



# Das “neue” PflWoqG und die wichtigsten Neuerungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften

Frau Isabelle Agoston (Regierung der Oberpfalz)

Herr Tobias Weigl (Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention)

München, 14.03.2024



# Das „neue“ PflWoqG und die wichtigsten Neuerungen für ambulant betreute Wohngemeinschaften

1. Gesetz zur Änderung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PflWoqG)
2. Änderung der Ausführungsverordnung (AVPflWoqG)
3. Umsetzung eines Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung in Intensivpflegewohngemeinschaften



## Art. 2 Abs. 4 PflWoqG – Anwendungsbereich

Erste Frage = Ist das eine abWG? → Art. 2 Abs. 4 Satz 1 PflWoqG

*[Zweck entscheidend!]*

Pflegebedürftige leben in einem gemeinsamen Haushalt & nehmen externe Pflege- und/oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt in Anspruch, sodass ein Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung zu bewältigen ist.

Zweck vorhanden → = abWG im Sinne des PflWoqG

Zweite Frage: Was ist das für eine abWG? → Art. 2 Abs. 4 Satz 3 PflWoqG

1. Selbstbestimmung der MieterInnen gewährleistet
2. Art und Umfang der Betreuungs- und Pflegeleistungen frei wählbar
3. Gaststatus des PD, keine eigenen Büroräume in der abWG oder Umgebung
4. baulich, organisatorisch & wirtschaftlich selbstständig + nicht mehr als zwei abWGs des gleichen Initiators

Kriterien erfüllt → = selbstgesteuert ; Kriterien nicht erfüllt → = trägergesteuert



## Art. 2 Abs. 4 PflWoqG – Anwendungsbereich

Dritte Frage: Welche Qualitätsanforderungen finden Anwendung bzw. können geprüft werden? → Art. 2 Abs. 4 Sätze 4 bis 6

- 1. **selbstgesteuerte** abWG **bis** 12 Mieter\*Innen → Dritter Teil des PflWoqG **ohne** AVPflWoqG
- 2. **selbstgesteuerte** abWG mit **mehr als** 12 Mieter\*Innen → Zweiter Teil des PflWoqG und AVPflWoqG
- 3. **trärgesteuerte** abWG → Zweiter Teil des PflWoqG und AVPflWoqG



# Weitere Änderungen durch das Gesetz zur Änderung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes

- Trägergesteuerte abWG:
  - Qualitätsanforderung an außerklinische Intensivpflege (Art. 3 Abs. 2 Nr. 5 Buchst. d) PflWoqG)
- Selbstgesteuerte abWG:
  - Umgang mit Arznei- und Betäubungsmittel, Hygiene, Wohnqualität und Einsatz persönlich und fachlich geeigneter Beschäftigte (Art. 19 PflWoqG)
  - Konkretisierung der Anzeige einer selbstgesteuerten abWG (Art. 21 PflWoqG)
  - Konkretisierung des Gremiums der Selbstbestimmung (Art. 22 PflWoqG)
- Statusfeststellung (Art. 11 Abs. 7 und 21 Abs. 5 PflWoqG)



# Änderung der Ausführungsverordnung (AV PflWoqG)

- **Aktueller Stand:**
  - Erarbeitung eines Verordnungsentwurfs auf Fachebene
  - Im Zuge der Novellierung werden Verbände einbezogen (insbesondere Praxis-Check und Verbandsanhörung)
- **Geplante Inhalte:**
  - Anpassung der Regelungen an gewandelte Rahmenbedingungen und veränderte Lebensverhältnisse
  - Stärkere Abbildung und Trennung der unterschiedlichen Einrichtungs- und Wohnformen
  - Angemessene Flexibilisierung der Mindestanforderungen für trägergesteuerte ambulant betreute Wohngemeinschaften



## Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung in (Intensivpflege-) abWGs

→ 2. Leitsatz des VGH-Urteils\*: „Sind ... Bewohner einer "Wohngemeinschaft" dergestalt "intensivpflegebedürftig" bzw. liegen sie im Wachkoma, **dass weder eine wechselseitige Kommunikation untereinander noch ein Minimum an gemeinsamen Veranstaltungen - beispielsweise gemeinsame Mahlzeiten - stattfindet**, fehlt es am "Leben in einem gemeinsamen Haushalt" und damit an einem Kernzweck einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft im Sinne von Art. 2 Abs. 3 Satz 1 PflWoqG.“

### Momentan bestehende Verunsicherungen:

→ Ist unsere abWG überhaupt noch eine (selbstbestimmte) abWG?

→ Können wir unsere abWG (jetzt) so planen / eröffnen?

- Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung in der Intensivpflege? Bei Demenz?
- Selbstbestimmung ohne verbale Kommunikationsfähigkeit?
- Selbstbestimmt? Trägergesteuert? Stationär? Statusfeststellung...

## Weitere Fragen, die sich stellen...



*Ab „wann“ ist ein Mensch „dergestalt intensivpflegebedürftig“, dass gemeinsame Mahlzeiten, Veranstaltungen und Kommunikation nicht mehr möglich sind bzw. der Zweck einer abWG („sodass ein Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung zu bewältigen ist“) diagnoseabhängig nicht mehr erfüllt werden kann?*

*Ist eine auf das Mindestmaß bezogene gemeinsame Lebensführung mit bzw. für Menschen denkbar, welche (intensiv-)pflegebedürftig oder an einem ~~Wachkoma~~ Syndrom reaktionsloser Wachheit (SRW) erkrankt (oder auch [schwer] demenziell verändert) sind?*

*Wer stellt Gemeinsamkeit und Selbstbestimmung im Kontext einer (Intensivpflege-) abWG sicher?*

*Woran lässt sich erkennen, um wen es in einer (Intensivpflege-) abWG geht bzw. wessen Bedürfnisse entscheidungsrelevant sind...*



# Wachkoma: Was ist das eigentlich?

## ICD-10-GM-2024 > G00-G99 > G90-G99

G90-G99 Sonstige Krankheiten des Nervensystems

**Info:** G90.- Krankheiten des autonomen Nervensystems

G91.- Hydrozephalus

G92.- Toxische Enzephalopathie

G93.- Sonstige Krankheiten des Gehirns

G94.-\* Sonstige Krankheiten des Gehirns bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

G95.- Sonstige Krankheiten des Rückenmarkes

G96.- Sonstige Krankheiten des Zentralnervensystems

G97.- Krankheiten des Nervensystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

G98 Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert

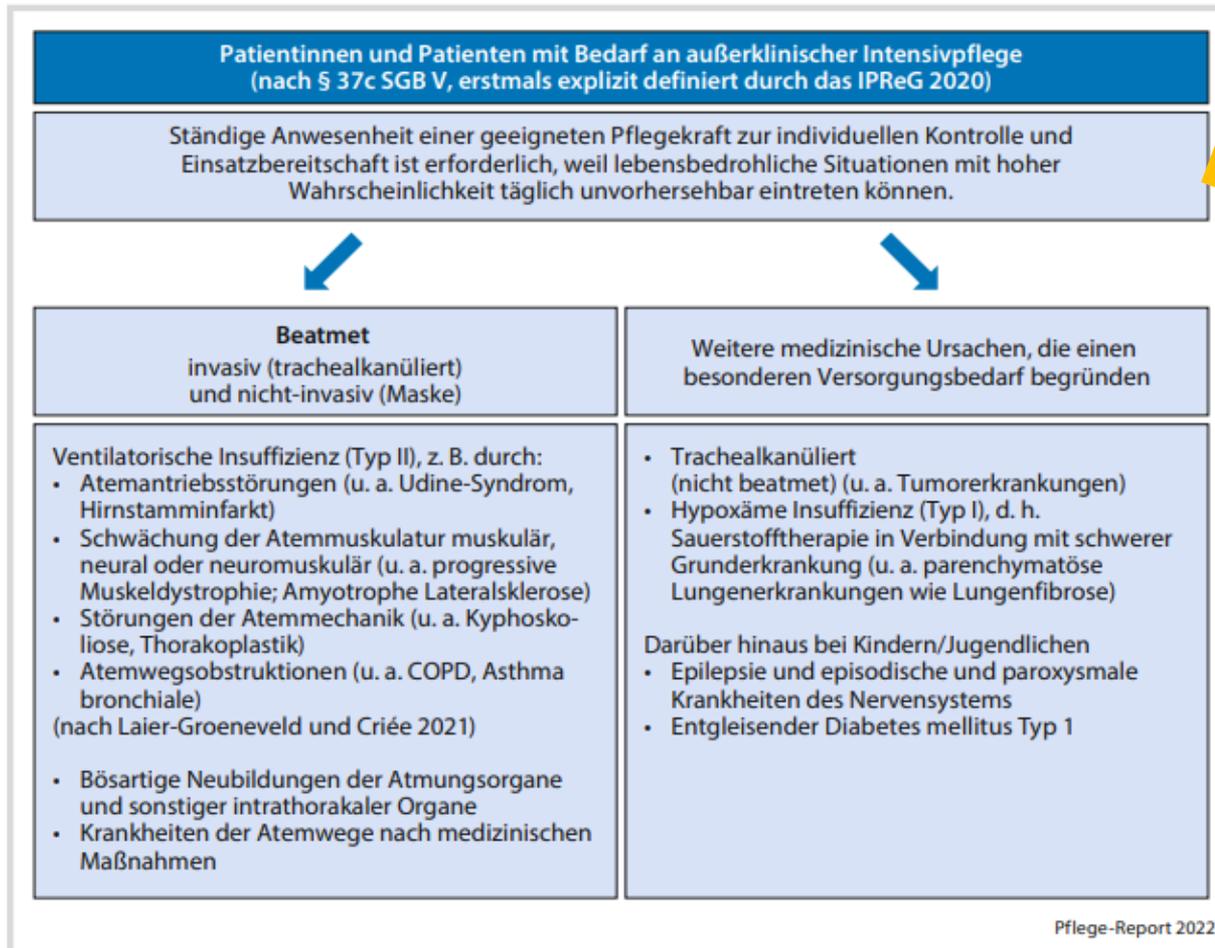
G99.-\* Sonstige Krankheiten des Nervensystems bei anderenorts klassifizierten Krankheiten

ICD-10-GM-2024 > G00-G99 > G90-G99 > G93.80 Apallisches Syndrom

wording: Die Bezeichnungen

- ~~Wachkoma~~
- ~~apallisches Syndrom~~
- ~~persistierender vegetativer Status~~ sind irreführend und unangemessen, daher bitte → **Syndrom reaktionsloser Wachheit (SRW)!**

# Erkrankungsspektren in der außerklinischen Intensivpflege



Intensivpflegebedarf  
 ≠  
 Wachkoma

→ Nur ein Teil der Mieter\*innen in Intensivpflege-abWGs hat die Diagnose G93.80!

→ In Intensivpflege-abWGs leben Menschen mit den verschiedensten Krankheitsbildern zusammen!

**Abb. 8.1** Erkrankungsspektren der außerklinischen Intensivpflege

Quelle: Pflege Report 2022: [https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-65204-6\\_8](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-65204-6_8)

# „Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung“



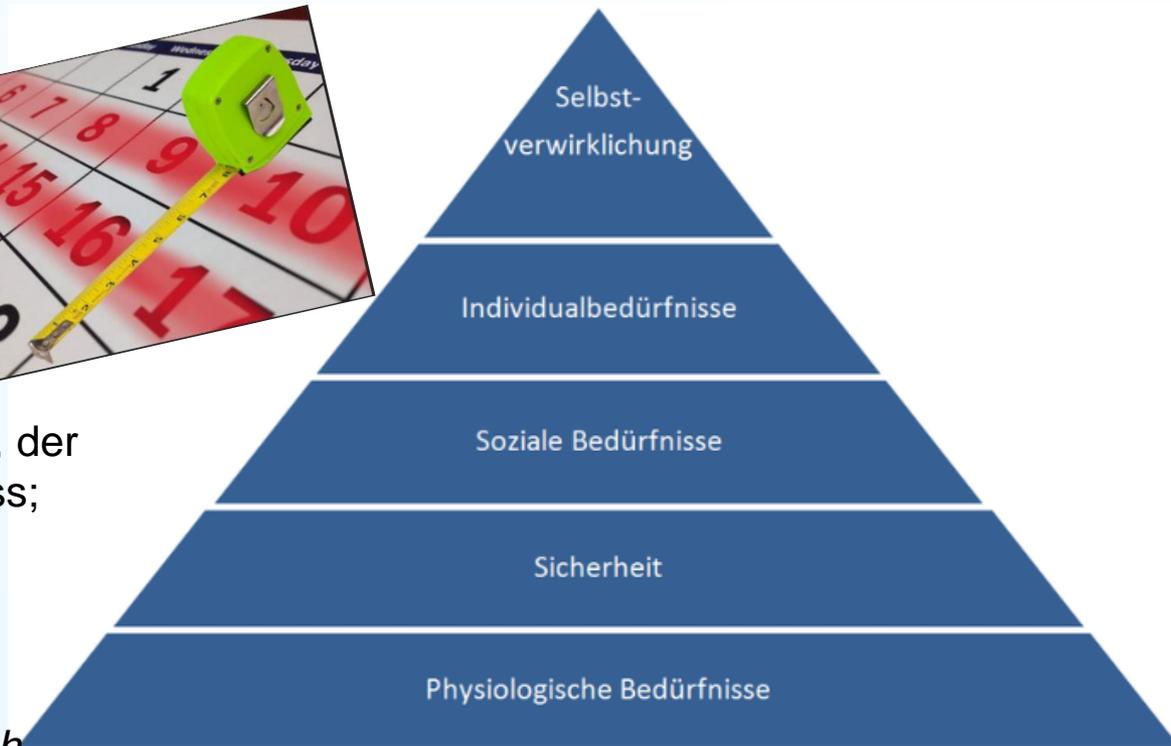
## Mindestmaß

Bedeutung: niedrigster Grad, Wert, der unbedingt eingehalten werden muss; Minimum in gegensätzlicher Bedeutung zu Höchstmaß.

Beispiel:

„Für eine Koalition müsse es jedoch ein »**Mindestmaß** an inhaltlicher Übereinstimmung« geben.“ ☺

[Die Zeit, 23.09.2012, Nr. 39]





Pflegebedürftige leben in einem gemeinsamen Haushalt & nehmen externe **Pflege-** und/oder Betreuungsleistungen gegen Entgelt in Anspruch,

„*sodass ein Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung bewältigt werden kann*„

= Bedingungen, welche darauf abzielen, zumindest das erforderliche Minimum an gemeinsamem Lebensstil und/oder -führung zu bewältigen oder aufrechtzuerhalten – bezogen auf die Erfüllung gewisser Grundbedürfnisse.

Beispiele:

- Selbstbestimmung (artikulierte, schriftlich fixiert, mutmaßlicher Wille...)
- Wohnen
- Ernährung
- Gesundheitsversorgung
- Bildung
- Einkommen
- Soziale Beziehungen
- Sicherheit

Die genauen Bedürfnisse können je nach Kontext (Demenz, Intensivpflege etc.) variieren, aber die Idee ist, dass bestimmte Mindeststandards in diesen Bereichen erfüllt sein sollten, um ein akzeptables bedarfs- und bedürfnisorientiertes Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung sicherzustellen.



Pflegebedürftige leben in einem gemeinsamen Haushalt & nehmen externe Pflege- und/oder **Betreuungsleistungen** gegen Entgelt in Anspruch,

„*sodass ein Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung bewältigt werden kann,*“

= Bedingungen, welche darauf abzielen, dass die beteiligten Personen in der Lage sind, auf einer grundlegenden Ebene miteinander zu interagieren, zusammenzuleben und gemeinsame Entscheidungen zu treffen – bezogen auf die Erfüllung gewisser zwischenmenschlicher und sozialer Bedürfnisse.

Beispiele:

- Selbstbestimmung (artikulierte, schriftlich fixiert, mutmaßlicher Wille...)
- Kommunikation, emotionale Unterstützung
- Kompromissbereitschaft
- Gegenseitiger Respekt
- Teilung von Verantwortlichkeiten
- Soziale Interaktion
- Gemeinschaftlichkeit

Die genauen Bedürfnisse können je nach Kontext (Demenz, Intensivpflege etc.) variieren, aber die Idee ist, dass bestimmte Mindeststandards in diesen Bereichen erfüllt sein sollten, um ein akzeptables bedarfs- und bedürfnisorientiertes Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung sicherzustellen.



## 1. Kommunikation, emotionale Unterstützung:

Kommunikation kann auch auf nonverbale Weise erfolgen, indem man dem Patienten Nähe, Liebe, Vertrauen, Unterstützung, Sicherheit (etc.) durch Anwesenheit, Sorgfalt, Achtsamkeit, Empathie, Berührung und sanfte Ansprache (etc.) vermittelt – und dessen Antworten ohne Worte wahrnimmt!

## 2. Pflege und medizinisch-therapeutische Unterstützung:

Die Pflegekraft kann sicherstellen, dass die grundlegenden Bedürfnisse der Person erfüllt sind, einschließlich Ernährung und Hygiene, entsprechend dessen Bedarf & Bedürfnis. Pflegekräfte spielen eine entscheidende Rolle bei der behandlungspflegerischen Versorgung und der Aufrechterhaltung der physischen Gesundheit der Patienten.



### 3. Soziale Interaktion und Bindung:

Obwohl eine Person mit Intensivpflegebedarf Einschränkungen hat, können soziale Interaktionen durch Gespräche, Aktivitäten im Haus oder den Einsatz von Technologien ermöglicht/versucht werden. Die An- und Zugehörigen können sich weiterhin um den Patienten kümmern, Routinen aufrechterhalten und eine unterstützende Umgebung schaffen. Gemeinschaftsgefühl: Durch die Unterstützung von Pflegekräften entsteht eine Gemeinschaft, die sich um das Wohlbefinden der Patienten kümmert.

### 4. Gegenseitiger Respekt, Respekt für Wünsche, Entscheidungsfindung:

Die Familie, Mediziner und das Pflegepersonal können gemeinsam Entscheidungen treffen, basierend auf vorherigen Wünschen des Patienten bzw. im besten Interesse des Patienten.



Die gemeinsame Inanspruchnahme externer Leistungserbringer für die alltägliche Versorgung der individuellen Bedarfe und Bedürfnisse der Mieter\*innen stellt zweckmäßig sicher, dass ein **Mindestmaß an gemeinsamer Lebensführung** für die vulnerablen Mieter\*innen der abWG zu bewältigen ist.

Die Selbstorganisation und **Selbstbestimmung** sämtlicher Strukturen und Prozesse innerhalb einer abWG – auf persönlicher wie auf die Gemeinschaft betreffender Ebene – durch die Mieter\*innen bzw. deren An- und Zugehörige sind **Wesenskern einer selbstbestimmten abWG**.

In einer selbstbestimmten abWG wird die Leistungserbringung in sämtlichen Bereichen höchst präzise auf die persönlichen Wünsche und Vorgaben des Auftraggebenden abgestimmt, ohne dabei die Fachlichkeit, und sei es auch nur im Sinne einer erforderlichen kontinuierlichen Beratung, zu vernachlässigen.

Die Dienstleistenden setzen in einer selbstbestimmten abWG bei all ihren Handlungen den Grundsatz um, einen Auftraggebenden in dessen Zuhause entsprechend seiner persönlichen Vorgaben zu unterstützen! Starre Strukturen fehlen.



Individualität und  
Selbstbestimmung sind **bunt...**

... die Gleichheit aller Räume in einer abWG bzw. die Gleichheit aller Räume (auch Gemeinschaftsräume wie Wohnzimmer, Flur, Küche etc.) in allen abWGs eines Anbieters / Initiators sprechen deutlich gegen Individualität und Selbstbestimmung durch die Mieter\*innen bzw. deren Vertreter\*innen und damit deutlich für das Vorliegen einer trägergesteuerten abWG.  
Etc.

Mindestmaß an gemeinsamer  
Lebensführung  
≠  
Selbstbestimmung



## Szenen aus der Arbeit in Intensiv-abWGs unter Einbezug aller dort lebenden Mieter\*innen – kunterbunt und vielfältig

- Shoppen bei Amazon, Zalando und Co.
- Gemeinsames Kochen, Backen, Spielen, Feiern ...
- Hochzeit, Küsse, Sexualität
- Musik, Instrumente, Konzert, Band, Party, Schlager ohne Ende...
- Lesen, Singen, Hörbücher, Börsenberatung
- „Politische“ Waschungen ... ;)
- Massagen, basale Stimulation, Kitzeln, Zärtlichkeit, LACHEN
- Sterben, Trösten, Hoffen, Gestalten
- Weißwurschfrühstück und Brezenparty
- Zimmerhopping, Übernachtungen
- Einzug, Auszug, Freundschaften
- Sonnenterasse, Hochbeet, schneller Gang zum Supermarkt
- Zigaretten und Kaffee, Sekt und Selters...



Und leider gibt es auch das:

Sätze neben dem Bett / im Zimmer / hörbar für den jeweils Betroffenen:

- „Die stellen wir ab, das merkt der doch gar nicht mehr, ist eh normal bei palliativ.“ (Nahrungspumpe)
- „Der stinkt heut wieder dermaßen, mich hebt`s ...“ (beim Waschen)
- „Wenn der nicht ständig so verkrampft wär. Wie a Bredl. Das hält doch keiner aus...“ (beim Lagern)
- „Derer ihr Mo wird a froh sei, wenn des ois rum is.“ (Deku-Versorgung)
- „Ständig geht der sch... Alarm, ich hab auch noch was anderes zu tun. Kann man den leiser stellen?“ (Beatmungsmaschine)
- „Hoffentlich kommt heut nicht wieder derer ihr Mo, den find ich einfach nur widerlich.“ (Pflegesituation)
- „Jetzt blutet der mir hier alles voll – das Bett war grade frisch...“ (Katheter legen)  
***bei (evtl.) vorhandenem Bewusstsein...!!!***



# Quellenverzeichnis

- Bender A, Jox RJ, Grill E, Straube A, Lulé D: Persistent vegetative state and minimally conscious state - a systematic review and meta-analysis of diagnostic procedures. Dtsch Arztebl Int 2015; 112: 235–42. DOI:10.3238/arztebl.2015.0235
- Deutsches Ärzteblatt: [Apallisches Syndrom, vegetativer Zustand: Unangemessene Begriffe \(aerzteblatt.de\)](https://www.aerzteblatt.de/archiv/119915/Apallisches-Syndrom-vegetativer-Zustand-Unangemessene-Begriffe) → <https://www.aerzteblatt.de/archiv/119915/Apallisches-Syndrom-vegetativer-Zustand-Unangemessene-Begriffe>
- Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache: <https://www.dwds.de/wb/Mindestmaß>
- Doccheck online: [Syndrom reaktionsloser Wachheit - DocCheck Flexikon](https://flexikon.doccheck.com/de/Syndrom_reaktionsloser_Wachheit) → [https://flexikon.doccheck.com/de/Syndrom\\_reaktionsloser\\_Wachheit](https://flexikon.doccheck.com/de/Syndrom_reaktionsloser_Wachheit)
- [ICD-10-GM-2024: G90-G99 Sonstige Krankheiten des Nervensystems - icd-code.de](https://www.icd-code.de/icd/code/G90-G99.html) → <https://www.icd-code.de/icd/code/G90-G99.html>
- Jacobs K, Kuhlmeier A, Greß S, Klauber J, Schwinger A (Hrsg.): Pflege-Report 2022, Spezielle Versorgungslagen in der Langzeitpflege. Springer Open 2022; Kapitel 8. DOI: 10.1007/978-3-662-65204-6
- Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) vom 8. Juli 2008 (GVBl. S. 346, BayRS 2170-5-G), das zuletzt durch § 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2023 (GVBl. S. 431) geändert worden ist
- Pschyrembel online: [Pschyrembel Online | Syndrom reaktionsloser Wachheit](https://www.pschyrembel.de/Syndrom%20reaktionsloser%20Wachheit/K0M2H/doc/) → <https://www.pschyrembel.de/Syndrom%20reaktionsloser%20Wachheit/K0M2H/doc/>
- ResearchGate: [https://www.researchgate.net/figure/Abbildung-31-Die-Maslowsche-Beduerfnispyramide-1\\_fig2\\_216511289](https://www.researchgate.net/figure/Abbildung-31-Die-Maslowsche-Beduerfnispyramide-1_fig2_216511289)
- VGH München, Beschluss vom 21.01.2020 – 12 ZB 16.21. [www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2020-N-1188](http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2020-N-1188)