

Demenz-Wohngemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern

quartier.life | Version 1.0 | Oktober 2026

Annes Welt – Bausteine für Sorgende Gemeinschaften

Annes Welt unterstützt Menschen dabei, Sorgende Gemeinschaften in Quartieren und Kommunen zu gestalten. Annes Welt verbindet die Novelle „Die Quartiersfrau“ mit praxisnahem Wissen, Praxisbeispielen und Angeboten, einer Online-Schulung, dem KI-Coach Anne sowie einer digitalen Quartiers-Plattform.

Das vorliegende Dokument ist Teil dieser Wissenswelt und bietet Anregungen und Hilfestellungen für die Arbeit vor Ort.

Entdecke alle Bausteine auf quartier.life

0. Fachliche Einordnung und Umsetzungswege

Grundidee des Angebotes

Eine Demenz-Wohngemeinschaft ist das dauerhafte Zuhause einer kleinen Gruppe von Menschen mit Demenz. Jede Person verfügt über einen privaten Wohnbereich. Küche, Wohnraum und weitere Gemeinschaftsflächen werden gemeinsam genutzt. Betreuung, Haushaltsführung und individuelle Pflege werden entsprechend dem gewählten Organisationsmodell verbindlich organisiert.

Die Alzheimer Forschung Initiative beschreibt diese Wohnform als gemeinschaftlichen Alltag mit eigenen Zimmern, Betreuungskräften und ambulanten Pflegediensten. Sie weist auf die häufig stärkere Beteiligung Angehöriger hin. Diese Grundidee dient als Ausgangspunkt; allgemeine Kostenbeispiele ersetzen keine Kalkulation für einen Standort in Mecklenburg-Vorpommern. [Q1]

Zwei Organisationsmodelle

Modell	Kennzeichen und praktische Konsequenz
Selbstverantwortete Wohngemeinschaft	Bewohnende beziehungsweise ihre wirksam Bevollmächtigten oder rechtlichen Vertretungen tragen die wesentlichen Entscheidungen. Sie organisieren das Zusammenleben und beauftragen Leistungen. Diese Verantwortung muss tatsächlich wahrgenommen werden können.
Wohngemeinschaft in Anbieter-Verantwortung	Ein Anbieter prägt Organisation und Versorgung. Abhängigkeiten zwischen Wohnraum und Dienstleistungen oder bestimmender Einfluss auf Entscheidungen können eine Anbieter-Verantwortung begründen. Die Einordnung folgt den tatsächlichen Verhältnissen. [Q3]

Schwerpunkt dieses Dokumentes

Beschrieben wird der Aufbau einer ambulant versorgten Demenz-Wohngemeinschaft mit verlässlicher Alltagsbegleitung, individueller Pflege und Beteiligung der Bewohnenden. Die Organisationsform wird vor Standortbindung, Vertragsabschluss und Personalplanung geklärt. Eine Kommune oder Quartiersinitiative kann den Aufbau anstoßen, ohne selbst Vermieter oder Pflegedienst zu werden.

Die Kapitel bieten eine Arbeitshilfe für Initiativen, Träger, Kommunen und interessierte Familien. Sie sind kein fertiges Betriebskonzept. Raumplanung, Verträge, Personalbemessung und Finanzierung müssen auf das konkrete Vorhaben zugeschnitten werden.

Aktueller Rechtsrahmen in Mecklenburg-Vorpommern

Seit 1. Januar 2026 gilt das Wohnformen- und Teilhabegesetz Mecklenburg-Vorpommern (WoTG M-V). Es hat das Einrichtungenqualitätsgesetz abgelöst. Ältere Materialien mit Bezug auf das EQG sind deshalb auf Aktualität zu prüfen. [Q3, Q4]

Drei Prüfungen bleiben voneinander zu unterscheiden: die landesrechtliche Einordnung der Wohnform, baurechtliche und brandschutzbezogene Anforderungen sowie individuelle Leistungsansprüche gegenüber Kranken- und Pflegekassen. Die Bezeichnung „Demenz-WG“ entscheidet keine dieser Fragen.

1. Orientierung

Handlungsfelder: Versorgung im Quartier, demenzfreundliche Kommune, Wohnen, Pflege, soziale Teilhabe und Unterstützung von Zu- und Angehörigen

Leitfrage: Wie können Menschen mit Demenz in einer überschaubaren Gemeinschaft wohnen und dabei die Unterstützung erhalten, die sie tagsüber und nachts benötigen?

Angebot auf einen Blick

Merkmal	Inhalt
Name	Demenz-Wohngemeinschaft in Mecklenburg-Vorpommern
Art des Angebotes	Dauerhafte gemeinschaftliche Wohnform mit organisierter Betreuung, Haushaltsführung und individueller Pflege
Primäres Bedürfnis	Ein vertrautes Zuhause mit Gemeinschaft, Rückzug und verlässlicher Versorgung
Zielgruppe	Menschen mit Demenz, deren Bedürfnisse und Unterstützungsbedarf zum konkreten Konzept passen
Organisationsform	Selbstverantwortet oder anbieterverantwortet; vorab eindeutig klären
Größe	Kleine, tragfähige Gemeinschaft; die rechtlichen Größenkriterien sind je nach Einordnung beziehungsweise Leistung gesondert zu prüfen
Wohnraum	Individuell gestaltbare Zimmer sowie geeignete Gemeinschafts-, Sanitär- und Funktionsbereiche
Betreuung	Am tatsächlichen Bedarf ausgerichtete Tages- und Nachtorganisation; keine Versorgungslücken
Pflege	Individuelle Vereinbarungen mit geeigneten ambulanten Diensten

Merkmal	Inhalt
Mitwirkung	Wünsche der Bewohnenden und klar geregelte Beteiligung ihrer Vertretungen
Rolle Angehöriger	Beziehung und Mitgestaltung; Umfang organisatorischer Aufgaben abhängig vom Modell
Ehrenamt	Ergänzende Kontakte und Aktivitäten; kein Ersatz für notwendige Personalbesetzung
Initiierende	Angehörigeninitiative, soziale Träger, Pflegedienste, Wohnungswirtschaft oder Kommune in Kooperation
Vorbereitungszeit	Als grober Planungsansatz zwölf bis 24 Monate; bei Neubau oder komplexen Abstimmungen auch länger
Aufwand	Hoch; neben Aufbau und Finanzierung ist ein dauerhaft belastbarer Betrieb erforderlich
Kosten für Bewohnende	Miete, Nebenkosten, Haushalt, Betreuung und individuelle Pflege; transparenter Eigenanteil je Person
Finanzierung	Eigene Mittel und bei erfüllten Voraussetzungen Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung; weitere Hilfen gesondert prüfen
Anlaufstellen in MV	Zuständige Heimaufsicht des Landkreises oder der kreisfreien Stadt, Bauaufsicht, Pflegestützpunkt und Alzheimer-Gesellschaft
Angestrebtes Ergebnis	Persönlich gestaltbares Wohnen und bedarfsgerechte Unterstützung in einer überschaubaren Gemeinschaft

2. Kurzbeschreibung

In einer Demenz-Wohngemeinschaft wird der Alltag möglichst wohnlich gestaltet: Aufstehen, Mahlzeiten, Besuche und Tätigkeiten orientieren sich an den Menschen, die dort leben. Beteiligung kann bedeuten, den Tisch zu decken, Blumen zu versorgen oder einfach dabei zu sein. Rückzug und Ruhe gehören gleichermaßen dazu.

Alltagsbegleitung und pflegerische Versorgung greifen ineinander, haben aber unterschiedliche Aufgaben. Wer nachts Unterstützung benötigt, darf nicht allein auf einen allgemeinen Notruf verwiesen werden. Das Versorgungskonzept beschreibt konkret, welche Personen vor Ort sind, welche Qualifikationen verfügbar sind und wie Ausfälle abgefangen werden.

Die Wohnform kann Angehörige entlasten und ihnen zugleich Mitgestaltung ermöglichen. Bei selbstverantworteter Organisation übernehmen die Bewohnenden beziehungsweise ihre Vertretungen darüber hinaus verbindliche gemeinschaftliche Aufgaben. Diese müssen vor dem Einzug verständlich sein.

Eine WG ist nicht allein aufgrund ihrer Größe personenzentriert. Entscheidend sind gelebte Selbstbestimmung, kompetente Begleitung, ausreichende Ressourcen und ein verlässlicher Umgang mit Veränderungen.

3. Warum ist das Angebot sinnvoll?

Wenn das Wohnen in der bisherigen Wohnung trotz Unterstützung nicht mehr passend ist, wünschen viele Familien eine Umgebung mit vertrauten Abläufen, persönlichen Beziehungen und erreichbaren Ansprechpartnern. Eine Demenz-Wohngemeinschaft kann hierfür eine Möglichkeit sein.

Die überschaubare Gemeinschaft eröffnet Chancen für gemeinsame Mahlzeiten, soziale Kontakte und alltagsnahe Tätigkeiten. Eigene Möbel, Gewohnheiten und Besuchsmöglichkeiten können den Übergang in das neue Zuhause erleichtern.

Für eine Kommune kann das Angebot die örtliche Versorgungslandschaft ergänzen und längere Wege für Familien vermeiden. Voraussetzung sind ein tatsächlicher Bedarf, geeigneter Wohnraum und dauerhaft verfügbare Fach- und Betreuungskräfte.

Die WG ist nicht für jede Person oder jede Familie die beste Lösung. Ein Vergleich mit anderen Wohn- und Pflegeangeboten sollte sich an den individuellen Bedürfnissen orientieren und nicht allein an der Bezeichnung oder Atmosphäre bei einer Besichtigung.

4. Für wen eignet sich das Angebot?

Die Wohnform kommt für Menschen mit Demenz infrage, die Gemeinschaft wünschen oder davon profitieren können und deren Pflege- und Betreuungsbedarf vor Ort verlässlich gedeckt wird. Neben der Diagnose zählen Mobilität, Kommunikation, nächtlicher Bedarf, Rückzugsmöglichkeiten und die Verträglichkeit des Zusammenlebens.

Ein höherer Pflegebedarf schließt die WG nicht grundsätzlich aus. Er muss jedoch durch Personal, Räume, Ausstattung und Finanzierung abgedeckt sein. Außerklinische Intensivpflege wird in diesem Dokument nicht als Teil des Angebotes vorausgesetzt.

Auch Menschen ohne verfügbare Angehörige können grundsätzlich für eine WG infrage kommen. Bei einem selbstverantworteten Modell ist besonders zu klären, wie notwendige Entscheidungen, Vertretung und gemeinschaftliche Aufgaben gesichert sind. Rechtliche Betreuung bedeutet nicht automatisch Übernahme täglicher Versorgungsarbeit.

Vor dem Einzug werden die Wünsche des Menschen mit Demenz direkt und möglichst verständlich erfragt. Vertraute Personen können unterstützen. Eine Demenzdiagnose bedeutet nicht automatisch, dass die Person keine Entscheidungen treffen oder Verträge schließen kann.

Für eine akute Krise ist ein noch aufzubauendes Wohnprojekt keine kurzfristige Versorgungslösung. Übergangshilfen müssen unabhängig davon organisiert werden.

5. Rahmenbedingungen und Kooperation

Einordnung und Behördenkontakt in MV

Das WoTG M-V erfasst unter anderem ambulant betreute Wohnformen in Anbieter-verantwortung. Es nennt für Pflegewohngemeinschaften mindestens drei pflegebedürftige und höchstens zwölf pflege- oder betreuungsbedürftige Personen. Zuständig sind die Landkreise und kreisfreien Städte. [Q3]

Der erste Schritt ist ein Beratungstermin mit der zuständigen Heimaufsicht: Konzept, Verantwortungsverteilung, Vertragsbeziehungen und geplante Belegung werden vorgestellt. Anzeigeverfahren, Fristen und einschlägige Verordnungen sind vor Ort zu klären. Eine Anzeige ersetzt keine erforderliche Baugenehmigung.

Echte Selbstverantwortung

Für ein selbstverantwortetes Modell sollte verbindlich festgelegt werden, wer über Aufnahme, gemeinsame Ausgaben, Alltagsgestaltung und Beauftragung von Diensten entscheidet. Angehörige handeln dabei nicht allein aufgrund ihrer Verwandtschaft stellvertretend; erforderliche Vollmachten oder rechtliche Vertretungsbefugnisse müssen geklärt sein.

Getrennte Vertragsdokumente allein belegen keine Unabhängigkeit. Vermieter, Pflegedienst und Betreuung können auch wirtschaftlich oder organisatorisch verbunden sein. Das Modell muss die behauptete Entscheidungsfreiheit tatsächlich ermöglichen.

Geeigneter Wohnraum

Vor einer verbindlichen Anmietung oder einem Kauf werden Nutzungsänderung, Brandschutz, Rettungswege, Barrierefreiheit und technische Ausstattung mit geeigneten Fachstellen geprüft. Benötigt werden insbesondere Rückzugsräume, gut nutzbare Bäder, Platz für Hilfsmittel und eine verständliche Orientierung.

Empfehlenswert sind kurze Wege, gute Beleuchtung, erkennbare Türen, ruhige Bereiche und ein sicher nutzbarer Außenraum. Quadratmeterangaben oder Personalschlüssel werden hier nicht pauschal vorgegeben; maßgeblich sind konkrete Einordnung, Bedarf und geltende Anforderungen.

Betreuung und Pflege bei Tag und Nacht

Ein belastbarer Dienst- und Vertretungsplan beschreibt Präsenzzeiten, Qualifikation und Zuständigkeiten. Nächtliche Wachpräsenz, Bereitschaft und reine Rufbereitschaft sind unterschiedliche Leistungen und müssen entsprechend dem Bedarf ausgewählt und transparent benannt werden.

Für Körperpflege, Behandlungspflege, Medikamente, Mahlzeiten, Reinigung und Notfälle gibt es eindeutige Verantwortliche. Angehörige und Ehrenamtliche ergänzen den Alltag freiwillig beziehungsweise im ausdrücklich vereinbarten Rahmen; notwendige Versorgung darf nicht von spontan verfügbarem Engagement abhängen.

Verträge und Schutz der Bewohnenden

Miet-, Betreuungs-, Pflege- und Gemeinschaftsvereinbarungen müssen in ihren Kosten und Wechselwirkungen verständlich sein. Zu prüfen ist auch, ob das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz auf die konkrete Vertragsgestaltung anwendbar ist; mehrere Verträge schließen das nicht automatisch aus. [Q8]

Kündigung, Auszug, Krankenhausaufenthalt, Tod, Leerstand und der Wechsel eines Dienstes werden vorab geregelt. Ebenso wichtig sind Datenschutz, Beschwerdewege und ein Schutzkonzept. Eine verschlossene Tür oder andere freiheitsentziehende Maßnahme wird nicht durch den Wunsch nach Sicherheit allein gerechtfertigt; rechtliche Voraussetzungen und Alternativen sind im Einzelfall fachlich zu prüfen.

6. Beteiligte und Rollen

Rolle	Aufgabe
Bewohnende	Gestalten ihr Zuhause mit; ihre Wünsche, Rechte und erkennbaren Willensäußerungen stehen im Mittelpunkt.
Bevollmächtigte und rechtliche Vertretungen	Handeln innerhalb ihrer Befugnisse und unter Beachtung der Wünsche der vertretenen Person.
Gemeinschafts-gremium	Organisiert im selbstverantworteten Modell gemeinschaftliche Entscheidungen und beauftragte Leistungen.
Initiative oder Projektkoordination	Verbindet Bedarf, Partner, Finanzierung, Standort und Zeitplanung; klärt den Übergang in den Regelbetrieb.
Anbieter bei Anbieter-verantwortung	Verantwortet die übernommenen betrieblichen Aufgaben und die für ihn geltenden Verpflichtungen.
Vermietung	Stellt geeigneten Wohnraum auf vertraglich geklärter Grundlage bereit.
Alltagsbegleitung und Hauswirtschaft	Unterstützen Tagesgestaltung, Gemeinschaft und Haushaltsführung entsprechend Auftrag und Qualifikation.
Ambulanter Pflegedienst	Erbringt vereinbarte Pflegeleistungen und gegebenenfalls verordnete Behandlungspflege.
Heimaufsicht und Bauaufsicht	Klären in ihrem Zuständigkeitsbereich Einordnung, Anforderungen, Verfahren und Aufsicht.
Pflegeberatung und Kostenträger	Prüfen beziehungsweise erläutern individuelle Leistungsansprüche und Finanzierung.
Alzheimer-Gesellschaft und Quartierspartner	Unterstützen mit Orientierung, Kontakten und ergänzenden Teilhabemöglichkeiten.

7. Vorbereitung – Schritt für Schritt

Schritt 1: Bedarf und Initiativgruppe klären

- Bestehende Wohn- und Pflegeangebote im Umfeld erfassen.

- Mit interessierten Menschen und Familien über Wünsche, Grenzen und finanzielle Möglichkeiten sprechen.
- Einen realistischen Einzugsbereich und eine verantwortliche Projektkoordination bestimmen.

Schritt 2: Organisationsmodell entscheiden

- Selbstverantwortung und Anbieter-verantwortung mit ihren Aufgaben erläutern.
- Tatsächlich verfügbare Mitwirkung und Vertretung prüfen.
- Konzeptentwurf und Entscheidungskompetenzen schriftlich festhalten.

Schritt 3: Frühzeitig Fachstellen einbeziehen

- Heimaufsicht und Bauaufsicht vor verbindlicher Standortbindung kontaktieren.
- Pflegeberatung, mögliche Leistungserbringer und gegebenenfalls Sozialhilfeträger beteiligen.
- Offene Fragen, Fristen und erforderliche Nachweise dokumentieren.

Schritt 4: Standort und Versorgung prüfen

- Grundriss, Erreichbarkeit, Bäder, Rettungswege und Umbauaufwand bewerten.
- Personalgewinnung und Versorgung in der Nacht konkret durchrechnen.
- Kooperationen für ärztliche Versorgung, Therapie und Notfälle vorbereiten.

Schritt 5: Finanzierung und Verträge entwickeln

- Investitionskosten, laufenden Betrieb und individuelle Bewohnerkosten trennen.
- Leerstand, Tarif- beziehungsweise Lohnentwicklung und Personalausfälle berücksichtigen.
- Vertragsentwürfe unabhängig fachkundig prüfen lassen.
- Förderungen und Leistungszusagen nicht vor Bewilligung als sichere Einnahmen behandeln.

Schritt 6: Mitwirkung und Qualitätsrahmen festlegen

- Aufnahmeverfahren, Abstimmungen, Konfliktlösung und Beschwerdewege vereinbaren.
- Schutzkonzept, Datenschutz und Umgang mit persönlichen Geldern regeln.
- Qualifizierung, Einarbeitung und regelmäßige Fallbesprechungen vorbereiten.

Schritt 7: Startfähigkeit verbindlich prüfen

- Behördliche Verfahren und notwendige Genehmigungen abschließen.
- Verträge, Personalbesetzung und individuelle Versorgung zum Einzug sichern.
- Termine so planen, dass Eingewöhnung und Begleitung möglich bleiben.
- Den Einzug verschieben, wenn unverzichtbare Voraussetzungen fehlen.

8. Inhalte, Alltag und Finanzierung

Alltag als Mittelpunkt

Gemeinsames Kochen, Mahlzeiten, Musik, Garten, Spaziergänge oder Besuche können den Tag strukturieren. Aktivitäten richten sich nach Interessen und Tagesform. Zuschauen und Ausruhen gehören dazu. Persönliche Schlafzeiten, Essgewohnheiten, kulturelle Bedürfnisse und Besuchswünsche werden möglichst berücksichtigt.

Regelmäßige Kontakte ins Quartier verhindern, dass die WG vom Umfeld abgeschottet wird. Ein Spaziergang zur Bäckerei oder ein Besuch vertrauter Menschen kann wichtiger sein als ein umfangreicher Veranstaltungsplan.

Beteiligung im täglichen Leben

Bewohnende erhalten verständliche Wahlmöglichkeiten. Unterstützung bei Entscheidungen ersetzt ihre Wünsche nicht. Ein gemeinschaftliches Gremium sollte sowohl organisatorische Fragen als auch Beobachtungen zum Wohlbefinden besprechen. Individuelle Gesundheitsdaten gehören nur mit geeigneter Grundlage in einen größeren Kreis.

Kosten transparent aufschlüsseln

Kostenbereich	Vor dem Einzug zu klären
Wohnen	Zimmermiete, Anteil an Gemeinschaftsflächen, Nebenkosten, Kaution und mögliche Anpassungen
Haushalt	Lebensmittel, Verbrauchsmaterial, gemeinschaftliche Anschaffungen und Abrechnung des Haushaltsgeldes
Betreuung und Organisation	Vereinbarte Präsenz, Nachtversorgung, Hauswirtschaft und Koordinationskosten; enthaltene und zusätzliche Leistungen
Individuelle Pflege	Persönlicher Bedarf, vereinbarte Leistungen, Kassenanteile und verbleibende Eigenkosten
Zusatzleistungen	Fahrten, Begleitungen, Freizeitangebote und andere separat berechnete Leistungen
Einmalige Ausgaben	Umzug, Einrichtung, Umbau und Anschaffungen; mögliche Zuschüsse vor Beauftragung prüfen

Eine nachvollziehbare Übersicht zeigt pro Person die Bruttokosten, bewilligten Erstattungen und den verbleibenden Eigenanteil. Pauschale bundesweite Preisangaben werden nicht als örtliche Zusage verwendet.

Leistungen der Pflegeversicherung

Ambulante Pflegeleistungen richten sich nach Pflegegrad, gewählter Leistung und konkreten Voraussetzungen. Leistungen der Krankenversicherung, etwa verordnete häusliche Krankenpflege, werden getrennt geprüft. Nicht jede Ausgabe einer WG ist eine erstattungsfähige Pflegeleistung.

Wohngruppenzuschlag: § 45f SGB XI sieht bei erfüllten Voraussetzungen 224 Euro monatlich je anspruchsberechtigter Person vor. Er verlangt unter anderem drei bis zwölf zusammenlebende Personen, davon mindestens drei Pflegebedürftige, und eine gemeinschaftlich beauftragte Person für übergreifende Aufgaben. Ein weitgehend vollstationäres Leistungsangebot steht dem Anspruch entgegen. Der Zuschlag finanziert nicht automatisch eine vollständige Rund-um-die-Uhr-Betreuung. [Q5]

Anschubfinanzierung: Für anspruchsberechtigte Mitgründende kann § 45g SGB XI einmalig bis zu 2.613 Euro je Person, höchstens 10.452 Euro je Wohngruppe, für die altersgerechte oder barrierearme Umgestaltung ermöglichen. Der Antrag ist innerhalb eines Jahres ab Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen zu stellen. Voraussetzungen und Verfahren sind mit der Pflegekasse zu klären. [Q6]

Weitere Hilfen: Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen und andere individuelle Leistungen werden gesondert geprüft. Bei ungedecktem Bedarf ist frühzeitig zu klären, ob Sozialhilfe in Betracht kommt und welche Kosten anerkannt werden. Eine Finanzierungslücke darf nicht erst nach Vertragsabschluss sichtbar werden.

Seit 2026 gesondert zu beachten

Für gemeinschaftliche Wohnformen mit Versorgungsverträgen nach § 92c SGB XI besteht ein eigener leistungsrechtlicher Weg. Dieser ist nicht automatisch auf jede Demenz-WG übertragbar. Das Bundesgesundheitsministerium erläutert hierfür ein Basispaket und besondere Leistungsregeln. Das vorliegende Konzept setzt einen solchen Vertrag nicht voraus; Zuschüsse aus unterschiedlichen Modellen dürfen nicht ungeprüft addiert werden. [Q7]

9. Durchführung – Schritt für Schritt

Schritt 1: Interessierte unabhängig informieren

Familien erhalten Konzept, Vertragsunterlagen, Kostenübersicht und eine klare Beschreibung der Betreuung bei Tag und Nacht. Eine Besichtigung und unabhängige Pflegeberatung helfen beim Vergleich. Offene Fragen werden vor einer Zusage geklärt.

Schritt 2: Passung gemeinsam prüfen

Wünsche und Unterstützungsbedarf werden mit der betroffenen Person und gegebenenfalls ihrer Vertretung besprochen. Die verantwortlichen Fachpersonen prüfen, ob die WG die notwendige Versorgung leisten kann. Aufnahmeentscheidungen folgen dem vereinbarten Organisationsmodell.

Schritt 3: Einzug und Versorgung vorbereiten

Medikamentenversorgung, Hilfsmittel, Pflegeplanung, ärztliche Kontakte und Erreichbarkeit werden gesichert. Persönliche Gegenstände und vertraute Abläufe erleichtern die Orientierung. Ein Umzug wird nicht allein nach der schnellstmöglichen Belegung organisiert.

Schritt 4: Eingewöhnung begleiten

Feste Bezugspersonen, ruhige Abläufe und passende Besuchszeiten unterstützen das Ankommen. Beobachtet werden Wohlbefinden, Schlaf, Essen, Orientierung und Kontaktwünsche. Schwierigkeiten werden früh besprochen und führen bei Bedarf zu Anpassungen.

Schritt 5: Den Alltag verlässlich gestalten

Pflege, Hauswirtschaft und Alltagsbegleitung stimmen sich ab. Übergaben und Zuständigkeiten sind klar. Aktivitäten bleiben freiwillig. Bei Ausfällen greift ein vorher vereinbartes Vertretungskonzept.

Schritt 6: Mitwirkung und Beschwerden ermöglichen

Gemeinschaftliche Fragen werden regelmäßig besprochen. Auch leise oder nonverbale Rückmeldungen der Bewohnenden werden wahrgenommen. Beschwerden können ohne Nachteile an eine benannte interne und eine unabhängige externe Stelle gerichtet werden.

Schritt 7: Veränderungen bearbeiten

Bei höherem Pflegebedarf oder belastenden Situationen werden Versorgung, Räume und Personal angepasst. Grenzen des Angebotes werden rechtzeitig ausgesprochen. Falls eine sichere Versorgung nicht mehr möglich ist, wird gemeinsam eine tragfähige Alternative vorbereitet.

10. Nachbereitung und Verstetigung – Schritt für Schritt

Schritt 1: Die erste Betriebsphase auswerten

Nach den ersten Wochen werden Einzug, Versorgung und Zusammenarbeit reflektiert. Bewohnende und Vertretungen werden beteiligt. Beschlossene Verbesserungen erhalten Zuständigkeiten und Termine.

Schritt 2: Qualität regelmäßig prüfen

Die Verantwortlichen betrachten Kontinuität der Bezugspersonen, Versorgungsausfälle, Beschwerden, Teilhabemöglichkeiten und die Umsetzung individueller Wünsche. Relevante Vorkommnisse werden nach den jeweils geltenden Regeln bearbeitet und gemeldet.

Schritt 3: Finanzierung laufend überprüfen

Auslastung, Kostenentwicklung und Zahlungsfähigkeit werden beobachtet. Kostenänderungen werden nachvollziehbar erläutert. Haushaltsgeld, private Gelder und Einnahmen der Dienstleister bleiben in der Abrechnung klar getrennt.

Schritt 4: Gemeinschaft und Verantwortlichkeit erhalten

Bei Ein- und Auszügen werden Vertretungen, gemeinsame Aufträge und Beschlusswege aktualisiert. Besonders im selbstverantworteten Modell muss die Handlungsfähigkeit auch nach dem Ausscheiden engagierter Angehöriger gesichert bleiben.

Schritt 5: Personal und Partner stärken

Einarbeitung, Fortbildung und Fallbesprechung gehören zum laufenden Betrieb. Kooperationsabsprachen mit ärztlichen, therapeutischen und palliativen Angeboten werden gepflegt. Ehrenamtliche erhalten einen klaren ergänzenden Aufgabenrahmen.

Schritt 6: Krisen und Übergänge vorbereiten

Für größere Personalausfälle, längere Krankenhausaufenthalte, den Ausfall eines Dienstleisters und eine mögliche Betriebsaufgabe werden Handlungswege vereinbart. Begleitung am Lebensende wird entsprechend individuellen Wünschen und verfügbarer fachlicher Unterstützung frühzeitig besprochen.

11. Erfolgsfaktoren

- Früh geklärte Organisationsform und tatsächliche Verantwortlichkeit
- Beteiligung der Bewohnenden und wirksame Vertretung ihrer Wünsche
- Geeigneter Wohnraum mit Privatsphäre und verständlicher Orientierung
- Gesicherte Versorgung bei Tag und Nacht
- Genügend qualifiziertes Personal und belastbare Vertretung
- Transparente Verträge, Kosten und Entscheidungskompetenzen
- Realistische Aufgaben für Angehörige und Ehrenamtliche
- Frühzeitige Abstimmung mit Aufsicht, Bauverwaltung und Kostenträgern
- Individuelle Tagesgestaltung ohne verpflichtendes Beschäftigungsprogramm
- Unabhängige Beratung und zugängliche Beschwerdewege
- Tragfähige Finanzierung auch bei Veränderungen und Leerstand
- Verbindungen zur Nachbarschaft und zu örtlichen Angeboten

12. Typische Stolpersteine

- Eine Immobilie wird gebunden, bevor Nutzung und Finanzierung geklärt sind.
- Selbstverantwortung steht im Konzept, wird aber praktisch vom Anbieter überlagert.
- Frühere EQG-Regelungen werden ungeprüft als aktuelle Rechtslage verwendet.
- Die landesrechtliche Einordnung wird mit einem Anspruch auf Wohngruppenzuschlag gleichgesetzt.
- Der Wohngruppenzuschlag wird als Finanzierung der gesamten Betreuung dargestellt.
- Nachtversorgung bleibt hinter unklaren Begriffen verborgen.
- Notwendige Personalstunden werden durch Angehörigenengagement ersetzt.
- Individuelle Pflege und gemeinschaftliche Betreuung werden doppelt oder unklar berechnet.
- Die Kalkulation funktioniert nur bei sofortiger Vollbelegung.
- Verträge erschweren einen notwendigen Wechsel des Dienstleisters.
- Höherer Pflegebedarf und Krisen sind im Konzept nicht vorgesehen.
- Sicherheit wird durch pauschale Einschränkungen der Freiheit hergestellt.
- Angehörigenkonflikte blockieren gemeinschaftliche Entscheidungen.
- Die Bewohnenden werden als Gruppe organisiert, ihre individuellen Wünsche aber übersehen.

Die entscheidende Frage lautet nicht nur, ob eine WG eröffnet werden kann. Sie lautet, ob die Menschen dort dauerhaft verlässlich wohnen und versorgt werden können.

13. Materialien, Arbeitshilfen und Quellen

Für Planung und Entscheidung

- Bedarfsübersicht und Beschreibung der vorgesehenen Zielgruppe
- Konzept mit Organisationsmodell und Verantwortungsverteilung
- Standortprüfung einschließlich baulicher und brandschutzbezogener Fragen
- Personal-, Präsenz- und Vertretungsplanung
- Investitionsrechnung und Betriebskalkulation mit Leerstandsszenario
- Gesprächsprotokolle zu Abstimmungen mit Behörden und Kostenträgern

Für Einzug und Betrieb

- Verständliche Vertrags- und Kostenübersicht
- Aufnahmeverfahren und individueller Versorgungsplan
- Gemeinschaftsvereinbarung mit Beschluss- und Konfliktregeln
- Übersicht zu Vollmachten und Vertretungsbefugnissen
- Datenschutz-, Beschwerde- und Schutzkonzept
- Regelungen für Haushaltsgeld und persönliche Gelder
- Notfallplan, Ausfallplan und Übergaberegeln
- Verfahren bei verändertem Bedarf, Auszug und Tod

Quellen und weiterführende Zugänge

Recherche- und Rechtsstand: 29. September 2026. Bei konkreter Umsetzung sind die aktuelle konsolidierte Rechtsfassung, einschlägige Verordnungen und die individuelle Vertrags- und Leistungssituation zu prüfen. Die Ablauf- und Zeitvorschläge sind eigene Umsetzungsempfehlungen.

[Q1] Alzheimer Forschung Initiative: Betreuung bei Demenz, Abschnitt Demenz-

Wohngemeinschaft. Allgemeine Einordnung der Wohnform; die dortigen Kostenbeispiele sind keine MV-spezifischen Angebote. [Übersicht zur Betreuung](#)

[Q2] Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Informationsblatt 13 – Ambulant betreute

Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Weiterführende Orientierung zu Rechten, Aufgaben und Auswahl einer WG; Zugang über die Publikationsübersicht. [Informationsblätter zu Wohnen und Technik](#)

[Q3] Wohnformen- und Teilhabegesetz M-V. Amtlicher Gesetzestext vom 16. Dezember 2025, veröffentlicht im Gesetz- und Verordnungsblatt am 30. Dezember 2025; hier über den Paritätischen MV zugänglich. [Veröffentlichter Gesetzestext als PDF](#) · [Landesrecht MV](#)

[Q4] Landeshauptstadt Schwerin: Bilanz der Heimaufsicht 2025 und neuer Rechtsrahmen.

Kommunale Information zum Wechsel vom EQG zum WoTG Anfang 2026. [Information der Landeshauptstadt](#)

[Q5] § 45f SGB XI. Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen; ältere Materialien nennen hierfür häufig noch § 38a. [Aktuelle Anspruchsvoraussetzungen](#)

[Q6] § 45g SGB XI. Anschubfinanzierung zur Gründung; ältere Materialien verweisen häufig noch auf § 45e. [Gesetzestext zur Anschubfinanzierung](#)

[Q7] Bundesministerium für Gesundheit: Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen und gemeinschaftlichen Wohnformen. Überblick zu Zuschlägen, Gründung und dem gesonderten Vertragsmodell nach § 92c SGB XI. [Informationen des BMG](#)

[Q8] Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz. Anwendbarkeit bei Verknüpfung von Wohnraum und Pflege- oder Betreuungsleistungen prüfen. [Gesetzestext](#)

Für ein konkretes Vorhaben in MV beginnt die Klärung bei der Heimaufsicht des zuständigen Landkreises oder der kreisfreien Stadt. Die Alzheimer-Gesellschaft MV und der örtliche Pflegestützpunkt ergänzen diese Prüfung durch fachliche Orientierung und unabhängige Beratung.

14. Ein letzter praktischer Tipp von Anne

Bei der Besichtigung einer Wohngemeinschaft würde ich mich zuerst an den Küchentisch setzen. Wie wird miteinander gesprochen? Wer entscheidet, wann gegessen wird? Kann jemand in Ruhe für sich bleiben? Und wer ist da, wenn nachts Hilfe gebraucht wird?

Eine schöne Wohnung ist ein guter Anfang. Ein Zuhause entsteht durch Menschen, die aufmerksam sind, Gewohnheiten kennenlernen und Verantwortung verlässlich übernehmen.

Planen Sie deshalb nicht nur Zimmer und Kosten. Sprechen Sie früh darüber, wer welche Entscheidungen trägt, wie Konflikte gelöst werden und was geschieht, wenn eine engagierte Person ausfällt. Solche Fragen wirken nüchtern. Sie schaffen den Rahmen, in dem persönliches Leben möglich bleibt.

Eine Demenz-Wohngemeinschaft sollte nicht davon leben, dass alle Beteiligten ständig über ihre Grenzen gehen. Sie sollte so organisiert sein, dass Menschen dort wohnen können – und nicht nur versorgt werden.

Mit Anne weiterarbeiten

Sie möchten eine Sorgende Gemeinschaft in Ihrem Sozialraum gestalten? Sie suchen eine individuelle Beratung, die Ihre konkrete Ausgangslage berücksichtigt?

Unser KI-Coach Anne unterstützt Sie bei Ihrem Vorhaben. Anne bündelt das für Ihr Vorhaben relevante Wissen zu politischen Rahmenbedingungen, Förderprogrammen, guten Praxisbeispielen, Methoden und Werkzeugen – und begleitet Sie und Ihr Quartier Schritt für Schritt bei der Entwicklung passender Lösungen.