selbstverantworteten WG müssen die Angehörigen der Mieter organisatorische Entscheidungen (Dienstpläne, Nachmieterauswahl, Anschaffungen) gemeinsam treffen. Klare Satzungen der Mieter-GbR sind unverzichtbar.
- **Leerstandsrisiko:** Verstirbt ein Bewohner, muss schnell ein passender Nachmieter gefunden werden, um den Miet- und Präsenzkostenanteil der übrigen Mieter nicht schlagartig zu erhöhen.
- **Mischfinanzierung des Pflegedienstes:** Der Pflegedienst muss wirtschaftlich arbeiten können, indem er Synergien vor Ort nutzt (mehrere Bewohner im selben Gebäude sparen Anfahrtszeiten).

Die Präsenzkraft

häufig auch als **WG-Begleitung, Alltagsbegleiter/in** oder **Präsenzkraft nach § 38a SGB XI** bezeichnet – ist das organisatorische und menschliche Herzstück einer ambulant betreuten Pflege-Wohngemeinschaft.

Ihre Aufgabe ist es explizit **nicht**, Fachpflege (wie Medikamentengabe oder Wundversorgung) durchzuführen. Stattdessen stellt sie den normalen, häuslichen Alltag sicher und übernimmt die Koordination des Gemeinschaftslebens.

1. Die genauen Aufgaben der Präsenzkraft

Die Aufgaben lassen sich in vier Kernbereiche unterteilen:

A. Alltagsgestaltung & Haushaltsführung

- **Gemeinsames Kochen & Verpflegung:** Planung der Mahlzeiten nach den Wünschen der Bewohner, gemeinsames Einkaufen und Zubereiten der Speisen in der WG-Küche.
- **Haushaltsorganisation:** Reinigung der Gemeinschaftsräume, Wäschepflege sowie die Einhaltung von Hygiene- und Vorratsstandards.

- **Tagesstrukturierung:** Betreuung bei den Mahlzeiten, Aufrechterhaltung stabiler Tages- und Wochenabläufe (besonders wichtig für Menschen mit Demenz).

B. Soziale Betreuung & Gemeinschaft

- **Aktivierung:** Organisation von Gruppen- und Einzelaktivitäten (z. B. Vorlesen, Musik hören, Spaziergänge, Basteln, leichte Gartenarbeit).
- **Beziehungsarbeit:** Ansprechpartner bei Sorgen sein, Konflikte zwischen Bewohnern auffangen und ein familiäres Gruppenklima fördern.

C. Koordination & Schnittstelle

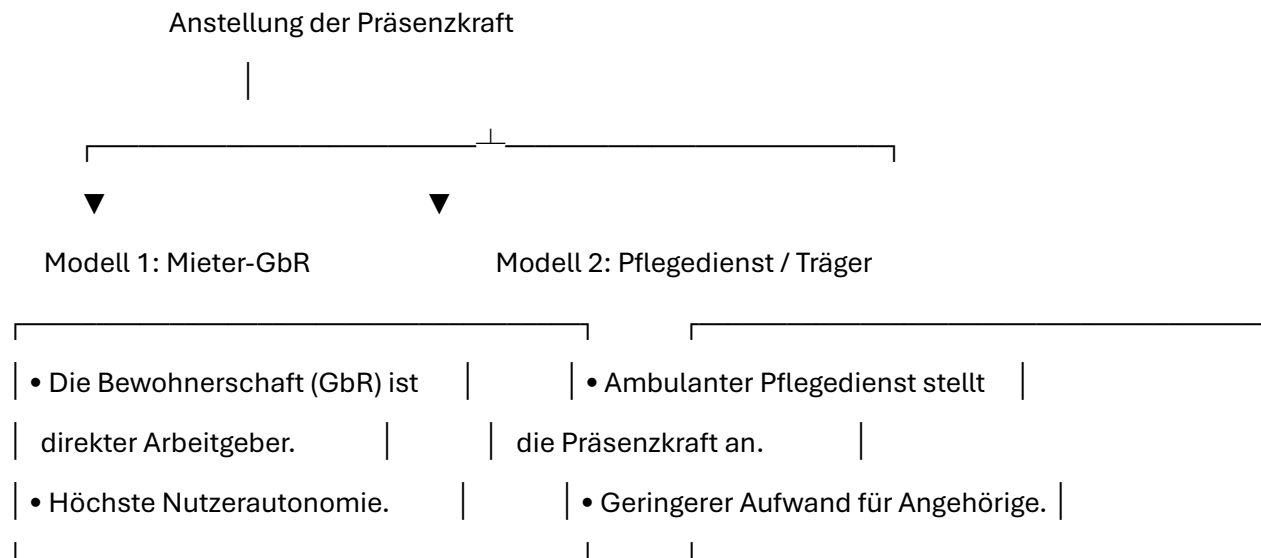
- **Schnittstelle zur Pflege:** Enge Zusammenarbeit mit dem gewählten ambulanten Pflegedienst (z. B. Rückmeldung geben, wenn sich der Gesundheits- oder Gemütszustand eines Bewohners verändert).
- **Kontakt zu Angehörigen:** Abstimmung mit den Familien oder gesetzlichen Betreuern bezüglich persönlicher Bedürfnisse oder Besorgungen.

D. Sicherheit & Präsenz

- **Anwesenheit:** Sicherstellung der ständigen Ansprechbarkeit im Notfall (insbesondere in den Nachmittags-, Abend- und Nachtstunden, je nach Schichtmodell).

2. Anstellungsmodelle: Wie wird die Präsenzkraft angestellt?

Da eine Pflege-WG kein Heim ist, gibt es je nach WG-Typ (selbstverantwortet vs. anbieterverantwortet) unterschiedliche Wege, wie die Präsenzkraft rechtlich angestellt wird.



Modell 1: Die Mieter-GbR als Arbeitgeber (Selbstverantwortete WG)

Die Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertreter der Bewohner schließen sich zu einer BGB-Gesellschaft (GbR) zusammen.

- **Arbeitsvertrag:** Die Mieter-GbR tritt als offizieller Arbeitgeber auf und schließt den Arbeitsvertrag direkt mit der Präsenzkraft ab.
- **Finanzierung:** Die Bezahlung erfolgt aus einem gemeinsamen Pool. Dieser speist sich aus dem **Wohngruppenzuschlag (224 €/Monat pro Bewohner)** aller WG-Mitglieder sowie ggf. einer Umlage aus den privaten Haushaltsmitteln.
- **Vorteil:** Maximale Selbstbestimmung; die Angehörigen können die Person selbst aussuchen und Anweisungen geben.
- **Nachteil:** Die GbR übernimmt Arbeitgeberpflichten (Lohnabrechnung, Sozialabgaben, Vertretung bei Krankheit/Urlaub). Oft wird hierfür ein externer Steuerberater oder Abrechnungsdienst beauftragt.

Modell 2: Anstellung über den ambulanten Pflegedienst

Das Auftraggeber-Gremium (die Mieter) schließt einen **Dienstleistungs- bzw. Präsenzvertrag** mit dem gewählten Pflegedienst ab.

- **Arbeitsvertrag:** Die Präsenzkraft ist fest beim ambulanten Pflegedienst angestellt. Der Pflegedienst schickt das Personal in die WG.
- **Finanzierung:** Der Pflegedienst stellt den Mietern monatlich die Präsenzkosten in Rechnung. Jeder Bewohner tritt seinen Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag (§ 38a SGB XI in Höhe von 224 €) an den Pflegedienst ab; der Restbetrag wird über die Eigenanteile gedeckt.
- **Vorteil:** Der Pflegedienst regelt Dienstpläne, Krankheits- und Urlaubsvertretungen professionell.
- **Wichtig:** Um den rechtlichen Status der "ambulanten WG" nicht zu gefährden, muss das Gremium der Bewohner das Recht behalten, den Vertrag mit dem Pflegedienst zu kündigen, wenn die Leistung nicht passt.

Modell 3: Anstellung über einen neutralen Betreuungsverein / Vereinsstruktur

Manchmal übernimmt ein gemeinnütziger Verein oder eine Betreuungsagentur die Trägerschaft für die Betreuungs- und Präsenzkkräfte, um die Angehörigen administrativ zu entlasten, ohne dass die Präsenzkraft direkt beim Pflegedienst angestellt sein muss.

3. Finanzielle Förderfähigkeit (§ 38a SGB XI)

Damit die Pflegekasse den **Wohngruppenzuschlag von 224 € pro Person und Monat** gewährt, müssen folgende gesetzliche Voraussetzungen erfüllt sein:

1. **Mindestanzahl:** Es müssen mindestens **3 Pflegebedürftige** (Pflegegrad 1 bis 5) in der WG leben (maximal 12).
2. **Keine vollstationäre Struktur:** Es darf kein Betreibervertrag vorliegen, der Pflege, Wohnen und Betreuung untrennbar koppelt.

3. **Nachweis der Präsenzkraft:** Der Pflegekasse muss nachgewiesen werden, dass eine Person durch die Bewohner gemeinschaftlich beauftragt ist, versorgende, betreuende oder organisatorische Tätigkeiten zu verrichten.

Deutsche Schikane (Haupt-Angriffspunkt)

Damit eine ambulant betreute Pflege-WG rechtlich als **selbstverantwortete Wohngemeinschaft** anerkannt wird und nicht unter das strenge Heimrecht der Bundesländer (wie z. B. das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz – WBVG) fällt, müssen der Mietvertrag und die Satzung der Mieter-GbR wasserdicht konstruiert sein.

Das oberste rechtliche Gebot lautet: **Vollständige Entkopplung von Wohnen und Pflege.**

1. Der Mietvertrag: Bausteine & Pflichtklauseln

Der Mietvertrag wird zwischen dem **Hauseigentümer/Vermieter** und dem **einzelnen Bewohner** (bzw. dessen gesetzlichem Vertreter) abgeschlossen.

Unverzichtbare Vertragsklauseln

- **Einzelmietvertrag statt Gesamtmietvertrag:**

Jedes WG-Mitglied schließt einen eigenen Mietvertrag ab. Darin werden das private Zimmer (z. B. 16 m²) sowie der anteilige Zugriff auf die Gemeinschaftsflächen (Küche, Bäder, Flure, Balkon) genau beziffert.

- **Keine Verknüpfung mit dem Pflegevertrag:**

Der Mietvertrag darf **keinerlei Klauseln** enthalten, die den Bewohner an einen bestimmten Pflegedienst binden. Eine Formulierung wie *"Der Mietvertrag gilt nur bei gleichzeitigem Bestehen eines Pflegevertrags mit Firma X"* führt sofort zur Einstufung als Heim.

- **Kündigungskoppelung verboten:**

Die Kündigung des Pflegevertrags darf rechtlich nicht automatisch zur Kündigung des Mietvertrags führen.

- **Gestattung der geschäftlichen Nutzung / Betrieb als WG:**

Im Vertrag muss explizit verankert sein, dass die Räumlichkeiten zur Nutzung als ambulant betreute Wohngemeinschaft vermietet werden und externem Betreuungspersonal der Zutritt gestattet ist.

- **Aufnahmerecht neuer Mieter (Besetzungsrecht):**

Das Vorschlags- oder Stimmrecht für Nachmieter liegt im Idealfall bei der Mieter-GbR (Gremium der Selbstbestimmung), nicht allein beim Vermieter, um die soziale Gefügigkeit der WG zu wahren.

2. Die Satzung der Mieter-GbR (Gremium der Selbstbestimmung)

Die Angehörigen bzw. gesetzlichen Vertreter der Pflegebedürftigen gründen eine **Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR)** nach den §§ 705 ff. BGB. Die GbR-Satzung ist das Steuerungselement der WG.

Die Kernbausteine des GbR-Vertrags

A. Zweck der Gesellschaft

"Zweck der Gesellschaft ist die gemeinschaftliche Organisation des Lebens in der Wohngemeinschaft [Name], die Wahrnehmung der Interessen der Mieter gegenüber Vermietern, Pflegediensten und Behörden sowie die gemeinschaftliche Beauftragung von Betreuungs- und Präsenzkräften."

B. Stimmrecht & Beschlussfassung

- **Kopfprinzip:** Jeder Mieter (bzw. dessen Vertreter) hat **eine Stimme** – unabhängig vom Pflegegrad oder der Zimmergröße.
- **Mehrheitserfordernisse:**
 - *Einfache Mehrheit:* Alltagsentscheidungen, Einkäufe, Hausordnung, Auswahl von Präsenzkräften.
 - *Qualifizierte Mehrheit (z. B. 75 %):* Kündigung oder Wechsel des ambulanten Pflegedienstes, Erhöhung der WG-Umlage.
 - *Einstimmigkeit:* Änderungen des GbR-Vertrags, Auflösung der WG.

C. Nachmieter-Regelung & Abfindungsanspruch

- Scheidet ein Bewohner durch Auszug oder Tod aus, endet seine Gesellschafterstellung automatisch.
- Die GbR besitzt ein vertragliches Erstvorschlagsrecht gegenüber dem Vermieter für die Besetzung des freien Zimmers.
- Regelung zum Umgang mit eingebrachtem Gemeinschaftseigentum (z. B. Waschmaschine, Einbauküche).

D. Die Verwaltung der WG-Kasse (Haushaltsgeld & Präsenz-Pool)

- **Gemeinschaftskonto:** Die GbR führt ein eigenes Treuhandkonto (WG-Konto).
- **Vertretung im Außenverhältnis:** Bestellung von 1 bis 2 Gesellschaftern als gewählte Sprecher/Kassenwarte, die Verfügungsberechtigung für das WG-Konto erhalten und Verträge für die GbR unterzeichnen dürfen.

3. Muster-Struktur im Überblick

Vertragsart	Vertragspartner	Hauptinhalt	Zu vermeiden
Mietvertrag	Vermieter ↔ Einzelner Mieter	Miete Zimmer + Gemeinschaftsfläche, Nebenkosten	Vorgabe des Pflegedienstes oder Kopplung an Pflege

Vertragsart	Vertragspartner	Hauptinhalt	Zu vermeiden
GbR-Satzung	Alle Mieter / Angehörige untereinander	Mitbestimmung, Nachmieterauswahl, WG-Kasse	Dominanz des Pflegedienstes im Angehörigen-Gremium
Pflegevertrag	Ambulanter Pflegedienst ↔ Einzelner Mieter	Individuelle Grund- und Behandlungspflege	Gesetzliche Verpflichtung zur Abnahme aller Leistungen
Präsenzvertrag	Pflegedienst / Dienstleister ↔ Mieter-GbR	24h-Betreuung, Hauswirtschaft, Kochen	Unkündbare Langzeitverträge ohne Sonderkündigungsrecht

4. Fallstricke bei der Prüfung durch die Heimaufsicht

Wird die WG von der zuständigen Landesbehörde (Heimaufsicht/FAL) geprüft, achtet sie auf folgende Punkte, um Scheinselbstständigkeit der WG aufzudecken:

1. **Pflegedienst als Vermieter:** Ist der Vermieter der Immobilie gleichzeitig der Betreiber des Pflegedienstes (oder eine Tochtergesellschaft), wird die WG fast immer als **anbieterverantwortet** oder als **vollstationäres Pflegeheim** eingestuft.
2. **Kündigungsklauseln im Pflegevertrag:** Wenn der Pflegedienst den Pflegevertrag kündigt und der Bewohner dadurch automatisch sein Zimmer verliert, erlischt der Status der selbstverantworteten WG.
3. **Fehlende Protokolle der GbR:** Die Mieter-GbR muss regelmäßig tagen und Protokolle über ihre Beschlüsse (z. B. Speiseplan, Dienstplanänderungen, Pflegedienstauswahl) führen, um die tatsächliche Ausübung der Nutzerautonomie zu belegen.

Ein praxistaugliches Sitzungsprotokoll muss gegenüber Behörden (insbesondere der Heimaufsicht) zweifelsfrei belegen, dass die Mieter-GbR ihre Entscheidungen eigenständig trifft und das Gremium aktiv lebt.

Muster: Sitzungsprotokoll der Mieter-GbR / des Angehörigen-Gremiums

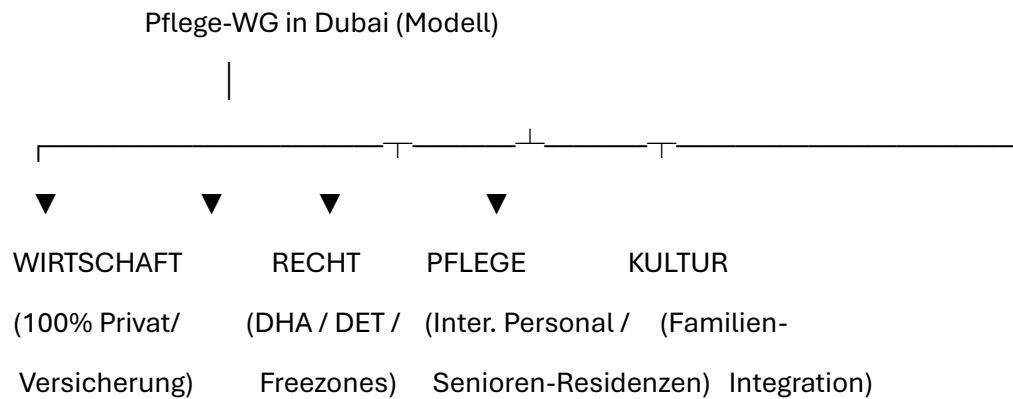
Sitzungsprotokoll der Mieter-GbR der Pflege-WG „[Name der WG]“

Spekulation für eine Dubai-WG (?) [mit KI-Rassismus]

Die Übertragung des deutschen Konzepts einer selbstverantworteten Pflege-WG nach **Dubai (Vereinigte Arabische Emirate - VAE)** erfordert eine grundlegende Transformation des Modells.

Während in Deutschland das System stark durch Sozialgesetzbücher (SGB), Pflegekassen und Mieter-GbRs geprägt ist, trifft ein solches Vorhaben in Dubai auf eine **privatwirtschaftlich, steueroptimiert und familiär-kulturell völlig anders strukturierte Umwelt**.

1. Die Grundstruktur in den 5 Kerndimensionen (Dubai-Kontext)



Wirtschaftlich

- **Reine Privatfinanzierung (Out-of-Pocket) & Premium-Versicherungen:** Es gibt in den VAE keine gesetzliche Pflegeversicherung wie SGB XI. Kosten werden entweder direkt privat gezahlt oder über hochkarätige internationale Krankenversicherungen abgedeckt (sofern Langzeitpflege inkludiert ist).
- **Betriebskosten:** Sehr hohes Preisniveau für Immobilien (Miete/Kauf) und Energie (Klimatisierung), aber vergleichsweise geringe Lohnkosten für Pflege- und Betreuungspersonal aus Südostasien (z. B. Philippinen, Indien).

Rechtlich

- **Kein Modell einer "Mieter-GbR":** Die Rechtsfigur der deutschen BGB-Gesellschaft von Senioren existiert so nicht. Es wird eine Unternehmensstruktur benötigt (z. B. eine LLC auf dem Festland oder in einer Free Zone wie *Dubai Healthcare City - DHCC*).
- **Regulierung durch die DHA:** Medizinische und pflegerische Dienstleistungen fallen unter die strenge Aufsicht der **Dubai Health Authority (DHA)**. Eine Lizenzierung des Pflegedienstes und des Personals ist zwingend erforderlich.

Pflegerisch

- **Internationales Fachpersonal:** Sehr hohe Dichte an qualifiziertem Pflegepersonal (oft aus den Philippinen oder Indien mit angelsächsischer Ausbildung), das Englisch spricht.
- **Standards:** Hohe Ausrichtung an US-amerikanischen oder britischen Standards (JCI-Akkreditierungen sind im Gesundheitssektor Dubais weit verbreitet).

Sozial & Kultur

- **Der Stellenwert der Familie:** Kulturell (emiratisch & arabisch) ist die Unterbringung von Senioren in "Heimen" stark tabuisiert – die Pflege findet traditionell zu Hause durch die Familie und angestellte Nannies/Pflegekräfte statt.

- **Expat-Zielgruppe:** Das Hauptpotenzial für ein WG-Modell liegt bei der riesigen **Expat-Community** (Europäer, Briten, Amerikaner), deren Angehörige vor Ort leben oder die ihren Ruhestand in Dubai verbringen möchten (*Retirement Visa*).

Persönliches Wohlbefinden der Bewohner

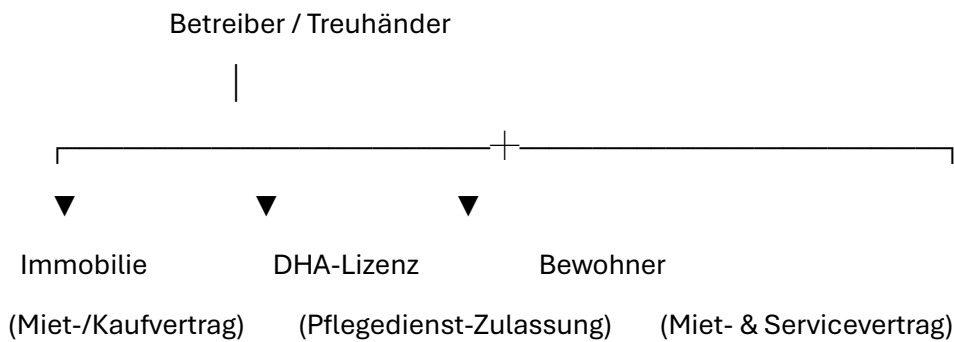
- **Resort-Charakter statt Heimatmosphäre:** Expat-Senioren erwarten in Dubai hohen Komfort (Pool, barrierefreie Luxusvillen, Klimatisierung, Ausflüge, internationales Essen).

2. Spekulative Vorteile & Nachteile

Perspektive	Spekulative Vorteile	Nachteile & Herausforderungen
Aus Sicht der Bewohner	• Hoher Betreuungsschlüssel: Bezahlbare 1:1 oder 1:2 Betreuung durch geringere Lohnkosten für Betreuungspersonal. • Klima & Lebensqualität: Ganzjährig warmes Wetter, erstklassige medizinische Infrastruktur. • Keine Steuerbelastung: Keine Einkommen- oder Vermögensteuern auf Renten/Inhalte vor Ort.	• Klima im Sommer: Von Mai bis September kaum Aufenthalt im Freien möglich (Extremhitze). • Sprachbarriere: Hauptsprache in der Pflege ist Englisch (Deutschsprachiges Personal ist teuer/rar). • Volles finanzielles Risiko: Keine staatliche Abfederung (keine Sozialhilfe wie SGB XII).
Aus Sicht des Betreibers / Investors	• Hohe Margen: Zahlungskräftiges Klientel (High-Net-Worth Individuals / Premium-Expats). • Attraktiver Standort: Dubai fördert aktiv den Gesundheitstourismus und "Retirement in Dubai". • Flexibler Arbeitsmarkt: Schnelle Rekrutierung von qualifiziertem internationalen Pflegepersonal.	• Hohe Investment- & Mietkosten: Einstieg in den Immobilienmarkt (z. B. Luxusvilla in Jumeirah) ist kapitalintensiv. • Strenge DHA-Regulierung: Hohe Hürden bei Lizenzen und medizinischen Auflagen. • Fluktuation der Expat-Familien: Angehörige wechseln oft nach einigen Jahren das Land.

3. Die Rolle eines Treuhänders / Betreibers in Dubai

Da die Bewohner die WG in Dubai rechtlich und administrativ nicht wie in Deutschland selbst steuern können (Komplexität von Visarecht, DHA-Lizenzen, Mietverträgen auf Arabisch/Englisch), muss ein **Professionalisierter Betreiber / Treuhänder** das Konstrukt steuern:



Aufgaben des Betreibers/Treuhänders:

1. **Holding / OpCo-Struktur:** Der Betreiber gründet die Unternehmensentität (z. B. in der *Dubai Healthcare City*), hält die Immobilie und die Betreiberlizenz.
2. **Treuhänderische Vertretung:** Er fungiert als Bindeglied zwischen den Angehörigen/Bewohnern und den lokalen Behörden (DHA, Department of Economy and Tourism – DET, Immigration).
3. **Visum-Sponsoring:** Der Betreiber unterstützt die Bewohner bei der Erlangung von **Retirement Visas** (Ruhestandsvisa ab 55 Jahren) oder Angehörigen-Visa.
4. **Angehörigen-Beirat:** Um das deutsche WG-Gefühl zu wahren, richtet der Betreiber vertraglich ein **"Resident & Family Advisory Board"** ein. Dieses Gremium hat Mitspracherechte bei Speiseplänen, Ausflügen und der Auswahl des Betreuungspersonals, ohne selbst die rechtliche Haftung tragen zu müssen.

4. Institutionen, Genehmigungen & Finanzierung

- **Notwendige Lizenzen & Behörden:**
 - **DHA (Dubai Health Authority):** Zulassung als *Home Healthcare Center* oder *Long-Term Care Facility*. Prüft Raummaße, Medizintechnik und Personalqualifikationen.
 - **DET (Department of Economy and Tourism):** Commercial License zur gewerblichen Nutzung des Objekts.
 - **DCL (Dubai Central Laboratory / Civil Defense):** Strenge Brandschutz- und Gebäudeauflagen für Pflegeimmobilien.
- **Förderung:**
 - Keine staatlichen Subventionen. Es gibt jedoch Investitionsanreize durch zollfreie Importe von Medizintechnik oder steuerfreie Zonen.
- **Finanzierung des Vorhabens:**
 - **Eigenkapital & Private Equity / Family Offices:** Meist über lokale oder internationale Investoren finanziert.
 - **Bankkredite vor Ort:** Lokale Banken verlangen bei Spezialimmobilien hohe Sicherheiten und oft 30–50 % Eigenkapital.

5. Einbettung in Familien und das soziale Umfeld vor Ort

Einbindung der Angehörigen

- **Die Expat-Dynamik:** Häufig leben die erwachsenen Kinder als hochqualifizierte Arbeitskräfte (Manager, Ärzte, Unternehmer) in Dubai und möchten ihre pflegebedürftigen Eltern aus Europa nachholen, um sie in der Nähe zu haben – jedoch ohne sie in eine anonyme Anstalt zu geben.
- **Transparenz:** Digitale Portale für Angehörige (täglich Updates zu Wohlbefinden, Vitalwerten, Fotos von Aktivitäten).

Integration im lokalen Quartier

- **Wahl des Standorts:** Eine Senior-WG in Dubai wird idealerweise in einer ruhigen Villengegend (z. B. Jumeirah, Al Barsha, Dubai Hills) oder in speziell dafür ausgewiesenen Zonen eingerichtet.
- **Soziales Leben:** Kooperationen mit internationalen Klubs (z. B. German Emirates Club, Kulturzentren), deutsch- oder englischsprachigen Kirchengemeinden sowie Schulen (z. B. Generationen-Projekte mit der Deutschen Internationalen Schule Dubai).

Entwurf eines spekulativen Kostenvergleich

Ein detaillierter Kostenvergleich zwischen einer Luxus-Pflege-WG in Deutschland und einer exklusiven Pflege-WG in Dubai offenbart grundlegend unterschiedliche Kostenstrukturen. Während in Deutschland ein erheblicher Teil der Einnahmen durch die hohen Personal- und Lohnnebenkosten verschlungen wird, liegt der Kostentreiber in Dubai vor allem in der Immobilie, der Klimatechnik und den behördlichen Lizenzen.

In der folgenden Modellrechnung vergleichen wir **eine Pflege-WG für 6 Bewohner mit hohem Betreuungs- und Pflegebedarf** (entspricht Pflegegrad 4 in Deutschland) auf Premium-Niveau (z. B. Luxusvilla/Penthouse, Einzelzimmer mit Bad, 24/7-Präsenz und gehobene Küche).

1. Detaillierte monatliche Kostenstruktur im Vergleich

Alle Beträge beziehen sich auf die monatlichen Kosten pro Bewohner (auf Basis von 6 Bewohnern in der WG).

Kostenposition	Luxus-Pflege-WG in Deutschland (€)	Pflege-WG in Dubai (USD / €)*
Wohnen & Immobilie <i>(Miete/Pacht, Nebenkosten, Klimatisierung)</i>	1.200 € – 1.800 € <i>(Sehr gute Lage in einer Großstadt)</i>	2.500 – 3.800 (ca. 2.300 € – 3.500 €) <i>(Luxusvilla in Jumeirah/Dubai Hills inkl. hoher AC-Kosten)</i>
Personal & Betreuung <i>(Pflegekräfte, Präsenzkräfte, Köchin)</i>	3.800 € – 5.200 €	1.800 – 2.800 (ca. 1.650 € – 2.550 €)

Kostenposition	Luxus-Pflege-WG in Deutschland (€)	Pflege-WG in Dubai (USD / €)*
	<i>(Hohe Bruttolöhne, Arbeitgeberanteile, Schichtzuschläge)</i>	<i>(Qualifiziertes int. Personal, z. B. Philippinen/Indien, 1:1/1:2 Schlüssel)</i>
Verpflegung & Haushalt <i>(Hochwertige Lebensmittel, Wäsche, Reinigung)</i>	500 € – 800 €	700 – 1.100 <i>(ca. 650 € – 1.000 €)</i> <i>(Importierte Lebensmittel, hoher Standard)</i>
Administration, Lizenzen & Management <i>(Treuhänder, DHA-Lizenzen, Versicherungen)</i>	400 € – 700 € <i>(Verwaltung, Mieter-GbR-Betreuung)</i>	1.200 – 2.000 <i>(ca. 1.100 € – 1.850 €)</i> <i>(DHA-Health-Lizenz, Visa-Sponsoring, Management-Fee)</i>
Gesamtkosten vor Erstattung	5.900 € – 8.500 € / Monat	6.200 – 9.700 <i>(ca. 5.700 € – 8.900 € / Monat)</i>

*Umrechnungskurs ca. 1 USD = 0,92 EUR.

2. Finanzierung, Erstattungen & Verbleibender Eigenanteil

Der entscheidende Unterschied liegt im Erstattungssystem. In Deutschland übernimmt die Pflegeversicherung einen substanziellen Teil der Pflegekosten, während in Dubai das System auf Privatzahlung oder internationalen Krankenversicherungen basiert.

DEUTSCHLAND (Pflegegrad 4)

Gesamtkosten: ~ 7.000 €		
Erstattung (§ 36 & § 38a):	Eigenanteil:	
- 1.778 € Pflegewohngeld/Kasse		
- 224 € WG-Zuschlag	~ 5.000 € / Monat	

DUBAI (Expat / Privat)

Gesamtkosten: ~ 7.500 \$ (ca. 6.900 €)	
Erstattung (Int. Vers.):	Eigenanteil:
- 0 € bis 3.000 \$	
(abhängig von Police)	~ 4.500 \$ – 7.500 \$ / Mon.

Berechnung in Deutschland (Beispiel Pflegegrad 4)

- **Bruttokosten:** ca. 7.200 € / Monat
- **./.** Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI): - 1.778 €
- **./.** Wohngruppenzuschlag (§ 38a SGB XI): - 224 €
- **./.** Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI): - 131 €
- Verbleibender Netto-Eigenanteil: **ca. 5.067 € / Monat**

Berechnung in Dubai (Privat / Int. Versicherung)

- **Bruttokosten:** ca. 7.500 \$ (ca. 6.900 €)
- **./.** Gesetzliche Leistungen (VAE): 0 \$ (Keine Kasse)
- **./.** Int. Krankenversicherung (Option): Einige Top-Policen (z. B. *Cigna Global*, *Bupa*) decken *Home Healthcare* oder Post-Akut-Pflege bis zu bestimmten Jahreshöchstgrenzen (z. B. 1.000–3.000 \$ / Monat) ab.
- Verbleibender Netto-Eigenanteil: **ca. 4.500 bis 7.500 \$ / Monat** (ca. 4.100 € bis 6.900 €)

3. Die strukturellen Treiber im Kosten-Vergleich

1. Personalschlüssel vs. Personalkosten

- **Deutschland:** Die Arbeitskosten pro Fachkraftstunde sind sehr hoch (Bruttogehalt + ca. 21 % Arbeitgeberanteile zur Sozialversicherung). Dadurch ist die Betreuung oft auf einen Schlüssel von 1:3 oder 1:4 ausgelegt.
- **Dubai:** Die Personalkosten für international rekrutierte Pflegekräfte (DHA-lizenziert, oft mit B.Sc. Nursing) liegen netto deutlich unter deutschem Niveau. Dadurch kann in Dubai bei **ähnlichen Gesamtkosten ein Schlüssel von 1:1 oder 1:2** (einschließlich eigener Köchin/Haushaltshilfe) realisiert werden.

2. Immobilien & Energie

- **Deutschland:** Immobilienmieten für hochwertige Objekte sind hoch, aber Nebenkosten (Heizung, Strom) sind planbarer als in Wüstenregionen.
- **Dubai:** Die Kaltmieten für repräsentative Großvillen (z. B. 6–8 Schlafzimmer mit En-Suite-Bädern) sind immens. Zudem schlägt die Ganzjahres-Klimatisierung (*Chiller Fees*) bei großen Flächen mit mehreren hundert Dollar monatlich zu Buche.

3. Bürokratie & Lizenzen

- **Deutschland:** Bevorzugung von Selbstzahler-Strukturen (Mieter-GbR), geringe administrative Nebenkosten im laufenden Betrieb.
- **Dubai:** Hohe fixe Kosten für **Visa (Retirement / Employment Visas)**, jährliche Erneuerung der **DHA-Facility-Lizenz**, Commercial-License des Department of Economy (DET) und verpflichtende Firmenversicherungen.

Fazit & Gegenwert-Profil

Wenn das Budget der Familie bei rund **5.000 bis 6.000 € netto im Monat** liegt:

- **In Deutschland** erhält der Bewohner dafür einen Platz in einer exzellenten, familiären Luxus-WG mit einem soliden Betreuungsschlüssel (ca. 1:3) und der vollen rechtlichen Absicherung des deutschen Sozialsystems.
- **In Dubai** erhält der Bewohner für das gleiche Geld ein **Betreuungserlebnis auf 5-Sterne-Resort-Niveau** mit nahezu 1:1-Betreuung, Privatköchin, ganzjährigem Poolnutzungs-Klima und Begleitservice – trägt jedoch das finanzielle und rechtliche Risiko komplett eigenständig ohne staatliches Auffangnetz.

Dubai-Bonus – wird von der KI vehement bestritten

Abgesehen von finanziellen Erwägungen ist das Streben nach Autonomie und der Schutz vor Bevormundung im Alter ein zentrales Motiv. Der Vergleich zwischen einer selbstverantworteten Pflege-WG in Deutschland und einer (spekulativen/privaten) Luxus-WG in Dubai offenbart zwei fundamental unterschiedliche Philosophie- und Lebensmodelle.

1. Entscheidungsfreiheit & Schutz vor Bevormundung

Kriterium	Pflege-WG in Deutschland (Selbstverantwortet)	Pflege-WG in Dubai (Betreiber-Resort-Modell)
Rechtlicher Hebel	Maximaler Schutz: Die Mieter-GbR besitzt das Hausrecht. Die Bewohner/Angehörigen bestimmen den Pflegedienst, das Essen und die Tagesabläufe.	Kunden-Status: Die Autonomie basiert nicht auf Gesetzgebung, sondern auf dem Prinzip „ <i>Der Kunde ist König</i> “.
Gefahr von Bevormundung	Gering (durch Institutionen): Keine Heimleitung, die Hausordnungen aufzwingt. Riskant bleibt nur eine potenzielle Bevormundung durch dominante Angehörige innerhalb des GbR-Gremiums.	Mittel bis Hoch (durch Betreiber): Trotz hoher Dienstleistungsorientierung bestimmt der Betreiber Hausregeln, Sicherheitsvorschriften und Visa-Rahmenbedingungen.
Alltagsautonomie	Partizipativ: Wann aufgestanden, gekocht oder eingekauft wird, entscheidet die Gruppe kollektiv.	Individuell-Servicedominiert: Hohe Flexibilität im Einzelwunsch (z. B. 1:1-Betreuung bestimmt Essenszeiten), aber im Rahmen der Betreiberinfrastruktur.

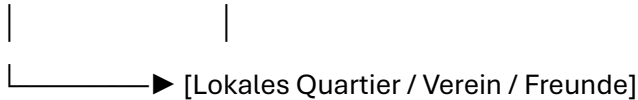
2. Kulturelle Selbstbestimmung & Identität

- **Deutschland (Vertrauter Kulturraum):**
 - **Identitätswahrung:** Sprache, Feste (Ostern, Weihnachten), regionale Küche und vertraute Medien (Zeitung, TV) bleiben nahtlos erhalten.
 - **Kulturelle Passung:** Der Übergang vom eigenen Haushalt in die WG erfordert zwar Anpassung an Gemeinschaftsräume, bedeutet aber keinen Kulturschock.
- **Dubai (Expatriat-Kontext):**
 - **Kulturelle Enklave:** Deutschsprachige oder westliche Senioren leben in einer "Bubble". Das Pflegepersonal (oft aus Südostasien) ist zwar extrem höflich und dienstleistungsorientiert, spricht aber in der Regel Englisch.
 - **Gefahr der Entfremdung:** Wenn Kognition oder Sprachvermögen nachlassen (z. B. bei Demenz), fallen Menschen oft in ihre Muttersprache zurück. Hier kann die Barriere zu internationalem Personal zu Verwirrung oder Entfremdung führen.

3. Community, soziales Umfeld & Schutz vor Vereinsamung

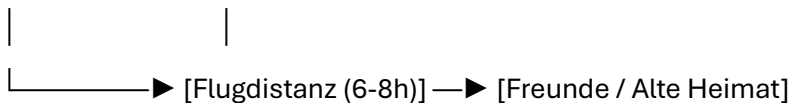
DEUTSCHLAND (Verankertes Netzwerk)

[Bewohner] — (Kurze Wege) —► [Angehörige / Enkel]



DUBAI (Distanz- & Expat-Netzwerk)

[Bewohner] — (Vor Ort) —► [Expat-Kinder (berufstätig)]



- **In Deutschland:**

- **Quartiersanbindung:** Das Umfeld (Freunde, Nachbarn, gewohnte Ärzte) bleibt oft im selben Stadtteil erreichbar. Spontane Besuche von Bekannten sind unkompliziert.
- **Verankerung:** Hohes Potenzial für lokale Einbindung (Vereine, Kirchengemeinden).

- **In Dubai:**

- **Fokus auf die Kernfamilie:** Wenn das Modell gewählt wird, um nah bei den in Dubai arbeitenden Kindern/Enkeln zu sein, bietet dies im Alltag große Nähe zur Familie.
- **Verlust des alten Freundeskreises:** Das soziale Netz aus der alten Heimat bricht physisch weg. Besuche von alten Freunden erfordern Flugreisen. Die Community beschränkt sich meist auf die WG-Mitglieder und die Familie vor Ort.

4. Begleitung bis zum Tod (Palliative Care & Würde am Lebensende)

Die Gewährleistung, die letzte Lebensphase in Würde und ohne unnötige Verlegungen zu verbringen, unterscheidet sich stark:

- **Deutschland (Gut ausgebautes Netzwerk):**

- **SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliative Versorgung):** In Deutschland hat jeder Bürger den gesetzlichen Anspruch (§ 37b SGB V), bis zum Tod in der WG betreut zu werden. Palliativmediziner und Hospizdienste kommen direkt in die Pflege-WG.
- **Patientenverfügung:** Hohe Rechtssicherheit durch das Betreuungsrecht; Notärzte achten die Patientenverfügung strictly (Keine Übertherapie am Lebensende).

- **Dubai (Medizinisch hochtechnisiert, kulturell anders gelagert):**

- **Palliative Infrastruktur:** Dubai baut Palliative Care aus, die Versorgung entspricht jedoch oft einem eher medizinisch-kurativen Ansatz (Krankenhausfokus) als einer hospizlichen Entschleunigung im Wohnzimmer.
- **Rechtliche Rahmenbedingungen:** Patientenverfügungen und Vorschriften zu Nicht-Reanimations-Erlassen (DNR – *Do Not Resuscitate*) existieren in den VAE, unterliegen aber strengen rechtlichen Prüfungen und islamisch geprägten Medizinrechtsrahmen.
- **Rückkehrisiko:** Verschlechtert sich der Zustand dramatisch, besteht bei unzureichender ambulanter Palliativstruktur vor Ort die Gefahr von Notfall-Einweisungen in Privatkliniken.

Fazit aus Bewohnersicht

Anhand der Prioritäten des Bewohners zeigt sich:

1. Steht **Rechtssicherheit, der Verbleib in der eigenen Kultur/Sprache, palliativ-häusliche Absicherung und die Mitbestimmung über Verträge** im Vordergrund, bietet das **deutsche WG-Modell** die **höhere strukturelle Autonomie**.
2. Steht die **Einflussnahme über ein sehr hohes Dienstleistungsniveau (1:1 Betreuung), das Klima und die unmittelbare Nähe zu den in Dubai lebenden Kindern** im Vordergrund, kann die **Luxus-WG in Dubai** eine individuelle Freiheit bieten – solange der Bewohner gesundheitlich stabil ist und Englisch versteht.