



BaS

Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros

Kommunale Altenhilfestrukturen stärken

Ein Impulsbeitrag
von Reinhard Pohlmann

Herausgeberin:

Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V. (BaS)

Herausgeberin

Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V. (BaS)

Noeggerathstr. 49

53111 Bonn

Tel.: 0228 / 61 40 74

Fax: 0228 / 61 40 60

bas@seniorenbueros.org

www.seniorenbueros.org

Juli 2020

2. überarbeitete Auflage

Inhalt

Vorwort: Aus der Corona-Krise lernen	3
Alternde Gesellschaft: Es ist Zeit zu handeln	6
Rahmenbedingungen für ein gutes Leben im Alter verbessern	8
Bundespolitik für das Alter ist nur Pflegepolitik	11
Regelungskompetenz des Bundes juristisch prüfen	18
Mit einem starken Bündnis für neue Altenhilfestrukturen werben!	20
Literaturverzeichnis	22
Die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros	24

Vorwort: Aus der Corona-Krise lernen

Die aktuelle Corona-Pandemie deckt schonungslos auf, welche Defizite und Mängel in vielen gesellschaftlichen Strukturen unseres Landes bestehen. Dazu gehört auch die Erkenntnis, dass der gesundheitliche Schutz, die Versorgung und die soziale Situation älterer Menschen in Deutschland verbesserungswürdig sind. Von der Krise sind besonders ältere Menschen betroffen, die aktuell zu ihrem eigenen Schutz den ganzen Tag – vielfach allein – zu Hause bleiben, ebenso wie Menschen in der häuslichen Pflege und in Pflegeeinrichtungen.

Die fragile Lebenslage alleinlebender älterer Menschen ohne soziales Netzwerk und von Bewohnerinnen und Bewohnern in Alten- und Pflegeeinrichtungen standen schon vor der Pandemie im Fokus kommunaler Seniorenpolitik. Kommunen mit gut funktionierenden Senioreninfrastruktureinrichtungen können spürbar dazu beitragen, die Lebensqualität dieser Menschen zu verbessern. Dazu gehören auch Seniorenbüros, die neben der Förderung, Vermittlung und Vernetzung von bürgerschaftlichem Engagement zudem Anlaufstellen und Serviceeinrichtung für eine wohnortnahe Koordination von Hilfen für ältere Menschen und ihre Angehörigen sind. Gerontologische Studien zeigen jedoch auf,

dass die Kommunen ihre Verantwortung für eine zukunftsweisende Seniorenarbeit in Deutschland sehr unterschiedlich wahrnehmen.¹

Sowohl die aktuellen Erfahrungen in der Corona-Pandemie als auch die längst bekannten Herausforderungen des demografischen Wandels, die u. a. im 7. Altenbericht der Bundesregierung, in Fachpublikationen sowie durch die Kommission Gleichwertige Lebensverhältnisse formuliert wurden, sind hinreichender Anlass, die aktuellen Altenhilfestrukturen in den Kommunen auf den Prüfstand zu stellen und daraus folgend eine Weiterentwicklung zu initiieren.

Die BaS als Netzwerkorganisation der lokalen Seniorenbüros mit überwiegend langjähriger Expertise in der Offenen Altenhilfe und Engagementförderung will mit der Veröffentlichung dieses Autoren-papiers einen neuen Anstoß für die Weiterentwicklung der Altenhilfestrukturen geben. Mit einem Rückblick auf die Entwicklungen und Hinweisen auf die aktuellen Erfordernisse möchten wir Seniorenorganisationen und politische Entscheidungsträger dazu aufrufen, den „Weckruf von Corona“ zu nutzen, um für die Herausforderungen der Seniorenarbeit für die Zukunft besser aufgestellt zu sein.²

¹ Kommunale Altenberichterstattung in Nordrhein-Westfalen. Eine Arbeitshilfe für Kommunen. Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. an der TU Dortmund. Dortmund (2015), Demographie konkret – Seniorenpolitik in den Kommunen. Gütersloh. Olbermann, E., Kuhlmann, A., Linnenschmidt, K., & Kühnel, M. (2014), Institut für Gerontologie an der TU Dortmund. Dortmund (2015). Backes, Gertrud M., und Ludwig Amrhein (2011). „Kommunale Alten- und Seniorenpolitik“. Handbuch Kommunale Sozialpolitik. Hrsg. Heinz-Jürgen Dahme und Norbert Wohlfahrt. Wiesbaden.; Bertelsmann Stiftung (2006).

² Siehe auch BaS-impulse „Corona und die Folgen – Seniorenbüros im Krisenmodus“

Debatte über Altenhilfestrukturen notwendig

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e. V. (BaS) als Netzwerkorganisation von bundesweit ca. 450 örtlichen Seniorenbüros, Anlauf- und Beratungsstellen blickt inzwischen auf 25 Jahre Erfahrung mit kommunaler Seniorenarbeit zurück. Die Seniorenbüros haben dabei immer zwei Aspekte im Blick: die vorhandenen Kompetenzen der Älteren und ihre Engagementbereitschaft in sinnstiftenden Projekten zu organisieren sowie die wachsende Vulnerabilität vereinsamer und hilfebedürftiger Menschen, besonders in hohem Alter, mit passgenauen Angeboten rund um ihre Lebenslage zu stabilisieren.

Ausgehend von einem Modellprogramm des damaligen Bundesministeriums für Familie und Senioren (1992) konzentrierte sich die Arbeit der 44 ersten Seniorenbüros zunächst darauf, neue Wege des bürgerschaftlichen Engagements jenseits der damals noch dominierenden karitativen Prägung kommunaler Seniorenarbeit zu erproben.

Während diese Zielsetzung bis heute eine hohe Bedeutung in den Seniorenbüros und ihrer Bundesarbeitsgemeinschaft hat, werden in den heute rund 450 Seniorenbüros, vor allem in den kommunal getragenen Stellen, inzwischen zusätzliche Handlungsschwerpunkte im Rahmen der Altenhilfe nach § 71 SGB XII bearbeitet. Dazu zählen Informations- und Beratungsangebote rund um das Älterwerden und zur Wohnraumanpassung, der Aufbau von örtlichen Altenhilfenetzwerken bis hin zum Case- und Care-Management im Einzelfall.

Dazu einige Beispiele:

- Seit 1993 arbeiten die Stadt Ahlen, alle Wohlfahrtsverbände, das Krankenhaus, die Seniorenheime, die Hospizbewegung und die Familienbildungsstätte in dem Verein Alter und Soziales e.V. an der Verbesserung der Lebensqualität älterer Menschen in Ahlen zusammen. Dazu gehört unter anderem eine Pflege- und Wohnberatungsstelle, die Organisation und Durchführung zahlreicher Projekte für und mit älteren Menschen, die Demenzberatung bis hin zur Mitarbeit in der Pflegeplanung des Landkreises Warendorf.

- In Dortmund bestehen seit 2006 insgesamt 12 hauptamtlich geführte Seniorenbüros für jeden Stadtbezirk mit den Aufgaben Beratung, Aufbau von örtlicher Netzwerkarbeit für Senioren, Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, Care- und Case-Management im Einzelfall. Jährlich werden insgesamt ca. 30 000 Beratungsanfragen bearbeitet, über 500 Akteurinnen und Akteure arbeiten in den örtlichen Seniorennetzwerken mit, ca. 800 Einzelfallhilfen werden jährlich koordiniert. In der Corona-Pandemie organisieren die Seniorenbüros in allen Stadtteilen nachbarschaftliche Alltagshilfen.

- Das Regensburger Seniorenbüro ist ein Seniorenbüro „der ersten Stunde“ (1995). Das seniorenpolitische Gesamtkonzept der Stadt will dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern, um damit

alten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu gewährleisten. Unter dem Dach des Seniorenamtes engagieren sich im „Treffpunkt Seniorenbüro“ rund 300 Ehrenamtliche für ältere und alte Menschen. Die „ReNeNa – Regensburgs nette Nachbarn“ z. B. helfen Älteren, nicht nur während der Corona-Pandemie. Gegen Einsamkeit bietet die Stadt eine Telefon-Hotline an.

- Angesichts des demografischen Wandels hat die Kreisverwaltung Germersheim das Ziel aufgestellt, allen Bürger*innen im Landkreis ein gutes Leben im Alter im vertrauten Wohnumfeld auch bei Pflegebedarf zu ermöglichen. In dem aus einem Modellprojekt hervorgegangenen Seniorennetzwerk sind ca. 40 ehrenamtliche Seniorenbeauftragte bzw. -beiräte in 24 Gemeinden als Mittler zwischen Bürgern, Verwaltung und Politik aktiv. Sie sorgen dafür, dass die Bedarfe der älteren Generation erkannt, aufgenommen und weitergetragen werden. Als Ansprechpartner*innen vor Ort informieren sie ältere Menschen und ihre Angehörigen zu allen Fragen rund um Pflege, Wohnen und Soziales und machen Angebote zur Begegnung und zum Bürgerschaftlichen Engagement. Die Geschäftsstelle Regionale Pflegekonferenz, Pflegestrukturplanung, Bereich Senioren begleitet das Seniorennetzwerk und koordiniert den Austausch mit den Mitgliedern der Pflegekonferenz aus Pflege und Gesundheit.

Bis heute ist es allerdings nicht gelungen, die Seniorenbüros und vergleichbare andere Einrichtungen in allen Kommunen bundesweit auf eine verbindliche und vergleichbare Basis zu stellen. So bestehen zum Teil erhebliche Unterschiede in der Ausstattung und Aufgabenwahrnehmung. Potentiale dieser Stellen können sich nicht entfalten, weil die organisatorischen, personellen und finanziellen Ressourcen begrenzt sind, je nach politischer Einflussnahme gestärkt oder geschwächt werden oder auch schon mal „dem Rotstift“ zum Opfer fallen.³

Wir danken unserem Vorstandsmitglied Reinhard Pohlmann herzlich für den vorliegenden wichtigen Impulsbeitrag, dessen Inhalte und Schlussfolgerungen wir ganz überwiegend teilen. Deshalb wollen wir als BaS hiermit alle wesentlichen Akteure zu einem Diskurs zur nachhaltigen Stärkung der kommunalen Altenhilfestrukturen einladen. Dazu wird wohl ein langer Atem notwendig sein, den wir jedoch in unserer nunmehr 25jährigen Bestehen schon bewiesen haben. Bitte beteiligen sich an dieser Debatte für eine alters- und generationenfreundliche Zukunft!



Franz-Ludwig Blömker
Vorstandsvorsitzender



Gabriella Hinn
Geschäftsführerin

³ Vgl. Generali-Engagementatlas 2015

Alternde Gesellschaft: Es ist Zeit zu handeln

Der Klimawandel, die Migration, die Digitalisierung und der demografische Wandel sind globale Megatrends, die auch in Deutschland langfristige Auswirkungen nach sich ziehen. Während der Klimawandel und die Digitalisierung bis zum Ausbruch der Corona-Pandemie im März 2020 die Debatten bestimmten, ist das Thema Migration vorübergehend in den Hintergrund getreten, ohne dazu weder europäisch noch national nachhaltige Lösungen erzielt zu haben.

Die Folgen des demografischen Wandels stehen aktuell auf der politischen Agenda weit unten, obwohl die Bevölkerungsprognosen im Vergleich zu den vorausgesagten Risiken anderer Themen wie z. B. Klimawandel, Migration und Digitalisierung sehr zuverlässig sind. Dabei wird offensichtlich unterschätzt, welche sozialen und wirtschaftlichen Folgen durch die Alterung der deutschen Gesellschaft zu erwarten sind, zumal es hierzu historisch keine Erfahrungen gibt.

Gerontologen sprechen in dem Zusammenhang vom dreifachen Altern: Zum einen nimmt die Anzahl der älteren Bevölkerungsgruppen im Verhältnis zu den jüngeren Generationen zu, gleichzeitig steigt die Lebenserwartung und andererseits wird die Bevölkerungszahl jüngerer Menschen aufgrund geringer Geburtenraten kleiner.⁴ Dieser schleichende Prozess ist im vollen Gang und wird in den kommenden zehn Jahren mit hoher Wahrscheinlichkeit insbesondere durch die Verrentung der sog.

Babyboomer-Jahrgänge spürbar an Fahrt aufnehmen. Allein in den kommenden 10 Jahren schrumpft die Erwerbsquote um 1/10.⁵ Bereits jetzt ist die Entwicklung am Arbeitsmarkt durch den Fachkräftemangel zu spüren. Diese Entwicklung wird auch nach Meinung vieler Experten durch die aktuelle Zuwanderungspolitik nicht nennenswert aufgehalten werden können.

Getrieben von diesen Entwicklungen, ist die Politik gefordert, mutige und richtungsweisende Entscheidungen zur Zukunft der Rentenversicherung zu treffen, familienunterstützende Maßnahmen voranzubringen, den Arbeitsmarkt unter Einfluss der Digitalisierung neu zu ordnen, die Einwanderungspolitik zu reformieren und Konzepte umzusetzen, die dazu beitragen, innovative Angebote für die längere Lebensphase im Alter zu gestalten und für eine menschenwürdige Pflege zu sorgen.

Bereits 2018 gehörten 17,5 Mio. Menschen zur Bevölkerungsgruppe der Senioren. Damit ist aktuell jeder Fünfte im Seniorenalter. Dieser Anteil wird steigen: Prognosen zufolge ist 2030 schon jeder Vierte in Deutschland über 65.⁶

Die Bundespolitik hat in der Vergangenheit mit einer Vielzahl von sozialpolitischen Instrumenten auf den absehbaren demografischen Wandel reagiert. Dazu gehören die Einführung der Pflegeversicherung (1995) mit laufenden Reformen, die Veränderungen

⁴ Naegele, G.: 2013

⁵ BMAS: 2013

⁶ Statistisches Bundesamt destatis: 2020

in der Rentenpolitik, etwa durch die Verlängerung des Renteneintrittsalters, die Grundsicherung im Alter, die Einführung von Mindestlohn und die Verbesserungen im Kinder- und Jugendhilfegesetz mit dem massiven Ausbau der Kindertagesbetreuung zur besseren Vereinbarung von Familie und Beruf.

Was bislang jedoch fehlt, sind politische Weichenstellungen, um die gesamte Gesellschaft auf eine Bevölkerungsstruktur einzustellen, zu der eine überproportional große Anzahl älterer Menschen gehören, die zudem eine noch nie gekannte Lebenserwartung haben. Wenn fast 1/3 der Bevölkerung über 65 Jahre alt ist und diese Lebensphase für die

meisten Älteren dann bis zu 30 Jahre andauert, verlangt dies eine völlig neue Ausgestaltung des Für- und Miteinanders der Generationen im gesellschaftlichen Leben. Dies kann nicht auf projektfinanzierte, oft ehrenamtliche Arbeit beschränkt bleiben.

Kritiker fordern eine Revision der aktuellen Dominanz der Pflegekassen für die Sicherstellung der Pflegeinfrastruktur zugunsten einer stärkeren kommunalen Daseinsvorsorge, weil der „Marktmechanismus“ der Pflegeversicherung bereits aktuell regional die pflegerische Versorgung nicht gewährleisten kann. Dies gilt erst recht für den zu erwartenden Pflegebedarf hochaltriger Menschen.⁷

Rahmenbedingungen für ein gutes Leben im Alter verbessern

Schon jetzt beträgt der Anteil von Menschen im Alter 65 plus in zahlreichen Landkreisen und Städten und besonders in ostdeutschen Ländern 25 bis 30 Prozent der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der Generation 80 plus von derzeit 6 Prozent wird bis 2050 auf 13 Prozent bundesweit zunehmen. Diese Entwicklung setzt die Gestaltung der kommunalen Daseinsvorsorge unter Druck, die bisherige eher fürsorglich gestaltete Seniorenarbeit neu auszurichten.

Die Kommunen sind aufgefordert, neue Wege für eine aktivierende Politik für und mit älteren Menschen zu gehen, die auf eine zivilgesellschaftliche Mitgestaltung abzielt. Zusätzlich stellt sich die Frage, in welcher Weise die Kommunen eine stärkere Verantwortung für die künftige Versorgung in der Pflege übernehmen können. So zeigt sich, dass in der aktuellen Corona-Epidemie diejenigen Kommunen die Herausforderungen besser bewältigen, die vor Ort fachlich kompetente Einrichtungen damit betrauen können. In vielen Fällen sind es Seniorenbüros, die durch ihre gute Vernetzung mit den anderen lokalen Akteuren eine wichtige beratende und koordinierende Rolle einnehmen.

Um im Alter ein gutes Leben führen zu können, hat die kommunale Seniorenpolitik in Wahrnehmung ihrer Daseinsvorsorgeverantwortung zwei Ziele in den Blick zu nehmen: Sie muss die Teilhabechancen älterer Menschen weiter entwickeln und für eine gute und sichere Pflege sorgen.

Zum einen geht es also darum, die Potentiale einer wachsenden Bevölkerungsgruppe jenseits von Beruf und Familie für das Gemeinwohl zu gewinnen. Dies trifft mit den Bedürfnissen der Zielgruppe zusammen: Immer mehr Menschen möchten im Alter zusammen mit anderen an der Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens im unmittelbaren Wohnumfeld in Selbst- und Mitverantwortung aktiv teilhaben.

Mit diesen Erkenntnissen kann eine zukunftsweisende Seniorenarbeit dazu beitragen, neben der Entwicklung von örtlichen Netzwerkstrukturen für das Alter (Beratung, Begegnung, Care- und Case-Management) besonders die kommunale Engagementförderung zu stärken. Diese Ausrichtung wird eine Schlüsselrolle für die künftige Form des Für- und Miteinanders außerhalb der Familien übernehmen (müssen).

Denn sogenannte „soziale Konvois“ im außerfamilialen Bereich werden aufgrund rückläufiger familialer Netze und besonders für die zu erwartende Zunahme von Singles und Kinderlosen im Alter generationsübergreifend eine Überlebensstrategie sein.⁸ Es gilt, auch in der Phase des Alters neue soziale Netzwerke zu initiieren, um die Kräfte der Selbsthilfe zu mobilisieren. Dies geschieht freilich nicht von allein, sondern bedarf der Moderation und Koordination durch lokale Engagementförderung, wie es viele Seniorenbüros leisten.

Zum anderen müssen die Kommunen im Rahmen ihrer Verpflichtung für eine ausreichende Daseinsvorsorge auch in der Pflegeversorgung wieder mehr Verantwortung tragen. In der Pflegepolitik wurde den Kommunen mit Einführung der Pflegeversicherung (1995) die Infrastrukturverantwortung und Steuerung für die Pflegeversorgung weitestgehend aus der Hand genommen.

Auch wenn Landespflegegesetze von den Kommunen eine Pflegeplanung erwarten, sind die örtlichen Steuerungsmöglichkeiten in einem nahezu ungesteuerten Pflegemarkt sehr begrenzt. Dies gilt sowohl für eine bedarfsgerechte ambulante und stationäre Versorgung und erst recht hinsichtlich der ausreichenden Anzahl von Pflegepersonal. Zudem haben die vergangenen 25 Jahre seit Einführung der Pflegeversicherung gezeigt, dass beide Bereiche – Seniorenarbeit und Pflege – vielschichtig verzahnt und nicht zu trennen sind. Pflegepolitik ersetzt eben nicht die Seniorenpolitik.

Die verengte Sicht auf die pflegerische Versorgung im Alter durch die Pflegeversicherung, die regional große Versorgungslücken nicht zu schließen vermag, verstellt den Blick auf die sozialen Bedürfnisse älterer Menschen, die zumeist bis ins hohe Alter gar keine Pflege benötigen. Die komplexe Trägervielfalt beteiligter Akteure (Pflegekassen, Bundes- und Landesministerien, Kommunen, kommunale und soziale Verbände) und die Marktsteuerung der Pflegeangebote haben nicht dazu geführt, eine ganzheitliche und bedarfsgerechte Senioren-Pflegepolitik zum Wohl der Menschen zu entwickeln.

Passgenaue Konzeptlösungen sind mit den aktuellen gesetzlichen Instrumenten nicht zu erwarten, um die kommunal und regional sehr unterschiedlichen Anforderungen für eine zukunftsweisende Senioren- und Pflegestruktur zu erreichen. Dagegen ist die kommunale Ebene bei auskömmlichen finanziellen und organisatorischen Bedingungen traditionell am besten geeignet, die soziale Arbeit für und mit Senioren bis hin zur Pflege ganzheitlich aus einer Hand zu gestalten und bürgernah zu organisieren.

Neben den mangelnden finanziellen Möglichkeiten aufgrund der angespannten Haushaltslage fehlt es allerdings vielen Kommunen auch noch am Bewusstsein für die Gestaltungsaufgaben, die der demografische Alterungs- und Schrumpfungsprozess mit sich bringt.⁹ Es muss angesichts der neuen Finanzlücken der kommunalen Haushalte, ausgelöst durch die Corona Pandemie befürchtet werden, dass dieser Befund sich eher verschärft.

Die Herausforderung des demografischen Wandels besteht demnach darin, unter Beachtung des Selbstverwaltungsrechtes der Kommunen dafür zu sorgen, dass durch gesetzliche Grundlagen des Bundes und der Länder in den Kommunen zukunftsweisende Altenhilfestrukturen verbindlich gestaltet werden.

Aktuell beschränkt sich die bundesdeutsche Gesetzgebung zur Altenhilfe im § 71 SGB XII auf Maßnahmen, die im Kern auf die Möglichkeiten zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gerichtet sind. Diese Maßnahmen sollen insbesondere darauf konzentriert sein, der Isolation und der Einsamkeit

im Alter entgegenzuwirken. Obwohl diese Grundlage juristisch als Pflichtaufgabe der Kommunen bewertet wird, gewährt der § 71 SGB XII den Kommunen in der Ausgestaltung gleichwohl einen weiten Gestaltungsraum.

Ein grober Blick auf die Gestaltung der Seniorenarbeit in den Kommunen genügt, um die doch sehr unterschiedliche Gewichtung und Struktur bei der Umsetzung der bundesweit geltenden Vorschrift des § 71 SGB XII zu erkennen. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die ländlichen Räume.

Da die Altenhilfe in vielen Haushaltsplänen zu den freiwilligen Leistungen der Kommunen zählt, ist die Angebotsstruktur in den Städten und Landkreisen je nach deren Finanzkraft und/oder politischer Gewichtung sehr unterschiedlich gestaltet. Großstädte haben zumeist eine bessere Infrastruktur der kommunalen Daseinsvorsorge für die ältere Bevölkerung entwickelt. Die Angebote reichen von Begegnungsstätten über pflegeergänzende Dienste bis hin zu zahlreichen ehrenamtlichen Aktivitäten in Beratungsstellen, wie den Seniorenbüros. Eine quartiersnahe und systematische Altenhilfestruktur, etwa mit professionellem „Case- und Care-Management“, um die selbstständige Lebensführung bis zum Lebensende in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, ist jedoch auch in den Großstädten nicht immer vorhanden.

In den meisten kreisangehörigen Gemeinden in Deutschland ist man aufgrund der dünneren Besiedlung und der räumlichen Distanzen bestenfalls in der Lage, mit ehrenamtlichem Engagement, zumeist gestützt durch ältere Menschen selbst, zumindest ein Minimum an Angeboten für eine gesellschaftliche Teilhabe am sozialen und kulturellem Leben zu organisieren. Daneben gibt es Pflegestützpunkte der Pflegekassen, die jedoch in der Regel einen großen Einzugsbereich abdecken und sich zumeist auf leistungsrechtliche Beratungen beschränken. Für ältere Menschen und pflegende Angehörige in den ländlichen Räumen sind diese Angebote allein schon aufgrund der geographischen Entfernungen unzureichend.

Nicht zuletzt ist die kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung qualitativ verbesserungswürdig. Die Kommunen erarbeiten aufgrund landesgesetzlicher Verpflichtungen regelmäßig entsprechende Berichte. Diese beschränken sich in ihren Aussagen jedoch zumeist auf rein statistische Daten und Empfehlungen. Entsprechende Haushaltsmittel für Verbesserungen werden zumeist nach Kassenlage bereitgestellt. Die Pflegeversorgung wird – politisch gewollt – weitestgehend dem „Markt“ überlassen.

Bundespolitik für das Alter ist nur Pflegepolitik

Über die Notwendigkeit einer Entwicklung der Altenhilfestrukturen mit dem Ziel, die Beratung und Unterstützung von alten, hilfe- oder pflegebedürftigen Menschen durch Maßnahmen zu verbessern, wird schon seit Anfang der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts diskutiert.

Diese Diskussion ging aus von einer Verlautbarung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge aus dem Jahr 1990 zur Weiterentwicklung des Sozialhilferechts. Hierin wurde eine Neuregelung der Altenhilfe, die seinerzeit in § 75 BSHG (heute § 71 SGB XII) geregelt war, außerhalb des Bundessozialhilfegesetzes gefordert. Maßgeblich für diese Forderung war die Einschätzung, dass in der Bundesrepublik Deutschland ein funktionsfähiges „System bedarfsorientierter, abgestufter, jederzeit zu sozial vertraglichen Bedingungen verfügbarer Hilfen für ältere Menschen in wechselnden Lebenssituationen“ nicht existiere.¹⁰

Modellprogramm „Altenhilfestrukturen der Zukunft“

Um auf demografischen Veränderungen in den Kommunen bundespolitisch Einfluss zu nehmen, legte Anfang 2004 das BMFSFJ die Ergebnisse eines Modellprogramms für Altenhilfestrukturen der Zukunft vor. Dabei stand auch die Forderung nach Einführung eines bundesgesetzlichen Altenhilfestrukturengesetzes in der Diskussion.

Im Projektzeitraum war das Erkenntnisinteresse darauf ausgerichtet,

- Gesundheitswesen und Altenhilfe miteinander zu verzahnen,
- integrative Formen der geriatrischen Rehabilitation zu entwickeln,
- Verbraucherschutz und Interessenvertretung im Bereich Altenhilfe zu verbessern,
- die häusliche Betreuung zu stärken und das Wohnumfeld altengerecht zu gestalten,
- neue Wege in der stationären Pflege zu erproben und
- für die Betreuung professionelle Hilfe mit ehrenamtlichem Engagement zu verknüpfen.

Die Ergebnisse der in den beteiligten Kommunen durchgeführten Projekte ergaben insbesondere fünf Defizite der kommunalen Altenhilfe:

- Unübersichtlichkeit des Hilfesystems,
- unzureichende Koordinierung der Hilfen,
- fehlende Abstimmung der Teilsysteme,
- ungenügende Berücksichtigung der Interessen und Wünsche der Hilfsbedürftigen und ihrer Angehörigen,
- mangelnde Umsetzung von Konzepten, die Selbständigkeit erhalten und fördern. (BMFSFJ: 2004).

¹⁰ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 1990

Die Studie orientierte sich sehr stark an der Verbesserung der pflegerischen Versorgung und weniger an Themen der aktiven Gestaltung des Älterwerdens durch bürgerschaftliches Engagement. Gleichwohl wurde zu allen komplexen Themen im Projektzeitraum deutlich, dass sowohl im vorpflegerischen als auch im pflegeunterstützenden Bereich mit entsprechenden Unterstützungsstrukturen nach relativ kurzer Zeit signifikante Verbesserungen der Lebenslage älterer Menschen und ihrer Angehörigen erreicht werden können.

Pflegeweiterentwicklungsgesetz und Pflegestärkungsgesetze

Der Bundesgesetzgeber hat 2007 aus den genannten Erkenntnissen über gesetzliche Lösungen zur Strukturentwicklung in der Altenhilfe und aus den in den Modellprogrammen gewonnenen Erfahrungen nicht etwa in einem eigenen Strukturgesetz, sondern im Pflegeweiterentwicklungsgesetz Regelungen in den Paragraphen 7a und 92c SGB XI getroffen, um das Case-Management im Rahmen von Pflegeberatung durch die flächendeckende Einrichtung von Pflegestützpunkten zu verbessern. Dabei zielte der Bund darauf ab, die Bundesländer stärker zur Umsetzung dieser Aufgaben in die Pflicht zu nehmen und ordnungspolitisch die Pflegeversicherung (sicherlich auch mit Blick auf die finanzielle Verantwortung) der Kassen zu beteiligen.

Die Erfahrungen mit der Umsetzung waren jedoch bundesweit betrachtet enttäuschend. Die angebotenen Anschubfinanzierungen zur Einrichtung von Pflegestützpunkten wurden nicht in allen Bundesländern abgerufen oder haben nicht zu nachhaltigen Strukturverbesserungen in den Kommunen geführt.

Mit dem Zweiten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21.12.2015 (BGBl. I S. 2424) sind die Regelungen zur Anschubfinanzierung von Pflegestützpunkten aufgehoben und nicht in den neuen § 7c SGB XI übernommen worden. Der Bund hatte die Einrichtung von Pflegestützpunkten mit dem Pflegestärkungsgesetz II zunächst für die Bundesländer als verpflichtend vorsehen wollen.

Dem sind die Länder jedoch entgegengetreten. § 7c SGB XI (bis 31.12.2015 § 92c) hat nunmehr letztlich die Fassung erhalten, dass die Stützpunkte nur dann einzurichten sind, wenn die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt. Insgesamt wurde der § 7c (bis 31.12.2015 § 92c) zu einer der komplexesten Vorschriften des SGB XI überhaupt ausgestaltet.

Mit dem PSG III (2016) wurde auf der Grundlage einer Empfehlung der Bund-Länder-Arbeitsgruppen den Kommunen das Initiativrecht angeboten, Pflegestützpunkte in Form von Modellprojekten zu gründen, um die Pflegeberatung für Betroffene und Angehörige aus einer Hand – das ist die Idee der „Modellkommunen Pflege“ – zu leisten.

Doch bereits in den Gesetzesberatungen wurde dazu massive Kritik des Bundesrates laut.

Dort heißt es: *„Eine Zielsetzung der Bund-Länder-AG war, die Bündelung von Beratungsstrukturen mit einem ganzheitlichen Beratungsansatz unter Federführung der „Modellkommune Pflege“ zu ermöglichen. Die Beratung im engeren Pflegekontext soll dabei um weitere Elemente aus dem Bereich der kommunalen Infrastruktur, des breiten kommunalen Aufgabenportfolios*

und der Daseinsvorsorge ergänzt werden. Bestehen die gut funktionierende Beratungsstrukturen vor Ort, auch solche der Pflegekassen, sollen in die „Modellkommune Pflege“ integriert werden“... „Hierfür müssen die Kommunen aufgrund ihrer lokalen, sozialraumorientierten Verantwortung für die Bürgerinnen und Bürger die Federführung übernehmen“. (Drucksache 720/16 (Beschluss))

Fazit: Pflegeversicherung vernachlässigt die kommunale Altenhilfe

Die bisherigen Erfahrungen mit Pflegestützpunkten lassen erkennen, dass mit diesem bundesgesetzlichen Vorgehen keine grundlegende Struktur für eine ganzheitliche Alten- und Pflegeberatung entstanden ist, die wohnortnahe und kommunale Strukturen vernetzt. Die Beratungskompetenz der Pflegestützpunkte ist zumeist auf eine Beratung zum Leistungsrecht beschränkt und bietet den Versicherten nur selten eine wohnortnahe Organisation erforderlicher Hilfen an.

Die Entwicklung von vorpflegerischen Angeboten, die Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement bis hin zur Quartiersarbeit werden von den Pflegestützpunkten der Kassen nicht organisiert. Zudem darf bezweifelt werden, ob eine Pflegeberatung in den Händen von Kostenträgern trägerneutral erfolgen kann. Der Aufbau von Pflegestützpunkten führt außerdem in Kommunen zu Doppelstrukturen, wo bereits kommunale Seniorenarbeit etwa in Seniorenbüros oder in Leitstellen für Ältere organisiert wird und deshalb zur Verunsicherung der Adressaten führt. Nicht zuletzt ist das Beratungsangebot exklusiv für Versicherte nutzbar.

Am Beispiel der Pflegestützpunkte ist deutlich geworden, dass die Pflegeversicherung und die kom-

munale Altenhilfe zwei unterschiedliche Handlungsfelder sind, wofür mehrere Steuerungs- und Leistungsträger die Verantwortung tragen.

Von einigen Ausnahmen abgesehen, ist es den Pflegekassen und Kommunen bundesweit betrachtet nicht gelungen, eine gemeinsame und wohnortnahe Zusammenarbeit zu organisieren. Die durch die Einführung der Pflegeversicherung entstandene Aufspaltung einer an sich zusammengehörigen Verantwortung für Altenhilfe und Pflege in zentrale sowie landesgesetzliche und kommunale Zuständigkeiten erschwert eine effiziente und passgenaue Seniorenarbeit und Pflege.

Es gilt, die entstandene „Versäulung“ der miteinander verbundenen Handlungsfelder auf den Prüfstand zu stellen und entstandene Brüche und Schnittstellen zum Wohle der Menschen zu reduzieren.

Kommunale Altenhilfestrukturen bundesweit zukunftsweisend gestalten

Die demografischen Folgen einer alternden Bevölkerung sind bereits kommunale Wirklichkeit und werden in den kommenden zehn Jahren an „Wucht“ zunehmen: Kennzeichnend dafür sind folgende Fakten:

- Der Anteil der älteren Bevölkerung nimmt weiter zu und erreicht seinen Höhepunkt in den kommenden Jahren mit dem Erreichen des Renteneintritts der sog. Babyboomer. Damit lebt in Deutschland eine wachsende Seniorengruppe zwischen 60 und 80 Jahren mit guter Gesundheit und auskömmlichem Einkommen, wie sie es noch nie gegeben hat. Für diese Menschen wird der Bedarf für

zusätzliche und neue Formate der selbstbestimmten gesellschaftlichen Teilhabe zunehmen.

- Die hohe Lebenserwartung wird erfahrungsgemäß zu einem erhöhten Unterstützungs- und Beratungsbedarf führen, für dessen Ausmaß es bislang keine Erfahrung gibt.
- Die Singularisierung im Alter in Form einer hohen Anzahl an Einpersonenhaushalten vermehrt das Risiko von Vereinsamung. Neue wohnortnahe Netzwerke in der Nachbarschaft und im Freundeskreis werden traditionelle Familienstrukturen ergänzen bzw. ersetzen müssen.
- Neben den gut situierten Pensionären und Rentnern wächst gleichzeitig die Altersarmut mit der Gefahr von Wohnungsnot, Mangelernährung und Isolation.

Die bisherigen Erfahrungen im Rahmen des SGB XI mit den Pflegestützpunkten (§ 7c), mit der Förderung des Ehrenamtes (§ 45c) sowie mit den nahezu unüberschaubaren Bundes- und Landes-Förder- und Modellprogrammen bis hin zu EU-Projektmitteln im Bereich der kommunalen Seniorenarbeit sind nicht ausreichend, um die genannten Herausforderungen zu meistern und die ungünstigen Auswirkungen aufzufangen. Auch die oftmals erfolgreich durchgeführten Modellvorhaben und -projekte im Altenhilfe- und Pflegebereich wirken in den Städten und Gemeinden nicht nachhaltig, da – zumeist aus Ressourcengründen – nach Beendigung der Modellphase keine Weiterführung erfolgt.

Statt an den bisherigen Ansätzen (Pflegestützpunkte, Modellförderungen) im Bereich der Pflegeversicherung festzuhalten, die kommunalen Beratungs- und Unterstützungsangebote für ältere Menschen und für ihre Angehörigen zu verbessern, sprechen viele Argumente für eine Neuausrichtung des § 71 SGB XII **oder** für eine Belebung der Diskussion, die Altenhilfestrukturen mit einer neuen Gesetzesinitiative zu stärken.

Je nachdem, für welchen Weg man sich entscheidet, sollten beide Ansätze das Ziel verfolgen, die kommunale Verantwortung für die Altenhilfe und Pflegeversorgung ganzheitlicher, verbindlicher und nachhaltiger zu gestalten.

Es geht darum, neben dem aktuellen Pflegeschwerpunkt die Daseinsvorsorge für „ein gutes Leben im Alter“ deutlich mehr zu stärken. Dazu gehören insbesondere gesellschaftspolitische Aktivitäten, die an die große Anzahl älterer Menschen zu adressieren sind, am gemeinwesenorientierten Leben engagiert teilhaben zu können. Es gilt, die großen Potentiale und die hohe Bereitschaft älterer Menschen zu heben, sich außerhalb der Familie im Gemeinwesen zu engagieren.

Zudem ist die Infrastrukturverantwortung für die Pflegeversorgung dahingehend zu überdenken, ob und wie die kommunale Verantwortung für die bedarfsgerechte Sicherstellung deutlicher gestärkt werden kann als dies zurzeit im SGB XI (§ 8) verortet ist. Dies gilt insbesondere für eine kommunale Steuerung der häuslichen Versorgung älterer Menschen, welche komplementäre Dienste und die Grund- und Behandlungspflege umfassen. Die längst beklagte Unterversorgung in der ambulanten Pflege ist ein nicht zu übersehendes Problem des ungesteuerten ambulanten Pflegemarktes.

Eine gesetzliche Neuausrichtung für die Altenhilfe und Pflege kann dazu beitragen, die Steuerungsfähigkeit und -bereitschaft der Kommunen für diese Handlungsfelder spürbar zu beleben. Damit könnten auch marktwirtschaftliche Fehlsteuerungen in der stationären Pflege korrigiert werden, um Kommunen vor einem ungesteuerten Senioreninvestment zu schützen. Konkret geht es also darum, die Verantwortung für eine ganzheitliche Altenhilfe und Pflegeversorgung den Kommunen (zurück) zu geben.

Anforderungen für kommunale Altenhilfestrukturen neu definieren

Die dargestellten Bemühungen des Bundesgesetzgebers, die Kommunen bei der Gestaltung und Verantwortung für eine zukunftsweisende Seniorenarbeit zu stärken, lassen erkennen, dass mit den vorhandenen Instrumenten (§ 71 SGB XII in der aktuellen Form, Modellförderungen, Pflegestützpunkte) bislang weder landesweit noch gleichermaßen bedarfsgerechte Strukturen erreicht wurden.

Angesichts der demografischen Herausforderungen und auch aktuell im Lichte der Coronavirus-Pandemie, von der besonders ältere Menschen betroffen sind, sollte den politischen und wissenschaftlichen Forderungen nachgegangen werden, gesetzliche Regelungen einschließlich der Finanzierung zu erreichen, die die kommunale Verantwortung für eine zukunftsweisende Senioren- und Pflegepolitik den demografischen Herausforderungen entsprechend neu ausrichten.

Um dieses Ziel zu erreichen, werden seit langer Zeit Reformen zum § 71 SGB XII (Altenhilfe) ebenso diskutiert wie ein eigenständiges Gesetzgebungsvorhaben

für ein Altenhilfestrukturengesetz. Zur Reform des § 71 SGB XII hatte bereits 2010 der Deutsche Verein Empfehlungen zur Gestaltung einer wohnortnahen Pflegeinfrastruktur ausgeführt.

Ziel eines neuen § 71 SGB XII sollte die Schaffung einer altersgerechten Infrastruktur sein, die die Selbstbestimmung, die soziale Teilhabe und den möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sichert. (DV 2010). Zudem wäre nach Auffassung des Deutschen Vereins eine detaillierte Umschreibung der kommunalen Aufgaben in der Altenhilfe (Bedarfserhebung, Planung, regelmäßiges Monitoring) zielführend.

Diese Position vertritt auch der GKV-Spitzenverband und ist anlässlich der Frage eindeutig, wie die Rolle der Kommunen bei der Pflege noch weiter gestärkt und ausgebaut werden kann und wie die Kommunen verantwortlich in die Strukturen der Pflege eingebunden werden können:

„Kommunale Leistungen der Altenhilfe müssen ebenso bedarfsgerecht zur Verfügung stehen wie die der medizinischen Versorgung und Pflege sowie Maßnahmen zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Dafür ist in § 71 SGB XII die kommunale Altenhilfe als verpflichtende Aufgabe zu konkretisieren und von den Ländern als Aufgabe der Kommunen im Hinblick auf die Verknüpfung mit der Pflege stärker auszugestalten.

In jedem Fall muss sichergestellt werden, dass die Kommunen die Altenhilfe für ihre Bewohnerinnen und Bewohner bedarfsgerecht bereitstellen. Auch dann, wenn Kommunen unter Haushaltsvorbehalt/Haushaltssicherung stehen, müssen deren Pflichtaufgaben erfüllt werden. Das ist die Voraussetzung, um

angesichts der demografischen Entwicklung den Sozialraum in den Kommunen zukunftsorientiert zu gestalten“. (GKV 2015)

Alternativ zu einer Neuausrichtung des § 71 SGB XI fordert die Kommission zum 7. Altenbericht die Bundesregierung auf, endlich einen gesetzlichen Rahmen für die kommunale Steuerung und Verantwortung zu schaffen:

„Altenhilfestrukturen“ müssen gefördert, ausgebaut, verstetigt sowie gesetzlich flankiert werden. In einem Leitgesetz zur Stärkung einer Politik für ältere und mit älteren Menschen sollte eine Politik für aktive Teilhabe und Hilfen von älteren und für ältere Menschen zu einem kohärenten Politikansatz entwickelt werden. Die Bundesregierung ist aufgefordert, die kompetenzrechtlichen Voraussetzungen für ein solches Gesetzesvorhaben zu prüfen und zu klären.

Von der Planung über die Vernetzung des Quartiers- oder Dorf-Managements bis hin zum Care und Case Management sind sektorenübergreifend Strukturen zu schaffen, die ein leistungsfähiges, effizientes und auf Grundsätzen des Wohlfahrtspluralismus beruhendes Unterstützungssystem von und für ältere Menschen gewährleisten. Bei der Vorbereitung eines Leitgesetzes zur Stärkung einer Politik für und mit älteren Menschen und bei der Prüfung der kompetenzrechtlichen Voraussetzungen kann, auf die in den 1990er Jahren geführte Diskussion um ein Altenhilfestrukturengesetz zurückgegriffen werden.“ (7. Altenbericht 2017)

Die BAGSO unterstützt diesen Ansatz in einem Positionspapier zur kommunalen Politik:

„Die kommunale Politik für ältere Menschen ist auf eine verbindliche Basis zu stellen. Sie muss durch Gesetz zur

Pflichtaufgabe der Kommunen erklärt werden. Darüber hinaus ist zu prüfen, ob die Aufgaben der Kommunen in der Altenpolitik – ähnlich dem Jugendhilfegesetz oder dem in den 1990er Jahren diskutierten Konzept eines Altenhilfestrukturengesetzes – näher gesetzlich zu umschreiben sind.“ (BAGSO 2017)

Mit einer Reform des § 71 SGB XII **oder** durch eine neue Gesetzesinitiative für stabile Altenhilfestrukturen in den Kommunen sollten folgende Anforderungen neu (verbindlich) geregelt werden:

Die Kommunen sollten

- Altenhilfeberichterstattung und kleinräumige Bedarfsplanung für eine abgestufte Pflegeversorgung (komplementär, ambulant, teilstationär, stationär) regelmäßig durchführen, um über Entscheidungsgrundlagen für die Infrastrukturförderung der Pflegekassen und der Landesregierungen zu verfügen

- Kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung als kommunale Querschnittsaufgabe bearbeiten und Demografieberichte erstellen, um Kommunen ressortübergreifend für die Gestaltung des demografischen Wandels zu aktivieren (Alter, Pflege, Mobilität, Gesundheit, Wohnen etc.)

- Wohnortnahe Informations- und Beratungsstellen zu allen Fragen des Älterwerdens weiterentwickeln bzw. vorhalten, um sach- und fachkompetent Ratsuchende trägerneutral und verlässlich dabei zu unterstützen, ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben im Alter zu führen

- Aktivitäten des bürgerschaftlichen Engagements (Partizipation, lokale Sorgestrukturen, Digitalisierung, etc.) älterer Menschen unterstützen und vermitteln, um deren Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen (Gemeinschaft auf Gegenseitigkeit)

- Kleinräumige Netzwerke für ältere Menschen und ihre Angehörigen aufbauen und moderieren (runde Tische für Seniorenarbeit im Quartier mit Trägern, Leistungserbringern, Ärzten, Pflegeeinrichtungen, Seniorenorganisationen, Polizei, Wohnungsanbietern, Ortsverwaltung), damit ortsnahe abgestufte Angebote des Engagements und der Hilfen koordiniert werden können

- Anlauf- und Bratungsstellen fachlich qualifizieren, um in Einzelfällen die erforderlichen Hilfen insbesondere im häuslichen Bereich zu koordinieren und zu organisieren (Case- und Care- Management)

Mit den vom Bundesgesetzgeber als bundesweit notwendig angesehenen Strukturen sollten die Länder beauftragt werden, in entsprechenden Landesgesetzen die kommunalen Aufgaben zu konkretisieren. Dabei muss zwingend die Pflegeversicherung einbezogen werden, um ggf. Kompetenzen und Verantwortungen in der Pflege künftig stärker bei den Kommunen anzubinden.

Regelungskompetenz des Bundes juristisch prüfen

Die Alternative zu einer Reform des § 71 SGB XII, ein eigenständiges Gesetz zur Stärkung der Altenhilfestrukturen zu fordern, wird von Kritikern vehement mit verfassungsrechtlichen Bedenken in Frage gestellt. Dazu wird argumentiert, der Bund habe dafür keine Regelungskompetenz, weshalb ein solches Vorhaben verfassungsrechtlich unzulässig sei. Es sei angesichts des komplizierten Systems der sozialen Sicherung in Deutschland und der damit verbundenen Gesetzgebungskompetenz schlichtweg ein schwieriges Unterfangen, die kommunalen Verpflichtungen für das Vorhalten und den Ausbau von Altenhilfestrukturen über eine bundesgesetzliche Regelung zu regeln. (vgl. BMFSFJ zum Modellprojekt Altenhilfestrukturen der Zukunft).

Lohnend erscheint dazu der Blick auf die juristische Einschätzung zum Qualitätsentwicklungsgesetz zur Kindertagesbetreuung. In einem dazu erstellten Rechtsgutachten wird u. a. ausgeführt, dass sich diese Kompetenz aus Art. 72 Abs. 2 GG i. V. m. Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG ergibt. (Joachim Wieland, Speyer, 2017)

Danach hat „*der Bund das konkurrierende Gesetzgebungsrecht auf dem Gebiet der öffentlichen Fürsorge (1.), wenn und soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht (2.). Der Begriff der öffentlichen Fürsorge in Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG ist nach der ständigen*

Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nicht eng auszulegen“. (zuletzt BVerfGE 140, 65 (78, Rn. 29)

Dies gelte auch mit Blick auf die grundgesetzliche Forderung nach **gleichwertigen Lebensverhältnissen** in Deutschland. Wenn sich die Lebensverhältnisse in den Ländern der Bundesrepublik Deutschland in erheblicher, das bundesstaatliche Sozialgefüge in beeinträchtigender Weise auseinanderentwickelt haben oder sich eine derartige Entwicklung konkret abzeichnet, ist die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse nach der Verfassungsrechtsprechung bedroht.

Daneben kann ein rechtfertigendes besonderes Interesse an einer bundesgesetzlichen Regelung dann bestehen, wenn sich abzeichnet, dass Regelungen in einzelnen Ländern aufgrund ihrer Mängel zu einer mit der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse unvereinbaren Benachteiligung der Einwohner dieser Länder führen und diese deutlich schlechter stellen als die Einwohner anderer Länder. (BVerfGE 140, 65 (80 Rn. 35); st. Rspr.)

Diese Einschätzung aufgreifend, finden sich Ansatzpunkte für die Stärkung der Senioren- und Pflegepolitik im Abschlussbericht der Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“ der vom Bundesinnenministerium (BMI) (2019) vorgelegt wurde. In dem Bericht wird dazu ausgeführt: „*Die großen Potenziale **älterer Menschen** für die Gesellschaft kommen noch nicht ausreichend zur Entfaltung.*

Dies gilt sowohl für die Einbindung älterer Menschen zum Beispiel im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements als auch für die Weitergabe von Erfahrungswissen“ ... Es würde insbesondere in dünn besiedelten und vom demografischen Wandel betroffenen Regionen jedoch zunehmend schwieriger, Nachwuchs zu gewinnen, und vielen Vereinen drohe Überalterung. Zudem steige mit der wachsenden Zahl hochbetagter Menschen der Unterstützungsbedarf. „Gerade diese Entwicklungen stellen die Gesundheits- und Pflegeversorgung vor große Herausforderungen. Es gilt, eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige ambulante und stationäre medizinische Versorgung sowie gut ausgebaut und verlässliche Pflegestrukturen nachhaltig zu gewährleisten, um überall eine gleichbleibende Lebensqualität zu sichern und zu erhalten.“ (Ergebnisse der Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“).

In den Handlungsempfehlungen werden zumindest in Ansätzen mehrere Vorschläge benannt, die sich mit den bereits oben genannten Aufgaben für neue Altenhilfestrukturen decken, unter anderem

- die Notwendigkeit wohnortnaher bzw. mobiler hauptamtlicher Anlaufstellen für Beratung, Vernetzung und Qualifizierung

- der Auf- und Ausbau wohnortnaher hauptamtlicher Begleitstrukturen sowie digitale Angebote zur Erleichterung des bürgerschaftlichen Engagements und des Ehrenamtes

- die Verbesserung von rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen im Bereich der Engagement-, Ehrenamts- und Demokratieförderung, insbesondere in strukturschwachen Regionen, um das Engagement von Menschen sowie dessen Anerkennung weiter zu stärken

Dagegen orientieren sich die Handlungsvorschläge in dem Bericht zur pflegerischen Versorgung weiterhin an dem bestehenden System der sozialen Sicherung und konzentrieren sich dabei auf bereits bekannte Ansätze, die Kommunen stärker im Rahmen der Pflegeversicherung einzubeziehen. An der zentralen Steuerungskompetenz der Pflegeversicherung wird dagegen nicht systemisch gerüttelt.

Mit einem starken Bündnis für neue Altenhilfestrukturen werben!

Zusammenfassend bleibt die Erkenntnis, dass sich die Befunde zu den bestehenden Schnittstellenproblemen sowie die davon abgeleiteten Empfehlungen für eine Stärkung der kommunalen Altenhilfestrukturen (Siebter Altenbericht der Bundesregierung, Modellprojekt „Altenhilfestrukturen der Zukunft“, diverse Fachpublikationen aus der gerontologischen Forschung, Deutscher Verein, Verbände, BAGSO, Kommission für gleichwertiger Lebensverhältnisse, etc.) weitestgehend decken. Eine grundlegende Neuorientierung ist dadurch jedoch bislang nicht in Gang gekommen.

Offensichtlich fehlt im Kern der „politische Wille“, einen ernstzunehmenden Aufschlag zu wagen, die verfassungsrechtlichen Hürden zum Gesetzgebungsrecht des Bundes juristisch zu überwinden und vor allem die Bedingungen des Konnexitätsprinzips für die beteiligten Bundesländer und Spitzenverbände der Kommunen zufriedenstellend zu lösen. Durchgreifende systemische Veränderungen mit dem konkreten Ergebnis, die kommunale Steuerungskompetenz wirkungsvoll und gesetzlich abgesichert zu regeln, sind bislang nicht erfolgt.

Jedoch: Die Zeit drängt, will man die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft präventiv und zielgerichtet gestalten. Die Kommunen sind im Rahmen der Daseinsvorsorge dafür die „richtige Adresse“, wenn entsprechende Rahmenbedingungen vom Bund geschaffen werden.

Ein neuer Anlauf ist notwendig, um die fachpolitische Aufmerksamkeit für die Verbesserung der Altenhilfestrukturen zu erreichen – angesichts der komplexen Thematik kein leichtes Unterfangen. Dennoch erscheint es gerade im Lichte der aktuellen Corona-Pandemie und ihrer sozialen und gesundheitlichen Folgen für die älteren Menschen lohnend, jetzt neue Impulse für Verbesserungen zu geben.

Als kompetente Seniorenorganisation der kommunalen Basis will die BaS die Initiative ergreifen, gemeinsam mit den örtlichen Seniorenbüros bundesweit und im Verbund mit den vorhandenen Netzwerken der Seniorenarbeit (BAGSO, Wohlfahrtsverbände, Kirchen, Kuratorium Deutsche Altershilfe, gerontologische Forschungsinstitute, Landes-Seniorenbeiräte) die erforderliche politische Entwicklung in Gang zu bringen.

Folgende Aktivitäten sollten dazu eingeleitet werden:

- Kollegialer Austausch mit Organisationen der Altenhilfe und Pflege sowie der Freiwilligenarbeit / des bürgerschaftlichen Engagements zur vorliegenden BaS-Initiative

- Initiativgespräche mit den kommunalen Spitzenverbänden (Deutscher Städtetag, Deutscher Städte und Gemeindebund, Deutscher Landkreistag)

- Austausch mit Bundestagsfraktionen und mit dem BMFSFJ sowie Mitgliedern der „Kommission Gleichwertige Lebensverhältnisse“

- Durchführung eines Expertenhearings in Zusammenarbeit mit dem BMFSFJ, mit der BAGSO und mit dem Deutschen Verein für öffentliche und private Vorsorge

- Erarbeitung einer wissenschaftlichen Bestandsaufnahme zur Klärung der Frage, welche regionalen bzw. länderspezifischen Unterschiede es in den Altenhilfestrukturen gibt, besonders hinsichtlich der (Herstellung) gleichwertiger Lebensverhältnisse

- Erarbeitung eines Rechtsgutachtens zur Gesetzgebungs- und Finanzierungskompetenz des Bundes für eine Weiterentwicklung des § 71 SGB XII bzw. für ein Bundes-Altenhilfestrukturengesetz zur Weiterentwicklung der kommunalen Altenhilfestrukturen unter Berücksichtigung des SGB XI

Wir laden alle relevanten Stellen ein, an diesem Prozess mitzuwirken und sich mit Fragen, Anmerkungen und Rückmeldungen an die BaS zu wenden. Die BaS wird den Prozess weiter fördern und begleiten, um gemeinsam mit ihren Partnern perspektivisch eine nachhaltige, zukunftsfeste Entwicklung der Altenhilfestrukturen zu erreichen.

Literaturverzeichnis

- Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e.V. (BaS): Corona und die Folgen – Seniorenbüros im Krisenmodus, Bonn 2020
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO): Stellungnahme zum Siebten Altenbericht der Bundesregierung, Bonn 2016
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales Referat Information, (Hrsg.) Arbeitsmarktprognose 2030, Publikation, Bonn 2013
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.): Altenhilfestrukturen der Zukunft, Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung zum Bundesmodellprogramm, Autoren: Dr. Lothar Klaes, Dr. Uwe Raven, Ralf Reiche, Dr. Gerhard Schüler, Berlin 2004
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Siebter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften, Deutscher Bundestag, Drucksache 18/1021018 vom 02.11.2016 (7. Altenbericht)
- Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (Hrsg.): – Unser Plan für Deutschland – Gleichwertige Lebensverhältnisse überall – Maßnahmen der Bundesregierung zur Umsetzung der Ergebnisse der Kommission „Gleichwertige Lebensverhältnisse“, Berlin 2019
- Bundesrat: Drucksache 720/16 (Beschluss 16.12.2016) Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III)
- Deutscher Bundestag: Drucksache 16/7439 16. Wahlperiode: Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 7.12.2007
- Deutscher Bundestag: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil I Nr. 54, ausgegeben am 28.12.2015, Seite 2424, Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II) vom 21.12.2015
- Deutscher Bundestag: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2016 Teil I Nr. 65, ausgegeben am 28.12.2016, Seite 3191, Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) vom 23.12.2016
- Deutsche Universität für Verwaltungswissenschaften Speyer, Prof. Dr. Joachim Wieland, LL.M., Gesetzgebungs- und Finanzierungskompetenz des Bundes für ein Qualitätsentwicklungsgesetz Kindertagesbetreuung, Rechtsgutachten, erstellt für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Speyer 2017
- Deutscher Verein für öffentliche und private Vorsorge, Vorschläge zur Weiterentwicklung des Sozialhilferechts, Frankfurt am Main 1990
- Generali Zukunftsfonds: Generali Engagementatlas 2015, Rolle und Perspektiven Engagement unterstützender Einrichtungen in Deutschland, Köln 2015

GKV-Spitzenverband: Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 12.10.2016 zum Gesetzesentwurf Drittes Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III), Berlin 2016

Klie, Thomas: Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden, Expertise, Gütersloh 2009

Naegele Gerhard: Die Rolle der Kommunen in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung aus sozialpolitischer Sicht in: Felix Welti, Maximilian Fuchs, Christine Fuchsloch, Gerhard Naegele, Peter Udsching (Hrsg.), Baden Baden 2017

Opaschowski, Horst: Das Moses Prinzip, Gütersloh 2006

Statistisches Bundesamt: Bevölkerungsstatistik, Wiesbaden 2020

Zeman, Peter: Bürgerschaftliche Beiträge Älterer zur Lebensqualität in alternden und schrumpfenden Kommunen in: Informationsdienst Altersfragen Deutsches Zentrum Altersfragen (Hrsg.), Heft 2, Berlin 2007



Autor

Reinhard Pohlmann gehört seit November 2019 dem Vorstand der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros (BaS) an. Reinhard Pohlmann ist Diplom Sozialwissenschaftler und hat im Dortmunder Sozialamt unter anderem ein Netz von 12 Seniorenbüros aufgebaut, deren erfolgreiche

Entwicklung bundesweit als vorbildlich für eine quartiersnahe Seniorenarbeit in Kommunen gilt. 2019 hat er nach 30 Jahren seinen aktiven Dienst in der Stadtverwaltung Dortmund beendet.

Auf zahlreichen Tagungen und in Fachgremien wirbt er mit Blick auf die Herausforderungen des demografischen Wandels dafür, die Steuerungskompetenz der Kommunen für eine zukunftsweisende Seniorenarbeit und Pflegeversorgung zu stärken. Reinhard Pohlmann ist aktuell am Lehrstuhl für soziale Gerontologie der TU Dortmund als Lehrbeauftragter tätig.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros e. V.

Für Engagement und Teilhabe im Alter

Die BaS ist das **Netzwerk der rund 450 Seniorenbüros** in Deutschland. Seniorenbüros fördern das freiwillige Engagement älterer Menschen und setzen sich für eine gute Lebensqualität in der Kommune ein. Menschen über 50 Jahren sind heute so fit, aktiv und zahlreich wie zu keiner Zeit vorher.

Die BaS gestaltet den **demographischen Wandel** konstruktiv mit und setzt Impulse für die Seniorenarbeit. Sie steht für ein realistisches Altersbild, das von den Potenzialen älterer Menschen ausgeht.

Die BaS berät **Kommunen und freie Träger** von der Gründung bis zur Weiterentwicklung von Seniorenbüros und vertritt ihre Interessen auf Bundes- und Landesebene. Sie bietet Beratung, Fortbildung und Fachtagungen und initiiert Projekte, die auf lokaler Ebene umgesetzt werden.

Die BaS ist **Expertin für das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen**. Sie setzt sich dafür ein, dass freiwilliges Engagement durch gute Rahmenbedingungen unterstützt, verlässlich und qualifiziert begleitet wird und nicht als Ersatz für hauptberufliche Arbeit dient.

Die BaS setzt sich für eine **gute Lebensqualität älterer Menschen** ein. Mit thematischen Schwerpunkten wie quartiersnahe Seniorenarbeit, Selbstbestimmung, Integration und Inklusion, generationenverbindende Arbeit und Digitalisierung fördert sie die Teilhabe älterer Menschen an der Gesellschaft in allen Bereichen.

Die BaS fördert mit **Fachberatung, Qualifizierung und Qualitätssicherung** das lebendige Netzwerk der Seniorenbüros aus freien Trägern und kommunalen Stellen und setzt sich auf Landes- und Bundesebene für deren Anliegen ein.

Die BaS arbeitet mit **Fachverbänden und weiteren Partnern auf Landes- und Bundesebene** zusammen. Sie wirkt mit in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO), im Bundesnetzwerk Bürgerschaftliches Engagement (BBE) sowie im Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge (dv). Die BaS wurde 1995 gegründet und hat ihren Sitz in Bonn.

