

# WOHNEN, GESUNDHEIT UND ARBEIT IM ALTER

Der Demografiekongress am 1. und 2. September 2016 in Berlin



Schnell noch ein Selfie: Digitale Errungenschaften wie Soziale Netzwerke, Skype oder die Telemedizin nutzen gerade älteren Menschen enorm – und sie können immer besser damit umgehen. | Foto: anelichpunchy/Fotolia

## Älter und vielleicht glücklicher

Der demografische Wandel verändert das Land. Ob zum Guten oder Schlechten, liegt in unserer Hand

VON BEATRICE HAMBERGER

Optimisten sehen im demografischen Wandel eine Chance: für neue Produkte und Dienstleistungen, innovative Wohnformen und, ja, sogar für ein solidarischeres Miteinander. Pessimisten schauen dagegen auf einen Haufen Probleme: die bislang ungelöste Sicherung der Sozialsysteme, den Fachkräftemangel, das fehlende Pflegepersonal, die drohende Altersarmut. Wahrscheinlich liegt die Wahrheit, wie so oft, in der Mitte. Denn eines steht fest: Die Altersentwicklung ist vorhersehbar, und sie kommt langsam. Und das ermöglicht, Maßnahmen zu ergreifen, um aus einer „großen Herausforderung“, eine Chance zu machen“ wie Ulf Fink, der Initiator des Demografiekongresses, gerne betont.

Chancen ergeben sich überall dort, wo das Thema angepackt wird. In Städten und Gemeinden ist bereits einiges in Bewegung geraten, und auch die Bundesregierung hat mit ihrer Demografiestrategie reagiert, wobei es hierbei vor allem um die Sicherung von Wohlstand und Wirtschaftswachstum geht.

*Im „alten“ Japan wächst die Wirtschaft, wenn auch langsamer als früher*

Japan wird gerne als Beispiel zitiert. Nicht nur wegen seiner Pflegeroboter, sondern auch weil in dem Land mit der ältesten Bevölkerung der Welt die Wirtschaft weiter wächst. Bloß langsamer als früher. Eine ähnliche Entwicklung sagt das Prüfungs- und Beratungsunternehmen Deloitte auch für das alternde Deutschland voraus. Chefökonom Alexander Börsch rechnet bis 2030 mit einem jährlichen Wirtschaftswachstum von etwa 1,3 Prozent. Was danach kommt, hängt dem Experten zufolge vor allem von der Erwerbsquote und der Innovationskraft ab.

„Das Produktivitätswachstum wird die entscheidende Stellschraube sein“, sagt Börsch. Wie sich dieses allerdings in 30, 40 Jahren entwickeln werde, sei derzeit schwer vorhersehbar. Zu unsicher seien Einflussfaktoren wie Renteneintrittsalter, Fachkräftemangel oder vor allem technologische

Entwicklungen. An einen dramatischen Einbruch der Wirtschaft, glaubt er nicht. „Das Geld liegt bei den Älteren, davon werden einige Sektoren deutlich profitieren.“

Gibt es also doch einen Demografemarkt, den Optimisten so gerne heraufbeschwören? Das Bundeswirtschaftsministerium ist überzeugt, dass sich Märkte, die demografische Entwicklungen in konkrete Produkte umsetzen können, dynamischer entwickeln werden, als solche, die etablierte Produkte anbieten. Demnach wird es zu Segmentverschiebungen innerhalb bestehender Industrien kommen.

Am leichtesten tun sich offenkundig Märkte, die ohnehin in den Bereichen Gesundheit und Pflege unterwegs sind. Auffällig oft lächeln einem heute ergrünte Senioren zu den besten Sendzeiten entgegen glücklich, weil ihnen der Vitamincocktail neue Lebenskraft gegeben oder das Wärmepflaster den Schulterschmerz genommen hat. Ein Indiz dafür, dass Werbung und Industrie längst begriffen haben, mit welcher Zielgruppe ein Geschäft zu machen ist.

Auch der Markt für Hausnotruf-Systeme boomt, während sich die Installateurbranche über eine wachsende Nachfrage nach barrierefreien Bädern freut. Beide Maßnahmen werden allerdings bei anerkannter Pflegestufe von den Pflegekassen finanziell unterstützt.

Anderer Produkte des sogenannten AAL-Markts (Ambient Assisted Living) tun sich noch deutlich schwerer. Hierunter fallen Produkte, die älteren Menschen mehr Sicherheit geben und sie unabhängiger von Pflegepersonen machen. Beispiele sind die Abschaltautomatik für Geräte oder die automatische Lichtsteuerung. Komplexere Systeme wie die Sturzerkennung oder die Assistenztechnik, die den Blutdruck misst und die Werte automatisch an eine elektronische Patientenakte übermittelt, sind oft an Dienstleistungen gekoppelt. Doch Angebot und Nachfrage klapfen hier weit auseinander. Einzelne Anwendungen würden zwar punktuell nachgefragt, meint Hans-Peter Bursig, Geschäftsführer des Fachverbands Elektromedizinische Technik. Eine echte Nachfrage gebe es derzeit aber nicht. „In den Haushalten ist AAL aus unserer Sicht noch nicht angekommen“, so Bursig. Dabei wird dem AAL-Markt ein unglaubliches Potenzial nachgesagt. Das Institut für

Gerontologie der Universität Vechta hat 2012 in einer Studie errechnet, dass sich das Marktvolumen in Deutschland im günstigsten Fall auf 87 Milliarden Euro beläuft. Berücksichtigt man Zahlungsfähigkeit und -bereitschaft, gelten danach immer noch bis zu fünf Milliarden als erzielbar. Bis dahin ist noch viel Luft nach oben. „Die Entwicklung des Marktes wird im Wesentlichen davon abhängen, ob die Wohnungswirtschaft das Thema aufgreift und ob über die Sozialsysteme zumindest eine Co-Finanzierung geleistet werden wird“, meint Experte Bursig.

In vielen anderen Bereichen lassen sich Produkte jedoch kaum nach Zielgruppen trennen. Großflächige Smartphones etwa finden sich heute in den Händen von Jung und Alt. Und der Lane-Assist im Auto ist kein Stigma der Senioren, sondern gibt allen Generationen mehr Sicherheit am Steuer. Das macht es schwierig, den Demografiemarkt sauber von anderen Märkten abzugrenzen. „Ältere Generationen orientieren sich in ihrem Konsumstil zunehmend an den jüngeren Generationen“, weiß die Professorin Susanne Wigger-Spintig, die an der Hochschule München Konsumgüter- und Marktforschung lehrt. Das gefühlte Alter sinke vor allem bei Personen über 50. „Allgemein werden Branchen, die auf altersbedingte Interessen und Präferenzen einge-

hen, vom Wandel profitieren“, sagt sie. Eine konkrete Auswahl einzelner Branchen lasse sich heute nicht mehr treffen.

Unstrittig ist, dass ethische Produkte das Leben im Alter erleichtern können. Nach dem Motto „Es wird uns gar nichts anderes übrig bleiben, als mit neuen Ideen auf den demografischen Wandel zu reagieren“, argumentiert Matthias Warmuth, Geschäftsführer der BBT-Gruppe, einem christlichen Träger von Krankenhäusern, Seniorenheimen und Rehabilitationseinrichtungen. Da-

*„Es ist immer weniger denkbar, dass ältere Menschen alle in Heimen betreut werden“*

mit meint er einerseits die vielen kleinen technischen Hilfen für den Alltag, die zum Beispiel auch die Pflege entlasten können. Aber auch neue Gesellschaftskonzepte. „Es ist immer weniger denkbar, dass die älteren Menschen alle in Heimen betreut werden“, sagt er. Dazu reichten die Kapazitäten nicht.

Stationäre Einrichtungen hält er für notwendig bei schwerer Pflegebedürftigkeit oder kurz vor dem Lebensende. Für die vielen gesunden Lebensjahre, die ältere

Menschen heute statistisch hinzugewinnen, müssten andere Lösungen gefunden werden: mehr Ehrenamtliche, Quartierslösungen, Mehrgenerationenhäuser, Betreutes Wohnen, all das.

„Kommunen und die Wohnungswirtschaft, aber auch die Anbieter von Pflegeleistungen tun heute schon viel, um alte Menschen in ihrem gewohnten Wohnumfeld zu halten“, sagt Warmuth, und das sei auch zwingend notwendig. „Wir brauchen diese Strukturen, weil es das klassische Familienmodell gerade in Großstädten immer seltener gibt.“ Die Konzepte des vernetzten Miteinanders unterstützen Menschen beim Erhalt ihrer Selbstständigkeit und seien obendrein ein gutes Rezept gegen Einsamkeit, meint der Jurist und Gesundheitsökonom. Einige Modellprojekte binden inzwischen auch technische Assistenzsysteme ein, so dass sich selbst Menschen mit Demenz im Viertel frei bewegen können.

Noch handelt es sich in den meisten Fällen um Pilotprojekte. Doch deren Zahl wird immer mehr und viele sind darauf angelegt, Nachahmer zu finden. Mag sein, dass die Vorstellung, mal in einem betreuten Quartier zu leben, noch ziemlich realitätsfern klingt. Genauso absurd mag die Vorstellung sein, dass Oma und Opa das Apple Care-Kit nutzen, um mit ihren Ärzten und Pflegediensten kommunizieren. Wer allerdings zurückblickt wird feststellen, dass es vor zehn Jahren noch nicht einmal ein Smartphone gab und Facebook gerade erst erfunden wurde. Warum sollte die Gesellschaft nicht von noch ganz anderen Lösungen profitieren, wo doch heute schon viele Senioren zu den „Digital Immigrants“ gehören?

Experten sehen ohnehin die Gesellschaft im Wandel, ganz unabhängig von der Demografie. Soziale Netzwerke, Skype, Telemedizin, Online-Fortbildungen sind digitale Errungenschaften, die das Leben verändern und gerade den Älteren enorm nutzen. Und wenn sich wegen der Rentenfrage die Lebensarbeitszeit verlängern wird, kann das Home-Office am Netz eine gute Übergangslösung sein. Optimisten wie Gerd Landsberg vom Deutschen Städte- und Gemeindebund befürworten ausdrücklich diese Entwicklung: „Ich glaube sogar, dass die Menschen damit glücklicher werden.“

## Modellprojekte reichen nicht mehr

VON ULF FINK

„Immer mehr Menschen erreichen ein immer höheres Lebensalter. So sehr diese Tatsache zu begrüßen ist, bedeutet dieser demografische Wandel eine große Herausforderung.“ Dies steht im Vorwort zum Abschlussbericht der Enquete-Kommission Demografischer Wandel des Deutschen Bundestages aus dem Jahre 2002. 14 Jahre später werden diese Herausforderungen konkreter sichtbar.

Der Arbeitsmarkt verändert sich erheblich. Hatten wir vor wenigen Jahren noch viele Arbeitslose, so fehlt heute überall der Nachwuchs. Viele Stellen für Techniker und Ingenieure sind unbesetzt. Die technologische Entwicklung wird den Engpass bei qualifizierten Arbeitskräften in den technischen Disziplinen weiter verstärken. Auch Ärzte und Pflegekräfte sind besonders gesucht. Verschärfend wirkt, dass die Babyboomer in den nächsten Jahren nach und nach in Rente gehen.

In Deutschland nehmen die regionalen Unterschiede zu. Junge Menschen ziehen in attraktive Universitätsstädte und bleiben dort häufig über die Familiengründung hinaus; ländliche Regionen ohne attraktive Zentren verlieren junge Menschen. Dieses Schwarmverhalten führt dazu, dass Wohnungen in den Städten immer teurer werden, in ländlichen Gebieten Wohnungslösungen leerstehen.

Medizin und Pflege sind besonders gefordert. Medizinischer Fortschritt und steigende Lebenserwartung müssen finanziert werden. Rund 40 Prozent der stationär versorgten Pflegebedürftigen haben die Pflegestufe eins und könnten durchaus zu Hause versorgt werden. Hierzu brauchen wir neue Konzepte, die Wohnungswirtschaft, Pflegeanbieter und Kommunen entwickeln müssen. Insgesamt brauchen wir effizientere Versorgungsstrukturen in Medizin und Pflege und zwischen beiden Bereichen.

Die Kommunen sind der entscheidende Ort zur Gestaltung des demografischen Wandels. Sie müssen für die Querschnittsaufgabe Demografie in den Feldern Wohnen, Gesundheit, Pflege und Soziales Lösungen erarbeiten. Modellprojekte reichen nicht mehr aus. Die Zuständigkeiten und Aufgaben von Bund, Ländern, Gemeinden sowie Sozialversicherungen und der Finanzrahmen sind schrittweise so anzupassen, dass die kommunale Politik und Administration diese komplexe Aufgabe wirksam gestalten kann.

Welche Konzepte hier hilfreich sein können, zeigt diese Beilage auf, die Gesundheitsstadt Berlin zum diesjährigen Demografiekongress erstellt hat. Ich wünsche Ihnen viele Anregungen und Spaß bei der Lektüre.

Der Autor ist Senator a. D. und Vorstandsvorsitzender von Gesundheitsstadt Berlin e.V.

### AUS DEM INHALT

QUARTIER VOR HEIM .....	2
Warum intelligente Netzwerklösungen so wichtig sind.	
DAS MITEANDER STÄRKEN .....	3
Im Gespräch mit Matthias von Schwann-Flügel vom Bundesfamilienministerium über gemeinschaftliche Wohnformen.	
BRANCHE IN BEWEGUNG .....	4
Sozialmobilität haben Zukunft, doch es gibt auch Risiken – ein Überblick.	
BAUEN REICHT NICHT .....	5
Kommunen brauchen einen Masterplan, der allen Generationen gerecht wird.	
KOMMUNEN AM ZUG .....	6
Der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Städte- und Gemeindebunds Gerd Landsberg im Interview.	
DIGITALER PATIENT .....	7
Die Telemedizin hat gerade für Senioren viele Vorteile.	
WISSEN WEITERGEBEN .....	8
Ältere Beschäftigte sind unverzichtbare Erfahrungsträger.	

**WOHNEN, GESUNDHEIT UND ARBEIT IM ALTER:** Beilage der Gesundheitsstadt Berlin GmbH, Schützenstraße 6a, 10117 Berlin, Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Franz Dornann, Gesundheitsstadt Berlin GmbH, Redaktion: Beatrice Hamberger, Produktion: Verlag Der Tagesspiegel GmbH

### DER KONGRESS

#### Gestaltung des demografischen Wandels

**AUF EINEN BLICK**  
**Der Demografiekongress, 1./2. September 2016**  
Hotel InterContinental Berlin, Budapester Str. 2, 10787 Berlin; die Veranstaltung ist kostenpflichtig.

**AUS DEM PROGRAMM**  
**1. September 2016**  
**9.45 Uhr:** Zuzug von Flüchtlingen und demografischer Wandel – die Politik der Bundesregierung; Bundesinnenminister Thomas de Maizière  
**10.15 Uhr:** Günstiger

Wohnraum für alle – in Deutschland leistbar?; Bundesumweltministerin Barbara Hendriks  
**11.45 Uhr:** Pflege im Quartier; Gerd Landsberg/Hauptgeschäftsführer Deutscher Städte- und Gemeindebund, Karl-Josef Laumann/Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit

**2. September 2016**  
**9 Uhr:** Landräte und Bürgermeister gestalten den demografischen Wandel;

Wilhelm Gebhard/Bürgermeister Stadt Wanfried, Dieter Hansen/Landrat Landkreis Nordfriesland, Andreas Holstein/Bürgermeister Altena, Michael Lübbersmann/Landrat Landkreis Osnabrück, Dirk Scheer/Beigeordneter Landkreis Vorpommern-Greifswald

Das komplette Programm mit mehr als 130 Experten sowie Details zur Anmeldung unter: [www.demografiekongress.de](http://www.demografiekongress.de)

WOHNEN IM ALTER Kluge Konzepte für mehr Teilhabe und bessere Versorgung

Mehr als Wohnen Ältere Menschen profitieren von wohnortnahen Serviceketten

VON CLAUDI WEDEMEIER

Wenn Mieter bis ins hohe Alter in ihren Wohnungen leben sollen, dann müssen Vermieter weit mehr als eine gute und möglichst barrierearme Ausstattung bieten. Auf begleitende Services kommt es an. Wohnungsunternehmen investieren deshalb seit Jahrzehnten in ergänzende Maßnahmen für generationengerechtes Wohnen und zur Stabilisierung der Nachbarschaften. Beispiele sind Beratungen zur Wohnungsanpassung, zur Beantragung von Wohngeld und Pflegeleistungen sowie zur Entschuldung, Concierges, Mietergärten und Begleitung der Quartiersentwicklung. Längst etabliert sind ganz praktische „wohnnahe“ Dienstleistungen wie Einkaufs-, Umzugs- und Handwerkservices. Zu den Vermietern, die diese Services bieten, gehören die im GdW organisierten rund 3.000 Wohnungsunternehmen. Weit überwiegend sind sie klassische Bestandhalter und setzen bei ihren knapp sechs Millionen Wohnungen auf ein nachhaltiges Geschäftsmodell. Ihre Ziele sind eine langfristige Sicherung des Wohnungsbestands durch eine für alle Generationen und Ansprüche angepasste bauliche Ausstattung und Sanierung. Dies gilt für Wohnungsgenossenschaften ebenso wie für Wohnungsgesellschaften in kommunaler, kirchlicher oder privater Eigentümerschaft. Sie bieten ihren Mietern eine weit überdurchschnittliche Palette an Dienstleistungen, die das Leben im Alter erleichtern.

So haben viele Wohnungsunternehmen Mieter- und Quartiertreffs für alle Generationen oder auch speziell für ältere Menschen eingerichtet. Vorträge, Spielnachmittage, gemeinsame Ausflüge und Computerkurse zählen zum Standardangebot solcher Treffs. Darüber hinaus unterstützen Wohnungsunternehmen die Organisation ehrenamtlicher Aktivitäten im Quartier personell



Gemeinsam statt einsam: Viele Wohnungsunternehmen haben Mieter- und Quartiertreffs eingerichtet. Foto: Badmire Jevtic/Fotolia

und finanziell. Nicht selten wird die Gründung ehrenamtlicher Vereine initiiert, teilweise auch mit direkter Beteiligung. Ein Ziel ist, dass Bewohner speziell benannte „Kümmerer“ in ihrem Wohnumfeld um Rat und Tat fragen können. Diese Kümmerer stellen auch Kontakt zu weiteren sozialen Dienstleistern her.

Das Zaubermotiv für funktionierende Serviceketten lautet also Kooperationskultur. Zur Umsetzung von Nachhaltigkeit bedarf es daher umfassender Kooperationen, zum Beispiel mit Kommunen und Akteuren aus Sozialwirtschaft und freier Wohlfahrtspflege. Entscheidend für Bewohner ist der Ansprechpartner vor Ort.

Immer müssen angebotene Services umfassend kommuniziert werden. Neben Aushängen, Flyern und regelmäßigen Besuchen in Mieterzeitschriften darf auch für die Zielgruppe der älteren Menschen das eigene Internetportal als Informationsquelle nicht vernachlässigt werden. Denn eine 2015 unter Beteiligung des GdW veröffentlichte Studie „Technische Assistenzsysteme für ältere Menschen“ zeigt, dass ältere Menschen durchaus neueste Technik nutzen. Voraussetzungen sind gezielte Erstschulungen und dauerhafte technische Unterstützung. Beliebte Funktionen sind unter anderem der „Alles aus-Schalter“, das Nachtlicht zur Toilette und natürlich der Notruf.

Einige Mitgliedsunternehmen, darunter viele Genossenschaften, zählen zu den Vorreitern dieser nützlichen Verbindung von Technik und Services. Vielfach sind die technischen Möglichkeiten noch zu wenig bekannt. Mehr Anlaufstellen bei Anbietern und Musterwohnungen könnten hier über den Weg „Technik zu Anfassen“ wertvolle Informationsarbeit leisten.

Der Autor ist Referent für Demografie und Digitalisierung beim GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen in Berlin



Normalität und Teilhabe im angestammten Lebensraum: Das Ziel sollten so viele ambulante, vernetzte Wohn- und Pflegeangebote im Quartier wie möglich sein – und nur so wenige stationäre Plätze wie nötig. Auch aktive Bürger im Klez spielen dabei eine Rolle. Foto: Gilles Arroyo – goodduz/Fotolia

Quartier vor Heim

Pflegeheim vor gestern. Heute geht es um intelligente Netzwerklösungen im Quartier

VON ALEXANDER KÜNZEL

Prognosen, die die Zukunft betreffen, sind bekanntlich immer mit Unsicherheit behaftet – nur eins scheint zurecht sicher: Die in großen privatwirtschaftlichen Konzernen organisierte Heim-Lobby setzt in der Demografie auf ungebremstes Wachstum; Motto: „bis 2030 plus 500.000 neue Pflegeheimplätze“. Die etwas nachdenklichere Reform-Fraktion weiß hingegen, dass demografischer Wandel in erster Linie Schrumpfung von Personalressourcen bedeutet: Wer vor diesem Hintergrund zukunftsferne Strukturen einer modernen Altenpflege entwickeln will, weiß, dass er das Quartier in den Mittelpunkt aller strategischen Überlegungen stellen muss.

Ein bisschen ähnelt es der Suche nach dem Ei des Kolumbus, denn gebraucht wird für die nächsten Jahrzehnte eine Sozial-Arbeitskurve, die unter der politisch gewollten Prämisse „ambulant vor stationär“ den Verblick im angestammten Quartier, im Stadtteil, im jeweiligen Dorf auch bei Pflegebedürftigkeit sicherstellt. Die zweitens mit den knappen Personalressourcen (Bertelsmann Stiftung, Prof. Rothgang: minus 500.000 Pflegekräfte bis 2013/30) sorgsam umgeht und Konzepte von geteilter Sorge zwischen Zivilgesellschaft und Professionellen umzusetzen weiß. Und die drittens Abkehr nimmt von dem scheinbar betriebswirtschaftlich so attraktiven industrialisierten Pflegeheim mit Renditeorientierung!

Als solche Überlegungen werden von der sogenannten „Heim-Lobby“ unverdrossen als Sozialromantik diskreditiert – tatsächlich aber haben sich im Netzwerk SONG (Soziales neu gestalten) zehn große traditionelle und gemeinnützige Sozialunternehmungen mit der Bertelsmann Stiftung, dem

Kuratorium Deutsche Altershilfe und der Bank für Sozialwirtschaft zusammengeschlossen, um seit Jahren mit bewährter Praxis zu beweisen, dass das Ei des Kolumbus existiert und tatsächlich gefunden ist. Das bedeutet, dass es in der Reihenfolge von Lösungen für den wachsenden Pflegebedarf bei schrumpfendem Personalangebot eine klare Reihenfolge gibt, und die heißt: So viel ambulante, vernetzte Wohn- und Pflegeangebote im Quartier wie möglich und wirklich nur so wenig stationäre Plätze wie unbedingt nötig. Die Kritik am durchrationalisierten, wohnortfernen Groß-Pflegeheim als Renditeziel zielt insbesondere auf deren begrenzte Fähigkeit, Normalität und Teilhabe im angestammten Lebensraum zu ermöglichen. Unstrittig ist die segregierende statt integrierende Institutionenwirkung. Schließ-

lich steht auf der Negativseite der immerse, nämlich 100-prozentige Ressourcenverbrauch an professionellem Personal. Am Beispiel der Bremer Heimstiftung lässt sich gut die Reformentwicklung der vergangenen zwei Jahrzehnte nachzeichnen. Seit über 15 Jahre hat die Bremer Heimstiftung als größter Pflegeanbieter in Bremen kein neues Pflegeheim mehr eröffnet, sondern stattdessen ein weites Netz von ambulant betreuten Wohngemeinschaften, Tagespflegen in fast jedem Stadtteil, betreuten Wohnen im Quartier in Kombination mit ambulanter Pflege, aber auch Kindergärten entwickelt. Aus einem klassischen Heimträger wurde so ein Motor sozialer Entwicklung im jeweiligen Stadtteil in Kooperation insbesondere auch mit Wohnungsbau- und Volkshochschulen, Volkshochschule und Kulturambien.

Die Politik der Bremer Heimstiftung, die auch von vielen SONG-Partnern getragen wird (siehe Infokasten), gründet auf folgenden Prämissen:

- Wie viel Normalitätsbezug und Generationenkontakt sind möglich?
- Was ist die kleinstmögliche wirtschaftliche Betriebsform, um Demenz- oder Palliativversorgung zu leisten?
- Wie hoch ist die Zivilquote? (Das meint das Engagement nichtprofessioneller Betreuer.)
- Steht der Primat des Wohnens im Vordergrund?
- Gibt es Kooperationen mit Wohnungsbau- und Volkshochschulen?
- Ist das stationäre Angebot organisatorisch und inhaltlich vorbereitet für die Öffnung in den Stadtteil?

Das Heim der Zukunft, so belegen es auch Untersuchungen des Evangelischen Johanneswerks als SONG-Partner, muss auf der Basis der Verankerung im jeweiligen Stadtteil sich weiterentwickeln zum Kompetenzzentrum für all jene, denen andersorts nicht angemessen zu helfen ist – und das meint insbesondere den Schwerpunkt Palliativversorgung und Angebote für schwerstereimerte Menschen.

Diese Neuausrichtung einer kommunalorientierten Pflegepolitik führt im Idealfall zu einem tragfähigen Netzwerk aus kleineren, stationären Häusern mit hoher pflegerischer Kompetenz und einem vielfältigen ambulanten Netz mit Bürgerbeteiligung in geselliger Ergänzung.

Der Autor ist Vorstandsvorsitzender der Bremer Heimstiftung und des Netzwerks SONG

Gut älter werden

Brandenburger Pflegeoffensive unterstützt neue Ideen

VON ANJA LUDWIG

Brandenburg ist das Bundesland mit dem höchsten Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung. Parallel dazu wird sich die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter in Brandenburg bis zum Jahr 2040 um 28 Prozent reduzieren. Entsprechend wird die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegefachkräfte sinken, wie auch die der potentiell pflegenden jüngeren Angehörigen im Land.

Diese bereits heute absehbaren Entwicklungen waren das Startsignal für die Brandenburger Pflegeoffensive. Das Projekt FAPIQ (Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg; Laufzeit 2015-2019) ist eine ihrer tragenden Säulen. Es wird vom Sozialministerium Brandenburg und den Landesverbänden der Pflegekassen finanziert.

Ziel des Projektes ist es, all jene Akteure in Brandenburg zu unterstützen, die sich am Aus- und Aufbau altersgerechter Strukturen aktiv beteiligen (wollen). Solche Akteure können beispielsweise Wohlfahrtsverbände, Wohnungsunternehmen, Vereine, Seniorenreize, Ehrenamtliche, Kommunen und Gemeinden sein. Die altersgerechten Strukturen sollen dazu beitragen, dass alte Menschen – solange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung gut leben können und integriert sind. Bewusst soll der Blick im Projekt auch auf die Lebenssituation alter Menschen im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit gerichtet werden.

Die Angebote der Fachstelle sind kostenlos, freiwillig und unabhängig

Die Angebote der Fachstelle sind kostenlos, freiwillig und unabhängig. Sie beziehen sich auf die Themen Wohnen im Alter, Alltagsunterstützende Angebote, Quartiersentwicklung sowie Kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung. In diesen Themenfeldern berät die Fachstelle unter anderem bei der Konzeptentwicklung, zur rechtlichen Grundlagen sowie zu Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten. Sie begleitet die Akteure und vernetzt diese mit relevanten Partnern. Im Januar dieses Jahres hat das erste Team in Potsdam seine Arbeit aufgenommen. Im April sind vier weitere Standorte in Brandenburg hinzugekommen.

Es haben seither viele Kontaktgespräche und konkrete Beratungen im ganzen Land stattgefunden. Aus Ideen, zu denen beraten wurde, sind zum Teil schon realisierte Projekte geworden, wie zum Beispiel das bewegungs- und teilhabefördernde Angebot „Zusammen Top Fit“ in Eisenhüttenstadt. Häufig sind es gerade die kleinen Ideen, die sich umsetzen lassen und Gemeinden und Initiativen Mut machen, einen Schritt weiter zu gehen. Mit ihrem Förderauftrag „Gut Älterwerden im vertrauten Wohnumfeld“ will die Fachstelle bewusst solche kleinen, aber feinen Ideen finanziell fördern. Hierfür stehen jährlich 50.000 Euro zur Verfügung.

Die Autorin ist Projektleiterin der Fachstelle Altern und Pflege im Quartier im Land Brandenburg (FAPIQ)

AUF EINEN BLICK

Das Netzwerk Soziales neu gestalten (SONG)

PROJEKTZIELE - personaleffiziente Ansätze für Pflege und Teilhabe - Förderung sozialer Netze und neuer Formen des Hilfenetzes

in verlässlicher Beheimatung im Quartier - Förderung von Freiwilligenarbeit bei Rentnerantritt

Bielefeld, Stiftung Liebenau/Meckenbeuren-Liebenau

PROJEKTPARTNER Bank für Sozialwirtschaft AG/Köln, Bertelsmann Stiftung/Gütersloh, Bremer Heimstiftung/Bremen, CBT - Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbH/Köln, Evangelisches Johanneswerk e.V./

In den Einrichtungen und Geschäftsstellen der Netzwerkpartner arbeiten rund 13.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und erzielen einen Jahresumsatz von über 3 Mrd. Euro.

Mit ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten erreichen sie über 50.000 Menschen.

Auf neuen Wegen

Im Bischof-Ketteler-Haus in Berlin-Weißensee finden Menschen mit Demenz ein geschütztes Zuhause

VON BRITTA SCHMIDT

Herr Schultze läuft Marathon. Runde um Runde, Tag für Tag. Doch Herr Schultze ist kein durchtrainierter, junger Sportler, Herr Schultze ist 87 Jahre alt, schwer an Demenz erkrankt und hat eine „Hinlauf-Tendenz“. Er lebt im Bischof-Ketteler-Haus der Alexianer in Berlin. Dort gibt es ideale Betreuungsbedingungen für Menschen mit Demenz. Modern, würdevoll, liebevoll.

Immer auf den Beinen, immer laufen, alles sortieren und zurechtücken, aber auch obzön oder aggressiv werden: Demenz hat viele Gesichter, jede Erkrankung ist individuell. Im Bischof-Ketteler-Haus wird jedem Bewohner daher auch so individuell wie möglich begegnet, gestützt vom festen Alltag. Herr Schultze etwa, der – so nimmt es die Forschung an – immer getrieben wird von dem Gedanken, er müsse etwas erledigen, hat einen erhöhten Kalorienverbrauch. Zusätzlich zu den sechs festen Mahlzeiten wird Bewohnern wie ihm im Bischof-Ketteler-Haus daher ständig Nahrung angeboten. Auch hier greift das Bild des Marathons: Verpflegungsstationen mit passenden Snacks liegen auf seiner Runde durch Haus und Garten.

Rund 1,6 Millionen Deutsche sind an Demenz erkrankt. Tendenz steigend. Die Betreuung Zuhause ist für Angehörige körperlich und geistig anstrengend. Oft ist eine Wohnrichtung für Senioren die Alternative; spezielle Einrichtungen für das Krankheitsbild sind jedoch noch die Ausnahme. Als eine von wenigen Einrichtungen in Deutschland wird im Bischof-Ketteler-Haus nach dem „mäusethischen Modell“ gearbeitet. Dieses stellt das Erleben der

Die Bewohner stehen im Mittelpunkt – und dürfen sein, wie sie sind

Bewohner in den Mittelpunkt – sie dürfen in ihrer Krankheit so sein, wie sie sind. Die Mitarbeiter beachten die Lebensgeschichte jedes einzelnen Bewohners, tauschen sich regelmäßig mit den Angehörigen aus und beobachten, was dem Bewohner gefällt und gut tut. Der Alltag der Bewohner wird von den Mitarbeitern des Pflege- und Betreuungsteams mit Sinngabe, positiven Erlebnissen und alltäglichen Bedürfnissen gestaltet. Alles,

was sie in ein emotionales Gleichgewicht bringt, ist erlaubt: Ausschlafen, das Tragen der Lieblingsjacke oder Unkraut jäten. Das Pflegeteam lässt den Bewohner tun, was ihn zufrieden macht – so darf Herr Schultze auch unentwegt laufen. Orientierungslosigkeit und Hinlauffenden werden durch die ausgefeilte Architektur des Wohnbereichs aufgefangen: Der Wohnbereich ist in klar strukturierte Flur- und Aufenthaltsmöglichkeiten umgebaut worden, die sowohl Sicherheit als auch Rückzugsmöglichkeiten bieten. Ein Aufenthaltsbereich mit Kamin weckt vielleicht verlebte Erinnerungen an die Stube aus Jugendzeiten. Die Türen sind mit Bildmotiven beklebt – unfreiwillig Verirren in fremden Räumen kann so umschifft werden.

Im Alltag hilfreich ist das Lichtkonzept, das Tages- und Jahreszeiten imitiert und Bewohnern mit einem gestörten Tag-Nacht-Rhythmus auf natürlichem Wege hilft. Müdigkeit und Aufwachen zu erfahren. Herr Schultze wird vermutlich nie an sein Ziel kommen. Aber der Weg dorthin ist nicht mehr so steinig.

Die Autorin ist Geschäftsführerin der Seniorenpflegeeinrichtungen der Alexianer GmbH in Berlin



Selbstbestimmt trotz Betreuung: Herumlaufen, ausschlafen oder jeden Tag die Lieblingsjacke tragen – die Bewohner dürfen tun, was sie zufrieden macht. Foto: oeneinrichtung/Fotolia

## WOHNEN IM ALTER Wie das Zusammenleben der Generationen gelingen kann

# „Das Miteinander von Jung und Alt stärken“

Matthias von Schwanenflügel vom Bundesfamilienministerium über das Interesse an gemeinschaftlichen Wohnformen und wie ein Modellprogramm Schule machen will

Herr Dr. Schwanenflügel, im Juni trafen sich Vertreter der 29 Modellprojekte im Programm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ im Bundesfamilienministerium zu einem Erfahrungsaustausch. Können Sie beispielhaft zwei Projekte nennen, die Sie besonders beeindruckt haben?

Ich kann kaum ein Projekt herausstellen, weil alle beeindruckend sind und sich bereits in der vorgeschalteten Bewerbungsphase die hohe Vielfalt und Qualität abzeichnete. Entlang thematischer Schwerpunkte könnte ich stellvertretend nennen: Das Projekt „Tante Huber“ in Tübingen, das unter dem Gesichtspunkt der Teilhabe und Inklusion Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen anspricht, zum Mithalten auffordert und aktiv in das soziale und gesellschaftliche Leben einbezieht. Unter dem Motto „Beteiligt statt betroffen“ gehören dazu etwa Menschen mit Assistenzbedarf, zudem gibt es Wohngruppen der Aids-Hilfe. Als zweites Beispiel möchte ich die „Kunterbunte Trinität“ in Bremen nennen.

### Interessanter Name.

Und ein interessantes Projekt. Denn hier wird ein schwieriges Quartier aufgewertet und nachhaltig gestaltet: Auf einem einst kirchlichen Grundstück entsteht ein multifunktionales soziales Zentrum mit Mietwohnungen für Menschen mit niedrigem Einkommen, zudem werden eine Pflege-Wohnungsgemeinschaft, eine Tagespflege, ein Kindergarten und vieles mehr geschaffen. Versorgungssicherheit mit Selbstbestimmung und Partizipation zu verbinden, darum geht es im Grunde genommen bei allen Projekten.

Das Bundesfamilienministerium fördert die Modellprojekte noch bis 2019. Was erhoffen Sie sich von dem Vorhaben?

Wir wollen konkret anschaulich machen, wie es funktionieren kann. Das Interesse an gemeinschaftlichen Wohnformen ist da, das zeigen uns Umfragen. Es wird aber durch die bisherigen Angebote bei weitem nicht abgedeckt. Von der Idee über die ersten Skizzen und Entwürfe bis zur Planung und Realisierung: Ein weiter und beschwerlicher Weg, den viele Pro-



Auf gute Nachbarschaft! Das Interesse an gemeinschaftlichen Wohnformen ist da, nur der Weg dorthin ist beschwerlich. Das soll sich ändern. | Fotos: Robert Kneschke/Fotolia, BMFSFJ

jekte vor sich haben. Wir möchten Baugruppen und andere Initiativen unterstützen durch das Nachzeichnen und Aufzeigen guter Praxisbeispiele, an denen man sich orientieren kann.

Können zum Beispiel Kommunen von Ihren Praxisbeispielen lernen?

Ich denke ja. Die Zusammenarbeit mit Kommunen ist für uns sogar ein zentraler Baustein. Ich freue mich, dass bereits eine Publikation herausgegeben werden konnte zum Thema Grundstücksvergabe, die sich nicht nur an fiskalischen Interessen, sondern auch am Gemeinwohl orientiert. Denn das Finden eines geeigneten Grundstücks

ist für den weiteren Verlauf eines Projekts ein entscheidender Meilenstein.

Ist das Programm eine hinreichende Antwort auf den demografischen Wandel?

Wir haben ein breites Tableau von Programmen und Maßnahmen, die wir in diesem Bereich durchführen. Ich denke beispielsweise an zwei Musterwohnungen, die wir in Saarbrücken und Berlin unterstützen, um anschaulich zu machen, wie altersgerechtes Bauen und Wohnen durch Reduzierung von Barrieren und auch unter Einbeziehung technischer Hilfen aussehen und gelingen kann. Die Projekte zeigen übrigens, dass Nutzungs- und Anwendungsfreundlichkeit im Mittelpunkt stehen sollten, wenn man die Menschen gerade im höheren Alter erreichen und für Innovationen gewinnen möchte. Aber auch Programme wie „Altersgerecht umbauen“ mit der Wiedereinführung der Zuschussvariante, die Weiterentwicklung der von uns unterstützten Mehrgenerationenhäuser oder unser Programm der Demografie-Werkstätten sind wichtige Säulen für eine Infrastruktur, die Alt und Jung gerecht wird und Zusammenhalt stärkt – und die aus den Herausforderungen des demografischen Wandels sogar Chancen machen kann.

Um all das zu stemmen, braucht es das Miteinander von ganz unterschiedlichen Akteuren. Wie wichtig sind Kooperationen und Partnerschaften für Ihr Ministerium?

Sehr wichtig, und zwar auf verschiedenen Ebenen: Zum einen bei den von uns geförderten Projekten, etwa durch Verbundlösungen zwischen Landkreisen oder zwischen Wohnungsunternehmen und Pflegediensten. Zweitens in der Kooperation mit Fachverbänden, beispielsweise mit der gesetzlichen Krankenversicherung zur Entwicklung neuer Pflegevollmodelle, aber auch mit Fachorganisationen im Bereich des Städtebaus und des Wohnens bei der Gestaltung von Programmen.

Welche Rolle spielt der Austausch mit anderen Ministerien?

Darauf wollte ich gerade zu sprechen kommen. Denken wir an die Pflegestärkungsge-

setze, mit denen die Bundesregierung in dieser Wahlperiode die Leistungen der Pflegeversicherung ausgeweitet hat. Wichtig ist uns, dass die programmatischen Linien zueinander passen und die Projekte auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Menschen abgestimmt sind.

Können Sie sich vorstellen, im Alter selbst mal in einem gemeinschaftlichen Wohnprojekt zu leben?

Ich kann, wie vermutlich viele andere Menschen, in dieser Hinsicht kaum etwas ausschließen. Es hängt von dem persönlichen Befinden ab, von der körperlichen und gesundheitlichen Verfassung. Als jüngerer Mensch habe ich eine Zeitlang in einem Wohngemeinschaftsprojekt gelebt. Meine Erinnerungen daran sind gut.

Heißt also im Endeffekt?

Ja, grundsätzlich kann ich mir ein Leben in einem Wohnprojekt vorstellen – und dabei die Erfahrungen, die ich bereits gemacht habe, einbringen. Natürlich auch zum Nutzen und im Interesse der anderen ... (lacht).

Das Gespräch führte Beatrice Hamberger

### ZUR PERSON



Matthias von Schwanenflügel ist seit 2014 Leiter der Abteilung Demografischer Wandel, Ältere Menschen, Wohlfahrtspflege im Bundesministerium

für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ). Das Ministerium fördert das Modellprogramm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ in Kooperation mit dem FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V. und vereinnlagt. Mehr Infos zu diesem und zu weiteren Projekten im Internet unter: <http://wohnprogramm.fgw-ev.de> [www.serviceportal-zuhause-im-alter.de](http://www.serviceportal-zuhause-im-alter.de)

## Vorteile für alle

Genossenschaftliches Mehrgenerationen-Wohnen im Alter stellt die Bedürfnisse der Bewohner in den Vordergrund

VON GERD HÖNSCHIED-GROSS

Mehrgenerationen-Wohnen kann in sehr unterschiedlichen Formen realisiert werden. Hierzu verbinden sich Menschen unterschiedlicher Altersgruppen, um im gemeinsamen Wohnen und Leben befriedigende alltägliche Sozialbeziehungen aufzubauen und sich gegenseitig zu unterstützen. Professionelle Pflege und Betreuung wird nicht ersetzt, sondern im besten Fall ergänzt. Ein weiteres wichtiges und kritisches Element ist das Mitwohnen von jungen Familien mit Kindern. Erst wenn dies in ausreichendem Maße gelingt, kann vom Mehrgenerationen-Wohnen gesprochen werden.

Hinsichtlich der architektonischen Ausgestaltung sind dabei Gemeinschaftsräume und gemeinsam genutzte und gepflegte Außenanlagen einschließlich Garten- und Bewegungsflächen unabdingbar. Die Kosten der Gemeinschaftsanlagen werden nach einem zu vereinbarenden Schlüssel auf alle Bewohner umgelegt.

Die Vorteile liegen in der konkreten Ausgestaltung des täglichen Zusammenlebens: Das System der gegenseitigen Hilfe erfordert zwar Absprachen, Kommunikation und Konfliktfähigkeit, ist aber letztendlich für alle von Vorteil. Das soziale Leben entwickelt eine große Vielfaltigkeit, Aufgaben werden gemeinsam erledigt. Gerade ältere Menschen werden in vielerlei Hinsicht gefördert und erleben mit Freude das Heranwachsen von Kindern und diese bauen wichtige Sozialbeziehungen zu Menschen außerhalb ihrer Kleinfamilie auf. Junge Eltern bekommen mehr Spielraum und unterstützen die Älteren. Die gemeinsame Nutzung von Einrichtungen, Geräten und Fahrzeugen – bis hin zum Car-Sharing – wird von vielen Mehrgenerationen-Wohnprojekten realisiert.

Die 9jährige Amaryllis eG und die 5 Jahre alte Villa Emma eG in Bonn haben sich für die Rechtsform der eingetragenen Genossenschaft entschieden, weil die gemeinschaftlichen Ziele so am ehesten erreicht werden können.

Erfahrungen der beiden Mehrgenerationen-Wohngenossenschaften bestätigen diese Annahme. Die erreichten Ziele zeigen sich in erster Linie durch eine gelebte Solidargemeinschaft, deren Altersstruktur sich zu 45 Jahren, 45 bis 65jährige und solche darüber verteilt. Genossenschaftliches Wohnen stellt die Interessen und Bedürfnisse der Bewohner in den Vordergrund und nicht etwa die Profitabilität der Wohnanlage. Beide Projekte bieten neben freifinanzierten Wohnungen auch öffentlich geförderten Wohnraum an. Die Miete für freifinanzierte Wohnungen liegt schon heute in beiden Projekten ca. 10 bis 15 Prozent unter dem örtlichen Mietspiegel. Für Mitglieder, die es erforderlich und bei Auszug rückzahlbare genossenschaftliche Pflichtentlage nicht selbst aufbringen können, gibt es verschiedene Alternativenfinanzierungen.

Die Bewohner sind (Mit-)Eigentümer und Mieter zugleich sind. Durch die Übernahme von Verantwortung für Gemeinschaftsauf-



Gutes Team: Alte und Junge bereichern sich gegenseitig. | Foto: Dmitry Berstut/Fotolia

gaben entwickeln sie ein starkes Gemeinschaftsgefühl. Die Auswahl neuer Bewohner sowie die Festlegung der technischen und finanziellen Wohnbedingungen wie etwa der Miethöhe obliegen der Gemein-

schaft, was somit die Chance der Bildung einer solchen stärkt.

Um Versorgungssicherheit auch im Alter und bei höherem Pflege- und Betreuungbedarf zu gewährleisten, wurde zunächst die Villa Emma eG im gleichen Stadtteil und mit großem Engagement vieler Nachbarn und einiger Mitglieder der Amaryllis eG gegründet und gebaut. Da in der Villa Emma jedoch die Fähigkeit der Bewirtschaftung der eigenen Wohnung vorausgesetzt wird, plant die Amaryllis eG jetzt die Errichtung eines weiteren Gebäudes für Mehrgenerationenwohnen mit einer integrierten Wohn-Pflege-Gemeinschaft für 9 Personen und einer 24-Stunden-Betreuung. Damit wird der letzte Baustein zur Schaffung von Versorgungssicherheit für die Bewohner der beiden Wohngenossenschaften und der Nachbarschaft im Stadtteil geschaffen.

Der Autor ist Vorstand der Mehrgenerationenwohnen Wohngenossenschaft Amaryllis eG in Bonn

## Berlins größte WG

Das Projekt Wohn!Aktiv in Reinickendorf

VON SNEZANA MICHAELIS

Jeder möchte möglichst lange die eigenen vier Wände bewohnen. Neben dem Bedarf an bezahlbarem Wohnraum ist daher das Thema „Wohnen im Alter“ eine der größten Herausforderungen der Zukunft. Als kommunales Wohnungsbaunternehmen hat sich die Gewobag intensiv mit dem Thema befasst und im Ergebnis das Pilotprojekt Wohn!Aktiv in der Reinickendorfer Zobelitzstraße 117 realisiert.

Wohn!Aktiv ist für aktive 60Plus-Mieter konzipiert, die selbstständig, aber in Gemeinschaft leben wollen. Mit dem Angebot richten wir uns also an Menschen, die aktiv die dritte Lebenshälfte gestalten wollen, Freude an lebendigen Nachbarschaften und gemeinsamen Aktivitäten haben. Wir sind davon überzeugt, dass nichts fitter hält und glücklicher macht, als ein aktives Miteinander. Auch für Gruppen von alleinstehenden Freunden oder Bekannten, die zwar zusammen, aber nicht in einer Wohnung wohnen wollen, kann dieses Angebot attraktiv sein.

Zum 1. April haben die ersten 46 Mieter das Wohn!Aktiv-Haus bezogen. In dem zuvor als Seniorenwohnanlage geführten Haus sind im Rahmen einer Modernisierung unter Berücksichtigung neuester energetischer

Aus Nachbarn sind Freunde geworden, man gärtner und kocht zusammen

Standards 148 moderne, lichtdurchflutete 1-Zimmer-Wohnungen mit bis zu 27 Quadratmetern und zwei neue Dachgeschosswohnungen mit zwei Zimmern entstanden. Jede Wohnung verfügt über eine Einbauküche, ein barrierearmes Badezimmer und einen Ausblick ins Grüne. Die Brutto-Warmmiete beläuft sich auf rund 420 EUR, denn wir möchten unseren Mietern dieses lebenslange Wohnen in den eigenen vier Wänden zu bezahlbaren Mieten ermöglichen. Die Berücksichtigung einer tragbaren Miete wird künftig immer wichtiger, da mit dem demografischen Wandel auch das Thema Altersarmut an Bedeutung gewinnt.

Bald wird sich in der Zobelitzstraße 117 Berlins größte Wohngemeinschaft gefunden haben. Aus Nachbarn sind schon jetzt Freunde geworden. Die zahlreichen Gemeinschaftsflächen und der gemeinsame Garten werden aktiv genutzt. In der geräumigen Gemeinschaftsküche im Erdgeschoss kochen die Bewohner abwechselnd füreinander. Alle Hochbeete des Gemeinschaftsgartens sind besetzt. Erste gemeinsame Ausflüge haben stattgefunden.

Unterstützt werden die Gemeinschaftsaktivitäten von einer Gewobag-Mitarbeiterin, die im Wohn!Aktiv-Haus als Ansprechpartnerin immer ein offenes Ohr hat. Ein Bewohner hat sein Fitnessfahrrad im sechsten Stock aufgestellt und allen zur Verfügung gestellt. Diese aktiven Mieter haben sehr gute Chancen, sich ein großes Stück Lebensqualität und Selbstbestimmung zu bewahren. Mit Wohn!Aktiv hat die Gewobag am Markt Neuland betreten. Wir gehen davon aus, dass sich das Konzept bewähren wird und weitere Wohn!Aktiv-Häuser folgen.

Die Autorin ist Mitglied des Gewobag-Vorstands

ANZEIGE

### Engagement im Stadtteil und der Nachbarschaft

- Stadtteilläden Tegel Süd, 030 – 93952444
- Nachbarschaftsetage Märkisches Viertel, 030 – 41508566
- Mehrgenerationenhaus und Integrationslotsinnen Reinickendorf, 030 – 322922180
- Selbsthilfe- und Stadtteilzentrum/Seniorenreff im Bucher Bürgerhaus, 030 – 9415426
- Integrations- und Flüchtlingshilfe Buch, 030 – 32533238
- Stadtteilzentrum im Turm, 030 – 94380097
- Kieztreff, 030 – 9811313
- Ehrenamtskoordination Flüchtlingsarbeit, 0170 – 4580387

### Pflegedienst/Sozialstation

- Lindenstr. 76 EG links, 030 – 6185081

### Krisenintervention

- Krisendienst Treptow-Köpenick, 030 – 3906380
- Krisendienst Neukölln, 030 – 3906390
- Krisendienst 24 Stunden Hotline, 030 – 3906300

### Psychosoziale Beratung/Einzel- und Gruppengespräche

- Kontakt- und Beratungsstelle Pankow, 030 – 47535492
- Kontakt- und Beratungsstelle Tegel, 030 – 319831274
- Kontakt- und Beratungsstelle Lichtenberg, 030 – 5578444

Berliner Straße 14  
13057 Berlin  
030 319 831 - 0  
[www.albatrosgmbh.de](http://www.albatrosgmbh.de)  
[kontakt@albatrosgmbh.de](mailto:kontakt@albatrosgmbh.de)

[www.pegasusgmbh.de](http://www.pegasusgmbh.de)  
[kontakt@pegasusgmbh.de](mailto:kontakt@pegasusgmbh.de)



Mit Ihren Aufträgen unterstützen Sie unser Ziel psychisch beeinträchtigte, ältere und gefühlte Menschen auf den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren.

Barrierefreies Bauen, Gutachten, Wohnraumanpassung  
030 – 322940302

Maler- und Ausbaugewerke  
0172 – 3166617

Reinigung und haushaltsnahe Dienstleistungen  
0172 – 3178100

Kultur- und Veranstaltungsservice/Catering  
030 – 70717890

individuelles Coaching, Aktivierung, persönliche und berufliche Orientierung  
030 – 48480880

Informieren – Beraten – Unterstützen  
Pflegestützpunkte | [www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)

Marzahn-Hellersdorf  
030 – 5143093  
Marzahner Promenade 49  
12679 Berlin

Reinickendorf  
030 – 49872404  
Wilhelmsruher Damm 116  
13439 Berlin

Pankow  
030 – 47531719  
Mühlenstr. 48  
13187 Berlin

Treptow  
030 – 39063825  
Spreestr. 6  
12439 Berlin

[www.hilfelotse-berlin.de](http://www.hilfelotse-berlin.de) 030 47 531 719

[www.mobidat.de](http://www.mobidat.de) 030 47 777 115

## SOZIALIMMOBILIEN Zwischen Renditedruck und Sozialauftrag

## Eine Branche in Bewegung

**Sozialimmobilien haben Zukunft. Der Markt ist jedoch stark reglementiert**

VON KURT DORN

Im Allgemeinen versteht man unter Sozialimmobilien Gebäude, in denen die Betreuung und Pflege älterer Menschen gewährleistet wird. Und hier liegt dann auch schon die Begründung, warum sich dieser Bereich stark entwickelt hat und in Zukunft noch mehr an Bedeutung gewinnen wird. Der allgemein bekannte demografische Wandel erzeugt den Bedarf an dieser speziellen Wohnform. Die Prognosen gehen dahin, dass 2030 voraussichtlich 35 Prozent der Bevölkerung über 60 Jahre alt sind, für 2050 werden ca. 38 Prozent vorausgesagt. Derzeit sind es lediglich 27 Prozent.

Ebenso steigt aufgrund der besseren Lebensbedingungen, der medizinischen Versorgung und des zunehmenden Gesundheitsbewusstseins die Anzahl der Hochbetagten, also der Menschen über 80 Jahre. Derzeit leben rund 4,5 Millionen Hochbetagte in Deutschland, deren Anzahl bis 2050 mit 9,9 Millionen vorausgesehen wird und somit einen Anteil von ca. 13 Prozent an Bevölkerungsanteil einnimmt. Bei der zunehmenden Alterung der Bevölkerung wächst auch die „Pflegequote“, das heißt der Anteil einer Altersgruppe, der pflegebedürftig wird. Bei der Altersgruppe zwischen 65 und 69 Jahren beläuft sich diese auf 3 Prozent der Bevölkerung, während sich dieser Anteil bei den 80 bis 84 Jahren auf 21 Prozent erhöht.

Beschleunigt durch den demografischen Wandel und die Notwendigkeit für die ältere Gesellschaft die Versorgung zu sichern, durch die fehlenden Kapazitäten auf dem Immobilienmarkt, und nicht zuletzt durch die neuen Gesetzeslagen ist die Branche in Bewegung.

Aktuell entwickeln sich die Sozialimmobilien zu einem Verkäufermarkt. Lag der Verkaufskurs vor zehn Jahren bei dem 10- bis 12,5-fachen der Jahresmiete, hört man zur

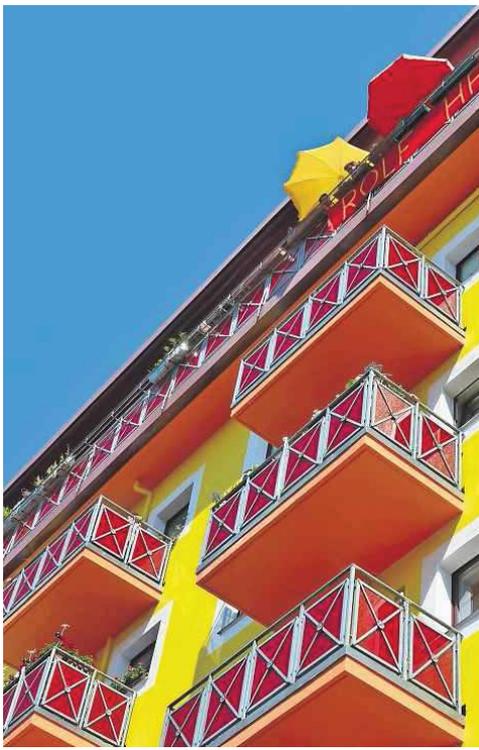
zeit von Faktoren vom 17- bis 19-fachen. Trotzdem ist der Renditedruck gegenüber Studentenwohnheimen, Hotels oder manchem Büro noch groß. Die Rendite für den Investor bemisst sich nämlich nach den sogenannten Investitionskosten, die der Pflegeheimbetreiber vom Versorgungsträger erhält. Somit hat der Investor selten einen Mietausfall, denn der Bedarf ist an fast allen Standorten vorhanden und wenn ein Bewohner nicht mehr zahlungsfähig ist, springt das Sozialamt ein.

Dennoch, bei aller Euphorie, sind auch große Risiken im Markt. Ähnlich wie in der Gesundheitsbranche ist die Betreuung und Pflege vom Gesetzgeber stark reglementiert, sodass mancher schon von planwirtschaftlichen Strukturen spricht. Die Miet- oder besser gesagt die Pacht – für den Investor hängt von den Investitionskosten ab, die der Betreiber mit dem Versorgungsträger jedes Jahr neu aushandelt. Je nach Bundesland, Region, Standort und Zustand des Gebäudes herrschen dabei große Unterschiede. Nicht nur, dass seit der Föderation

### Was muss investiert werden? Verordnungen und Gesetze erschweren das Kalkulieren

alismusreform von 2006 jedes Land sein eigenes Pflegegesetz besitzt, für jedes gibt es, besonders für den baulich-technischen Bereich, unterschiedliche Durchführungsverordnungen. Da werden Nutzungen und Räume, Einzelzimmerquoten und Gemeinschaftsräume vorgegeben. Und alles mit Umsetzungsfristen, die teilweise in den nächsten zwei Jahren enden.

Ein anderes Risiko besteht in der Personalsituation. Es gibt Pflegeheime, die selbst in Großstädten nicht komplett belegt werden können, weil das Fachpersonal zur Gewährleistung der Pflege fehlt. Auf dem Markt der Vermittlung von Pflegepersonal herrscht Wildwest. Die Arbeit ist anstrengend und wird nicht angemessen vergütet, die Fluktuation groß. Grenzregionen zu Nachbarländern mit besserer Gehaltsituation wie etwa Luxemburg oder Schweiz, haben Probleme, Personal zu halten.



Gute Aussichten: Sozialimmobilien sind Gebäude, in denen ältere Menschen betreut und gepflegt werden. Sie entwickeln sich zu einem Verkäufermarkt. | Foto: Kalle Holodziej/Fotolia

Bei einer Marktsituation, die zwar attraktiv, aber sehr reglementiert ist, muss sich sowohl Investor als auch Betreiber ständig Gedanken zum Wettbewerb und zur strategischen Ausrichtung machen. Neben der klassischen stationären Pflegeeinrichtung gibt es schon länger Modelle der Ergänzung durch betreutes Wohnen und andere sogenannte der stationären Pflege vorgelagerte Versorgungsformen wie Kurzzeit- oder Tagespflege. Diese „Hybride Konzepte“ haben sich auf dem Markt etabliert. Durch Diversifizierung und das Angebot ergänzender Funktionen wird die „Wertschöpfungskette“ Pflege deutlich erweitert und der Betreiber erhöht, wenigstens im lokalen Bereich, seine Marktpräsenz.

Durch die nun ins Seniorenalter wachsenden 60er-Jährigen entwickeln sich darüber hinaus individuelle Wohnformen für Senioren. Wohngemeinschaften, Hausgruppen, spezielle Wohnformen für Menschen mit einer bestimmten sexuellen Orientierung, oder ethnisch basierte Versorgungsmodelle werden zur Zeit entwickelt und umgesetzt.

Neben diesen Verbund-Konzepten wird verstärkt auf Vernetzung von Dienstleistung, Personen und kommunalen Strukturen gesetzt. Quartierskonzepte werden als ein Mittel zur Sicherstellung der Versorgung für Pflegebedürftige forciert. Dabei geht es weniger um die Immobilie, sondern um das Anbieten und Sicherstellen von Betreuung und Versorgung in der eigenen Wohnung, im Quartier, im Stadtteil.

Bei den Sozialimmobilien handelt es sich aufgrund des anhaltenden demografischen Wandels um einen wachsenden Markt. Die unterschiedlichen gesetzlichen Forderungen in jedem Bundesland, die differierenden Vergütungsansätze, die Bauauflagen, Dokumentationspflichten und die überbordende Bürokratie werden branchenweit als die größten Hindernisse gesehen. Hier muss sich etwas ändern, um die erforderlichen innovativen und bedarfsorientierten Konzepte zahnlos zu ermöglichen und die notwendigen Pflegefachkräfte zu gewinnen und zu halten.

Der Autor ist Professor am Institut für Gesundheits- und Sozialimmobilien an der Hochschule Trier

## Die vertraute Umgebung ist wichtig

**Wohnangebote für Menschen mit Unterstützungsbedarf**

VON JÜRGEN WEIMANN

Wir werden alle älter und bedürftiger – so brauchen auch Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen eine Unterstützung, die im zunehmenden Alter immer komplexer wird.

Doch bis heute sind Hilfesysteme und Wohnangebote nur teilweise auf eine Betreuung bis ins hohe Alter eingestellt. Barrieren in den Wohnungen durch fehlende Fahrstühle oder behindertengerechte Bäder sorgen dafür, dass auch Menschen mit geistiger Behinderung, die körperlich eingeschränkter werden, ihre Wohnungen aufgeben müssen. Denn oft sind entsprechende Umbauten weder möglich noch können sie genehmigt oder finanziert werden.

Kommen zunehmende pflegerische Aspekte hinzu, können natürlich auch Menschen mit geistiger Behinderung eine Pflegeversicherung und entsprechende Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Oft reichen sie nicht aus und da diese Menschen auch noch Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, prüft der Kostenträger zügig, ob die pflegerischen Leistungen überwiegen.

Damit ist dann oft der Umzug aus dem bisherigen Zuhause in ein Pflegewohnheim besiegelt. Leben die Menschen mit Behinderungen in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe, können sie keine ambulanten pflegerischen Leistungen erhalten, da der Anteil der Pflegeversicherung

**Oft sind Umbauten der eigenen Wohnung weder möglich noch bezahlbar**

cherung mit einer Pauschale von aktuell 266 Euro auf die Eingliederungshilfe angerechnet wird. Die Pflegeversicherung kauft sich also frei. Hieran sollte sich dringend etwas ändern.

Menschen mit geistiger Behinderung benötigen häufig Zeit, um Dinge zu verstehen und umsetzen zu können – jeder mit seinem Tempo. Verlässliche und langjährige Bezugspersonen sind hier wichtig, und die Betreuung dieser Menschen geht mit den passenden Wohnangeboten einher.

Ein innovatives Modell besteht darin, pflegerische Kompetenzen in die Wohneinrichtungen der Menschen mit geistiger Behinderung zu tragen. Im Uniohn-Hilfswerk wurde dafür ein Fachdienst geschaffen. Dessen qualifizierte Pflegefachkräfte werden von den Wohneinrichtungen hinzugezogen um bei schwereren, unklaren Erkrankungen von Klienten Krankenhausaufenthalten, Besorgung von Hilfsmitteln, alternativen Unterbringungsmöglichkeiten zu unterstützen oder allgemein zu beraten. Der Fachdienst bildet die pädagogischen Mitarbeiter auch in pflegerischen Aspekten fort, was wiederum den Menschen mit Behinderungen zu Gute kommt und ihnen ein längeres Verbleiben in ihrer vertrauten Umgebung ermöglicht.

Menschen mit geistiger Behinderung benötigen ein überschaubares Setting – keine großen Pflegeeinrichtungen.

Der Autor ist Fachbereichsleiter Angebote für Menschen mit Behinderungen im Uniohn-Hilfswerk Sozialleistungen gGmbH

## Nicht jammern, sondern rackern

Die Schaffung von bezahlbarem Wohnraum trägt zur Sicherung des sozialen Friedens in der Hauptstadt bei

VON RALF MÖLLER-FLOHR

Aktuell fehlen in Berlin mehrere 10.000 bezahlbare Wohnungen. Sie fehlen für Jung und Alt und die dazwischen. Für alle, die vom Wohnungsmarkt abgelehnt und ausgeschlossen werden: Einkommensschwache, Arme, Menschen mit Behinderungen, Asylsuchende und unendlich viele andere. Nur wer Glück hat bekommt eine bezahlbare Wohnung. Aber wer hat schon Glück?

Rentnerin Erna K., 75, jedenfalls nicht. Seit 35 Jahren lebt sie im Szenebezirk Prenzlauer Berg. Sie liebt die Cafés, die Nachbarschaft. Unsere gelegentlichen Treffen auf der Straße waren immer kurz und herzlich. Ein Schwätzchen hier, ein Schwätzchen da – immer ein Lächeln auf den Lippen. Wieder ein zufälliges Treffen, aber diesmal ist alles anders.

Mein: „Wie geht's?“ beantwortet sie: „Ach, wissen Sie, meine Beine sind schlapp. Der Weg in meine Wohnung ist die Hölle. Ich muss da raus. Hätte das Bauamt dem Einbau des Fahrstuhls zugestimmt – ja, dann biliebe ich hier.“



Ob neu, um- oder ausbauen: Möglichkeiten gäbe es zahlreich. | Foto: Miroslav/Fotolia

Einige Wochen später ergibt die Nachfrage beim Eigentümer, dass der Bau eines Fahrstuhls genehmigungsfähig sei, allerdings nur unter der Auflage, die Erstellungs-

und Betriebskosten nicht auf die Mieter umzulegen. „Unter diesen Voraussetzungen werden wir den Fahrstuhl nicht bauen, das macht kaufmännisch überhaupt keinen Sinn“, so der Investor.

Zurück zu Frau K.: Wochenlanges Suchen nach bezahlbarem Wohnraum mit Fahrstuhl beziehungsweise nach Erdgeschosswohnungen blieb ergebnislos. Beim letzten Treffen, kurz vor ihrem Umzug an den Stadtrand entschließt ihr der Satz: „Können Sie denn nichts tun? Für mich? Für uns Alte?“ Sie sagt das ohne jammernen Unterton, doch mit einem Blick, der das Drama des Geschehens nicht verbergen kann.

Diesen Blick der betagten Frau K., den kann und will man nicht vergessen. Ab sofort wird daher gerackert für ein ehrenwertes Ziel – für die Entwicklung bezahlbaren Wohnraums. Aber was ist bezahlbar? Eine genaue Definition gibt es nicht. In den meisten Fällen geht man von bezahlbaren Wohnungen aus, wenn die Kaltmiete nicht mehr beträgt als 30 Prozent des Haushaltsnettoeinkommens. Was aber bedeutet dies für

die von Altersarmut betroffenen Rentner, die ein durchschnittliches Nettoeinkommen von monatlich 750 Euro haben? Die Recherche ergibt: Eine Hartz-IV fähige Wohnung darf in Berlin maximal 361 Euro bruttolohn für den Einpersonenhaushalt kosten, inklusive warmer Betriebskosten sind dies rund 400 Euro bruttowarm. Mit ergänzenden Transferleistungen könnte ein Rentner eine solche Wohnung anmieten, wenn Wohnungen auf dem Wohnungsmarkt wären. Sind sie aber nicht! Was also tun?

Die Politik hat die Wohnungsbauförderung angeschoben. Alle beschlossenen Maßnahmen werden die unbefriedigende Lage aber nur gering verbessern.

Ergänzende konzentrierte Aktivitäten von städtischen Wohnungsbaugesellschaften, Wohnungsbaugenossenschaften, gemeinnützigen Trägern, privaten Investoren und der Berliner Bauwirtschaft sind dringend geboten. Kirchliche Träger, der Bund, so wie das Land Berlin verfügen über erhebliche Grundstückreserven und umnutzungsfähige Bestandsimmobilien. Werden diese fantasie- und verantwortungsvoll ver-

wertet, kann mit ideenreichen Maßnahmen weiterer günstiger Wohnraum geschaffen werden – auch für von Altersarmut Betroffene.

Bestehende Gewerbeimmobilien können zum Beispiel in Wohngebäude umgewandelt werden: Bestandsgebäude aufgestockt sowie altersgerecht angepasst werden. Für den Neubau könnten landeseigene Grundstücke kostengünstig verkauft oder verpachtet werden und zwar an diejenigen, die das beste Nutzungskonzept vorlegen. Weitere Bausteine sind etwa ein freifinanzierter sozialer Wohnungsbau mit kleinen Apartments sowie eine bauliche Verdichtung, wobei die maximale Bebaubarkeit innerstädtischer Grundstücke ausgenutzt wird.

Durch facettenreiches Agieren kann bezahlbarer Wohnraum entstehen. Nicht zuletzt wird die Schaffung desselben einen großen Beitrag zur Sicherung des sozialen Friedens in dieser Stadt leisten.

Der Autor ist Geschäftsführer der UIV Verbund g GmbH

ANZEIGE

## PflegeSofort – Pflegeversicherung mit Soforthilfe

### Die Experten in Sachen Pflege!

Gemeinsam haben wir eine neue Form der Pflegevorsorge geschaffen – eine Pflegeversicherung mit praktischen Hilfen, die wirklich gebraucht werden.

### Absicherung der Pflege – auch zur Vorsorge:

- Die Johanniter sind der Ansprechpartner zur Beratung und im Leistungsfall.
- Praktische Dienstleistungen sind frei wählbar.
- Leistungen können zum Teil auch für die Pflege von Angehörigen genutzt werden.
- Für jedes Alter – ohne ausführliche Gesundheitsprüfung.

**Barmenia**  
Versicherungen  
Leben | Kranken | Unfall | Sach

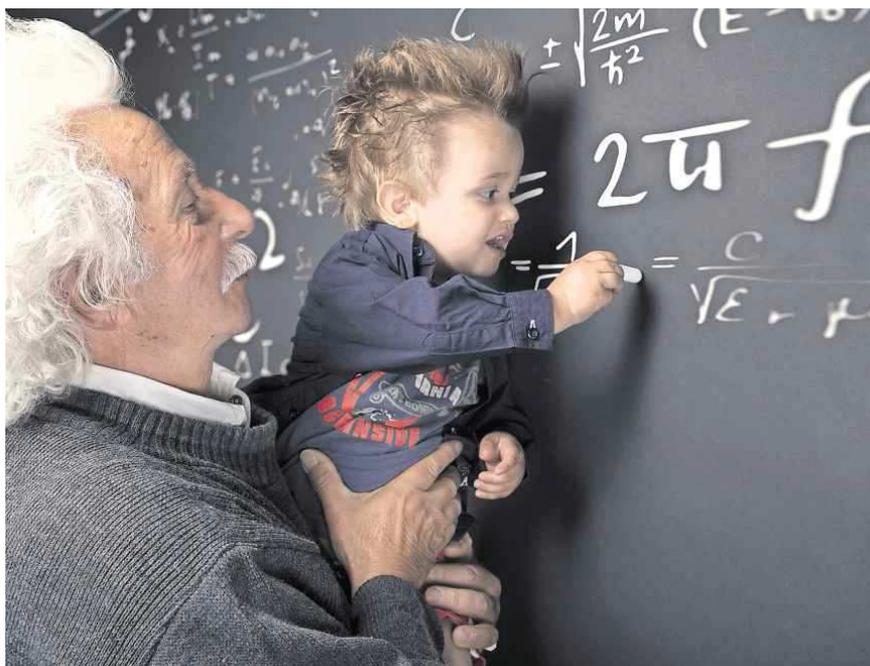
**DIE JOHANNITER**  
Aus Liebe zum Leben



**Demografie Kongress**  
01.–02.09.2016 in Berlin  
Raum Potsdam,  
Standnummer B.08

**Die neue Form der Pflegevorsorge – lassen Sie sich beraten!**  
Telefon: 030 816901-444  
[www.johanniter.de/vorsorgen](http://www.johanniter.de/vorsorgen)

## PFLEGE Warum alle Akteure an einem Strang ziehen müssen



Formel für eine gute Zukunft: Wie attraktiv eine Gemeinde als Lebensmittelpunkt ist, ist für ihre Wettbewerbsfähigkeit ähnlich wichtig wie die Ansiedlung und Erhaltung von Gewerbe – gerade in Zeiten des demografischen Wandels. | Foto: massimodossico/Fotolia

## Bauen allein reicht nicht

Kommunen brauchen einen Masterplan, der allen Generationen gerecht wird – auch um die Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten

VON BERTRAM HÄUSSLER

Was wird eine Kommune künftig tun, die die Gestaltung des demografischen Wandels als eine ihrer zentralen Aufgaben begreift, die dafür einen „Masterplan“ entwickeln will? Sie wird zunächst grundsätzlich entscheiden, wie attraktiv sie für Senioren sein möchte. Ergebnis würde sicher sein, das Leben im Alter so attraktiv wie möglich zu gestalten. Aber – so ein Einwand – dies dürfte nicht dazu führen, zu einem Senioren-Resort zu werden. Eine befriedigende Lebenssituation für Alte kann es nur geben, wenn das Zusammenleben von Jungen und Alten erhalten bleibt. Da dies immer weniger im traditionellen Familienverbund realisierbar ist, müssen andere Lösungen gefunden werden. Gerade auf der Ebene der Gemeinde ist Politik für Senioren immer auch Politik für alle Generationen.

Daher wird das Thema „generationenübergreifendes Wohnen“ auf die Tagesordnung kommen. Die aktive Gestaltung der Bausubstanz gerät damit unter eine neue, ungewöhnliche Perspektive. Sie wird auch die aktive Suche nach Investoren bedeuten, die bei Neubau- oder Umbauprojekten solche Gesichtspunkte berücksichtigen. Der Einsatz von Grundtischen sowie die Gestaltung des komplexen Genehmigungsprozesses werden zu Instrumenten des Quartiersmanagements.

Die Stärkung der Nachbarschaftshilfe wird ein weiterer kommunaler Schwerpunkt, weil es nicht genügt, Gebäude zu er-

stellen, sondern auch das Zusammenleben der Generationen darin zu fördern. Hier kann eine Gemeinde an vielfältige Netzwerke anknüpfen, die von den Kirchen bis zu den Vereinen derzeit schon angeboten werden. Dies kann sich ebenso darauf beziehen, Aktivitäten anzustoßen, von denen auch Junge von Alten profitieren, etwa bei der Kinderbetreuung.

Vorrang dürfte aber haben, Wohnformen zu fördern, die sich nicht durch Segregation und Konzentration alter Menschen in spezialisierten Institutionen auszeichnen. Dass heute knapp 40 Prozent der knapp 800.000 stationären Heimplätze von Menschen mit Pflegestufe 1 belegt sind, weist auf ein Dilemma hin: Einerseits sind Menschen mit teilweise erhaltenen Fähigkeiten der selbständigen Lebensgestaltung hoch willkommen, das generelle Klima von Heimen anzubeugen. Andererseits zeigen die Zahlen, dass Pflegeheime derzeit oftmals die einzige Alternative für diese Menschen sind.

Was die Förderung des seniorengerechten Wohnens in der bisherigen Wohnung angeht, fehlt es nicht an Projekten und Technik. Weshalb sich dieses Konzept noch nicht durchgesetzt hat liegt unter anderem daran, dass die zahlreichen Möglichkeiten nur selten in den Kontext einer größeren Infrastruktur gestellt worden sind, wie sie idealerweise auf kommunaler Ebene präsentiert werden kann, die auch von der Pflegeversicherung bezahlt werden, aber die Einsatzpläne

basieren entweder auf dem „Big bang“, wenn der Rettungsdienst kommt, oder auf nachbarschaftlichen Lösungen, die vielfach aber fehlen.

Wenn man sich einmal vorstellt, dass eine wesentliche Leistung des Pflegeheims darin besteht, dass in der Nacht jemand über das Wohl der Bewohner wacht, dann ist es heute möglich, diese Sicherheit auch in der dezentralen Situation des Wohnens zu Hause zu gewährleisten. Eine „kommunale Nachtwache“ basierend auf elektronischen Hilfsmitteln und niedrigschwelliger

### Ein wichtiger Baustein ist die Ansiedlung ambulanter Betreuungseinrichtungen

Unterstützung könnte dies übernehmen. Solche Lösungen sind heute „von der Stange“ verfügbar, zu Kosten, die mit Hilfe der Pflegekassen oder auch privat finanzierbar sind. Dies bedeutet aber letztlich, dass die Kommune auch Vorgaben für einen Anschluss von Seniorenwohnungen an eine solche Infrastruktur machen und entsprechende Beratung für Interessierte anbieten sollte.

Ein weiterer Baustein ist die Ansiedlung von Einrichtungen der ambulanten Seniorenbetreuung. Hier wird die Tagespflege wichtig, weil sie die große Lücke zum stationären Pflegeheim schließt und ein Schlüs-

selangebot für Erwerbstätige darstellt, die ältere Familienangehörige betreuen. Spätestens hier zeigt sich, dass die Kommunen auch den Wettbewerb unter den Anbietern von Pflegediensten für ihre intergenerationale Politik nutzen können. Eine Tagespflegereinrichtung kann künftig zum Kernstück für einen ambulanten Pflegedienst werden, um den ambulanten Markt besser zu erschließen. Was für Einrichtungen der Tagespflege gilt, kann teilweise auch auf Einrichtungen übertragen werden, die das nicht-stationäre Betreuungsangebot abrunden: Senioren-Wohngemeinschaften.

Es ist klar, dass ein „Masterplan demografischer Wandel“ für eine Kommune nicht einfach umzusetzen ist. Neben zahlreichen Hemmnissen dürfte es in jeder Gemeinde auch erhebliche Probleme der Finanzierung dieser Aufgabe geben, die derzeit weder in den Stellen- noch in den Investitionsplänen realisiert ist. Die kommunale Politik und Administration wird sicherlich auch nicht einfache, weil zu den vielen Themen noch eine weiteres hinzukommt.

Aber, und das ist die These: Sie ist für die Attraktivität einer Kommune ähnlich wichtig wie die Ansiedlung und Erhaltung von Gewerbe, weil letztlich die Wettbewerbsfähigkeit einer Gemeinde gerade auch in der Zeit des demografischen Wandels entscheidend von ihrer Attraktivität als Lebensmittelpunkt abhängt.

Der Autor ist Geschäftsführer des IGES-Instituts in Berlin

## Fachlich fit, fair bezahlt

Wie der Pflegeberuf attraktiver gestaltet wird

VON KARL-JOSEPH LAUMAN

Eine der größten Herausforderungen in der Pflege ist auf absehbare Zeit: Wie gelingt es uns, auch in Zukunft genügend Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen? Aufgrund des demografischen Wandels werden wir in den kommenden Jahren rund 20.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigen – und zwar jedes Jahr. Das wird nur gelingen, wenn wir den Pflegeberuf attraktiv gestalten.

Dazu gehört erstens eine moderne Berufsausbildung. Schon heute sind in Pflegeeinrichtungen vertiefte medizinisch-pflegerische Kenntnisse für eine komplexe Behandlungspflege erforderlich. Zeitgleich steigt in den Krankenhäusern der Anteil pflegebedürftiger Patienten stark an. Nur eine breit ausgeübte Ausbildung qualifiziert zur Pflege von Menschen aller Altersphasen und Lebenssituationen. Zugleich verbessern sich durch eine einheitliche Ausbildung die Einsatz- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten der Pflegekräfte enorm.

Zweitens brauchen wir in ganz Deutschland faire Löhne. Zwar kann man schon heute als Pflegefachkraft gut verdienen. Doch es gibt große regionale Unterschiede. So verdient etwa eine Fachkraft in der Altenpflege in Niedersachsen im Durchschnitt monatlich fast 500 Euro weniger als eine Fachkraft im benachbarten Nordrhein-Westfalen. Hier sage ich ganz klar: Wir brauchen endlich flächendeckend sowohl im Krankenhaus als auch in der Altenpflege faire Löhne, die von den Sozialpartnern in Tarifverhandlungen vereinbart werden.

Vor diesem Hintergrund ist es richtig, dass der Bundestag mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz die Bezahlung nach Tarif erleichtert hat. Gleichzeitig haben die Kostenträger bei tariflicher Vergütung ein Nachweises erhalten. Das heißt: Sie können überprüfen, ob die Mittel, die bei den Tarifvereinbarungen für das Personal ausgehandelt wurden, auch wirklich bei den Beschäftigten ankommen. Im Hinblick auf die Zukunft wäre es konsequent, auch in nicht

tarifgebundenen Einrichtungen hier für mehr Transparenz zu sorgen.

Drittens muss es uns gelingen, die Personalsituation und damit die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Aus organisatorischen Gründen ist es nachvollziehbar, dass Einrichtungen auf Teilzeitbeschäftigte zurückgreifen. Wenn allerdings in den ostdeutschen Bundesländern jede zweite Altenpflegefachkraft unfreiwillig in Teilzeit arbeitet, weil sie keine Vollzeitstelle findet, läuft etwas schief. Auch kann es nicht sein, dass die Personaldecke in einigen Einrichtungen so dünn gestrickt ist, dass für die Einzelnen die Arbeitsbelastungen überhand nehmen.

### Die Bürokratie in der Pflege muss auf das wirklich nötige Maß zurückgefahren werden

Daher brauchen wir ein wissenschaftlich abgesichertes Verfahren zur einheitlichen Personalbedarfsbemessung in der Pflege. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz hat der Gesetzgeber hier der Selbstverwaltung den klaren Auftrag erteilt, bis 2020 ein solches Instrument zu entwickeln und zu erproben. Im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes wird derzeit auch geprüft, wie der Pflegebedarf im Krankenhaus zukünftig besser im Vergütungssystem berücksichtigt werden kann.

Viertens schließlich müssen wir die Bürokratie in der Pflege auf das wirklich nötige Maß zurückfahren. Darum setze ich mich auch so für das Projekt zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation ein. Rund 40 Prozent aller ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland haben sich bereits dafür angemeldet.

Der Autor ist Staatssekretär sowie Patientenbeauftragter und Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung

## Das Richtige für jeden

Gut altern in Großstadt-Quartieren

VON RALF ZAUSTRA

In Großstädten altert man oft allein. Was diese Menschen eintrifft: Sie wollen so lange es geht selbstständig bleiben – möglichst gesund, möglichst aktiv, möglichst nicht in Institutionen. Wie also müssen sich insbesondere Großstädte aufstellen, um dem Prozess des Alterns gerecht zu werden? Entscheidend ist, Hilfs- und Pflegebedürftigkeit möglichst gar nicht erst entstehen zu lassen – um ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dazu eine Anregung für ein integriertes Konzept mit vier wesentlichen Elementen:

### Die richtigen Zielgruppen identifizieren

Wer Hilfs- und Pflegebedürftigkeit vermeiden will, muss die richtigen Zielgruppen zum richtigen Zeitpunkt herausgreifen – nämlich diejenigen, die gefährdet, aber der Intervention noch zugänglich sind. Die Wissenschaft bietet dafür heute einfach handhabbare Scores (z.B. den LUCAS-Funktionsindex aus dem Albertinen-Haus).

### Die richtigen Assessment-Instrumente

Moderne geriatrische Assessment-Instrumente können sehr sensitiv Ursachen drohender Funktionseinschränkungen identifizieren. Und vor allem: Welche Ressourcen körperlicher, psychischer und sozialer Na-

tur gibt es, die mobilisiert und gefördert werden können?

### Die richtigen Angebote bereitstellen

Nicht alles für alle, sondern das Richtige für jeden einzelnen: Aus den Erkenntnissen des Assessments gilt es, das passende Maßnahmenbündel abzuleiten: Besonders in den Dimensionen der Prävention und Rehabilitation, technischer Unterstützungssysteme, der Schulung von Angehörigen, der individuellen Gesundheitskompetenz.

### Die Angebote richtig koordinieren

Und entscheidend: Es gilt, den Menschen nicht im Dickicht der Angebote und Anspruchsgrundlagen allein zu lassen, sondern durch Ansprechpartner in einer quartiersbezogenen Koordinierungsstelle zu begleiten und in der Nutzung zu unterstützen.

Zukunftsmusik? Techniker Krankenkasse und Albertinen-Haus haben diese Überlegungen unter dem Namen „Netzwerk LebenPlus“ in einen Antrag beim Innovationsfonds einfließen lassen. In der Hoffnung, dass dessen Wirksamkeit bewiesen und das Konzept ausrollt werden kann.

Der Autor ist Geschäftsführer der Albertinen-Krankenhaus/Albertinen-Haus gGmbH in Hamburg

## Aus „80plus“ wird ernst

Berlin will die Versorgung Hochbetagter verbessern

VON HANS-PETER THOMAS

Der zahlenmäßige Anstieg der älteren Bevölkerung in Berlin hat erhebliche Auswirkungen auf deren pflegerische und gesundheitliche Versorgung. Das vom Gesundheitsreferat initiierte „Projekt 80plus“ verfolgt das Ziel, Menschen auch in hohem Alter medizinisch und pflegerisch kompetent zu versorgen und so ihre Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben so lange es geht zu ermöglichen. Perspektivisch ergibt sich daraus der Rahmen für ein integriertes Versorgungskonzept für das Land Berlin.

In dem Prozess waren mehr als 250 Experten beteiligt. Zunächst wurden die wesentlichen Handlungsfelder identifiziert: Prävention und Gesundheitsförderung; Ausbau der ambulanten geriatrischen Versorgung; Versorgung im Krankenhaus, Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung; Versorgung am Lebensende; Aus-, Fort- und Weiterbildung; Selbstbestimmung und Teilhabe.

In Arbeitsgruppen haben sich Entscheidungsträger, Fachkräfte und Kostenträger dann auf Meilensteine und Handlungsstrategien verständigt, die umgesetzt werden sollen. Sie waren sich einig, dass als ein Schwerpunkt der Arbeit Probleme an den Sektorengrenzen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung verbessert werden



Gute Besserung: Die Entlassung aus der Klinik in die häusliche Pflege soll künftig besser begleitet werden. | Foto: Koenig/Fotolia

müssen. Zentrale Ergebnisse, die im Juli präsentiert wurden, sind:

- In Berliner Notaufnahmen sollen zukünftig alle über 70-jährigen auf Gedächtnisstörungen untersucht werden, um Patienten mit Demenz besser zu erkennen.
- Alle Krankenhäuser schaffen die Position eines „Demenzbeauftragten“, um die Versorgung dieser besonders gefährdeten Patienten zu verbessern.
- Der Entlassungsprozess aus dem Krankenhaus soll standardisiert und an Qualitätskriterien gekoppelt werden, um Patienten einen optimalen Übergang in die Häuslichkeit zu ermöglichen.

– Die Bezirke verbessern ihre Kooperations- und Vernetzungsstrukturen, zum Beispiel durch Stärkung der Gerontopsychiatrisch-Geriatrischen Verbände (GGV).

– Hausärzte sollen Anreize zum Erwerb geriatrischer Kompetenz erhalten, die Qualifizierung soll standardisiert werden. Auch für Pflegenden und Therapeuten wird eine geriatrische Fachweiterbildung geplant.

– Aufgrund der mangelhaften ambulanten fachärztlich-geriatrischen Versorgung sollen die Rahmenbedingungen für den Aufbau geriatrischer Institutambulanz an Krankenhäusern verbessert werden.

– Es werden konkrete Angebote der Bewegungsförderung und Sturzprävention für hochaltrige Menschen wohnortnah und niedrigschwellig ermöglicht.

– Die Angebote der Mobilitätshilfsdienste, etwa Hilfe beim Einkaufen, werden flexibler gestaltet.

– Diese Ergebnisse sind Ausgangspunkt für die Rahmenstrategie des Senats und damit Impuls für die praktische Umsetzung. Hierfür bedarf es weiterer großer Anstrengung auf Seiten der Senatsverwaltung und der beteiligten Experten und Institutionen. Die eigentliche Arbeit beginnt erst jetzt.

Der Autor ist Chefarzt Geriatrie am Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge und Berater im Projekt 80plus

ANZEIGE

## Ist Ihr Lächeln ansteckend?

Für gut gelaunte Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen und Operationstechnische Assistenten und Assistentinnen haben wir gute Jobangebote mit noch besseren Leistungen. In den verschiedensten Fachbereichen. An neun verschiedenen Standorten in Berlin.

[www.vivantes.de/karriere](http://www.vivantes.de/karriere)

Zertifiziert seit 2011 nach ISO 9001

KOMMUNEN Den demografischen Wandel gestalten – Herausforderungen und Lösungen

Ein lernendes Projekt Im Demografie-Projekt Havelland wird die Zukunft gestaltet

VON SABINE KOSAKOW-KUTSCHER

Wie werde ich im Alter wohnen? Einkauf und Arztbesuch bald nur noch in der Stadt? Wer unterstützt mich, wenn ich Hilfe brauche? Diese und andere Fragen im Zusammenhang mit dem Altern werden beschäftigten die Menschen im Havelland schon seit geraumer Zeit.

Was tun, wenn der demografische Wandel mit seinen Folgen täglich, wenn auch nicht in jedem Fall schon spürbar, voranschreitet? Dann heißt es: Initiative ergreifen und Zukunft selbst gestalten. In diesem Sinne hat der Landkreis Havelland 2010 sein Demografie-Projekt Havelland ins Leben gerufen mit dem Ziel, den interkommunalen Austausch über Themen des demografischen Wandels zu fördern und innovative Lösungsansätze zur Begleitung und Minderung der Folgen des Wandels zu erproben.

Die Arbeitsschwerpunkte liegen in den Bereichen Mobilität, Gesundheit und Pflege sowie Wohnen und Wohnumfeld. Bewährte Teillösungen sollen später nachhaltig im ganzen Kreisgebiet übertragen und etabliert werden.

Dazu haben sich sechs Ämter und Städte, die kreiseigene Havelland Kliniken Unternehmensgruppe und der Landkreis Havelland freiwillig zusammen geschlossen und einen Demografie-Fonds gebildet, der jährlich von allen Projektpartnern gespeist wird und aus dem Anschubfinanzierungen für innovative Lösungen finanziert werden. Es wurde eine Geschäftsstelle für das Demografie-Projekt gebildet, die direkt im Stab des Landrates angesiedelt ist.

Intzwischen befindet sich das Demografie-Projekt in Phase 2. In Phase 1 (2010-2012) begleitete und förderte die Robert Bosch Stiftung das Projekt. Über 44 Teilprojekte sind bisher umgesetzt worden, darunter beispielsweise mehrere Bürgerbegegnungszentren, Besuchsdienste, strategische Bänke zum Einlegen einer Pause bis zum nächsten Supermarkt, Outdoor-Aktivplätze, die mobile Gemeindegemeinschaft AGNES und Betreuungsgemeinschaft. Viele Projekte sind ein Erfolg, andere haben sich nicht bewährt oder sind dauerhaft nur schwer finanzierbar wie etwa der Patientenfahrradrenter oder der Fahrdienst für mobilitätseingeschränkte Menschen.

Die größte Herausforderung ist, das Thema anzunehmen. Zu akzeptieren, dass sich unser gesellschaftliches Leben verändert, und zwar nicht nur durch die Demografie, sondern auch durch die rasanten Entwicklungen der Informationsgesellschaft.

Können Sie das konkretisieren? Wir sehen doch heute schon, dass Arbeit und Freizeit immer mehr verschmelzen, dass man im Internet barrierefrei rund um die Uhr einkaufen kann, dass Arbeit immer weniger an einen Standort gebunden ist. Gleichzeitig werden die Menschen immer gesünder älter. Das läuft auf flexiblere Arbeitszeitmodelle und eine längere Lebensarbeitszeit hinaus. Aber ich glaube, dass die Menschen damit auch glücklicher werden.

„Die Menschen werden glücklicher“

Der Hauptgeschäftsführer des Deutschen Städte- und Gemeindebunds, Gerd Landsberg, über schrumpfende Regionen und wie Kommunen gegensteuern können

Der demografische Wandel hat begonnen. Spüren das die Städte und Gemeinden bereits, Herr Dr. Landsberg?

Aber ja. Vielerorts hat sich die Altersstruktur bereits verändert, das heißt es leben dort mehr ältere und weniger jüngere Menschen. Schauen Sie sich die Situation in Ostdeutschland an. Da haben viele kleinere Städte enorm viele Einwohner verloren, etliche Wohnungen stehen leer. Dagegen wachsen der Bevölkerungsdruck und die Wohnungsnot in Boom-Regionen und -Städten.

Eigentlich denkt man ja, dass Städte weniger vom Ausbluten betroffen sind als ländliche Regionen. Stimmt das nicht?

Das ist von Region zu Region sehr unterschiedlich. Die demografischen Auswirkungen hängen ganz stark von der regionalen Wirtschaftskraft ab. Deshalb kann man nicht pauschal sagen, den Städten ginge es besser als den Kommunen auf dem Land.

Dort wo die Wirtschaft blüht, sehen wir den Zuzug von jungen Familien, was seinerseits wieder attraktiv für Unternehmen ist. Nehmen Sie die Region Westfalen-Lippe, die ist schon sehr ländlich strukturiert, aber sie boomt. Die ist weit weniger vom demografischen Wandel betroffen als beispielsweise eine Stadt wie Halle.

Wie reagiert eine Stadt wie Halle darauf? Viele Städte haben sich schon Gutachten erstellen lassen, wie sich ihre Bevölkerungsstruktur entwickeln wird. Da versucht man mit verschiedenen Strategien entgegenzuhalten, indem man etwa preiswerten Wohnraum anbietet, weil man den ja hat, oder spezielle Angebote für Senioren macht.

2015 gab es in Deutschland einen Baby-Rekord. Es kamen 23.000 Kinder mehr auf die Welt als im Vorjahr. Ist das eine Absage an den demografischen Wandel?

Nein, der Prozess ist unumkehrbar. Man kann ihn etwas abfedern und die Kurve etwas abflachen, das ist richtig. Aber die Frauen, die die Kinder bekommen müssen, sind gar nicht geboren. Deutschland altert und schrumpft, da heißt die Maus keinen Faden ab.

Was ist aus Ihrer Sicht die größte Herausforderung der nächsten 20 bis 30 Jahre?

Die größte Herausforderung ist, das Thema anzunehmen. Zu akzeptieren, dass sich unser gesellschaftliches Leben verändert, und zwar nicht nur durch die Demografie, sondern auch durch die rasanten Entwicklungen der Informationsgesellschaft.

Können Sie das konkretisieren? Wir sehen doch heute schon, dass Arbeit und Freizeit immer mehr verschmelzen, dass man im Internet barrierefrei rund um die Uhr einkaufen kann, dass Arbeit immer weniger an einen Standort gebunden ist.

Gleichzeitig werden die Menschen immer gesünder älter. Das läuft auf flexiblere Arbeitszeitmodelle und eine längere Lebensarbeitszeit hinaus. Aber ich glaube, dass die Menschen damit auch glücklicher werden.

Ist die demografische Entwicklung also gar nicht so schlimm, wie oft befürchtet?

Ich sehe darin auch eine große Chance. Die Frage ist nur, ob wir uns richtig darauf ein-



Deutschland altert und schrumpft – daran ändert auch der Babyrekord von 2015 nichts. Gleichzeitig aber werden die Menschen immer gesünder älter. Hinzu kommt der digitale Wandel, der sie mobiler und flexibler macht. Eigentlich gute Voraussetzungen für eine glückliche Zukunft, findet Gerd Landsberg. Foto: Diana Drubig – Fotowerk/Fotolia

stellen und natürlich ob es gelingt, eine Lösung für die Sicherung der Sozialsysteme zu finden. Aber: Wer heute das altersgerechte Produkt entwickelt, kann neue Märkte erschließen, auch international. Da schlummern enorme Potenziale.

Können wir zurück zu den Städten und Gemeinden. Welche Hausaufgaben stehen an?

Die gehen bei der Bauplanung los. Wenn ich heute einen Kindergarten plane, aber weiß, dass meine Einwohnerzahl zurückgeht, baue ich ihn so, dass er später mal als Seniorenzentrum genutzt werden kann.

Ähnliches gilt für den Bau von Mietshäusern, hier heißt das Stichwort barrierefreies Bauen. Es ist doch absurd zu glauben, dass die vielen alten Menschen alle mal in Alten-

heimen leben. Gemeinden, die vorausschauen, investieren jetzt auch in Mehrgenerationenhäuser. Das ist klug, weil ich so eine Durchmischung der Gesellschaft erreiche und dadurch auch attraktiver für die Wirtschaft bin. Viele Städte und Gemeinden haben das erkannt und handeln entsprechend. Enormes Potenzial steckt in der Zusammenarbeit zwischen wachsenden und schrumpfenden Regionen. Hier können z.B. über intelligente Mobilitätskonzepte Boom-Regionen entlastet werden und schrumpfende Städte und Gemeinden davon profitieren.

Bauen ist das eine. Was tun die Kommunen für ihre heutigen Senioren?

Ein gutes Beispiel ist die Stadt Arnsberg in Nordrhein-Westfalen. Der Bürgermeister dort hat eine eigene Fachstelle „Zukunft Alter“ eingerichtet, es gibt Seniorentreffs, viele Rentner kümmern sich um Flüchtlinge usw. Da wurden von der Stadt enorm viele Freiwilligenstrukturen angestoßen. Landesweit gibt es unzählige Initiativen, wo sich Kommunen beispielsweise mit Wohnungsbaugesellschaften und Sozialanbietern vernetzen, damit ältere Menschen in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben können. Es ist jedenfalls schon einiges in Bewegung gekommen.

Nun sind seit 2015 mehr als 1,3 Millionen Flüchtlinge nach Deutschland gekommen. Auch eine Chance oder eher ein Problem für die Städte und Gemeinden?

In Teilbereichen kann der Zuzug sicher die demografische Entwicklung etwas abfedern. Die Stadt Goslar hat sogar um mehr Flüchtlinge gebeten, weil es hier einen hohen Wohnungsleerstand gibt. Ich könnte mir auch vorstellen, dass eine Region wie Mecklenburg-Vorpommern davon profitiert. Das Bundesland ist stark von einem Bevölkerungsrückgang betroffen, hat aber zugleich ein hohes Potenzial in der Tourismusbranche. Warum nicht eine Familie dort ansiedeln, die in Aleppo bereits ein Restaurant betrieben hat? Wenn man die Wohnsituation, die jetzt im Integrationsgesetz festgeschrieben wurde, intelligent umsetzt, kann etwas Gutes daraus werden.

Das ist das halbvoll Glas. Die Kehre ist es doch, dass viele Kommunen schon vor der Flüchtlingskrise am finanziellen Limit waren. Müsste der Bund denen nicht stärker unter die Arme greifen?

Viele Gemeinden werden das aus eigener Kraft nicht schaffen und brauchen in der Tat finanzielle Unterstützung von Bund und Ländern. Dabei geht es um die Schaffung von Rahmenbedingungen, die für gleichwertige Lebensverhältnisse sorgen.

Rahmenbedingungen klingen sehr theoretisch.

Es geht darum, wer welche Förderung bekommt. Eine andere wichtige Aufgabe des Bundes sehe ich in der Breitbandanschließung. Eine Kommune ohne schnelles Internet hat keine Chancen. Sie wird wirtschaftlich abgehängt und die Menschen laufen ihr davon. Dem müssen wir gemeinsam entgegensteuern, und zwar nicht erst irgendwann, sondern jetzt.

Das Gespräch führte Beatrice Hamberger. Im Deutschen Städte- und Gemeindebund sind durch 17 Mitgliedsverbände 11.000 große, mittlere und kleinere Kommunen organisiert und vernetzt.

Frischer Wind für alte Dorfhäuser

VON ANDREAS HOMBURG

Was tun, wenn Familien lieber am Dorfrand wohnen – und der Ortskern verwaist und eine Schrumpfung der Bevölkerung prognostiziert wird? Diese Frage stellte sich das ostwestfälische Hiddenhausen und beschloss, nicht länger in Baugebiete am Ortsrand zu investieren. Stattdessen geht die Gemeinde mit dem kommunalen Förderprogramm „Jung kauft Alt“ gegen den drohenden Leerstand vor: Menschen, die einen Altbau in der Dorfmitte kaufen, erhalten Zuschüsse und für jedes Kind einen Bonus. Ein Modell, das die Region für jüngere attraktiv macht. Mittlerweile lebt im Schnitt ein Kind in jedem geförderten Haushalt.

Das Umdenken in der Baupolitik begann vor neun Jahren. Anfang 2007 berief die Gemeinde eine Expertenrunde aus Bankern, Sparkassen, Maklern, Wohnbaugesellschaften, Planern und Architekten, um Möglichkeiten zur Förderung der Altbaunutzung zu erörtern. Es wurde beschlossen, auf die Ausweisung von Neubaugebieten zu verzichten. Dafür rief man das Förderprogramm „Jung kauft Alt“ – Junge Menschen kaufen alte Häuser ins Leben.

Als größtes Hemmnis bei der Vermarktung und Nachnutzung von Altbauten wurde die Einschätzung des Sanierungsaufwandes ausgemacht. Um dem entgegenzuwirken, fördert die Gemeinde die Erstellung eines Altbau-Gutachtens durch einen einmaligen Sozialbetrag von 600 Euro, der je nach Kinderanzahl auf maximal 1.500 Euro anwachsen kann (300 Euro für jedes Kind). Familien sind im Projekt ausdrücklich erwünscht. Wer eine mindestens 25 Jahre alte Immobilie erwirbt, erhält für die Dauer

Das Programm „Jung kauft Alt“ fördert das Sanieren und Bauen im Ortskern

von 6 Jahren einen Zuschuss von jährlich 600 Euro und 300 Euro für jedes zum Haushalt gehörende minderjährige Kind. Bei Geburten im Förderzeitraum erhöht sich der Förderbetrag im Sinne eines „Altbau-Kindergeldes“ automatisch bis zu einem jährlichen Betrag von 1.500 Euro.

Da sich nicht jeder Altbau nach energetischen Standards wirtschaftlich sanieren lässt, wurde die Förderung ergänzt: Wird ein Altbau abgerissen und an der gleichen Stelle ein Neubau im Dorfkern errichtet, erhalten Bauherren die gleiche Förderung.

Die Erfolgszahlen sprechen für sich: Bis Juni 2016 wurden der Erwerb von 408 Altbauten sowie 36 Altbaugutachten durch die Gemeinde Hiddenhausen gefördert. In den geförderten Haushalten leben heute 471 Kinder; erfreulich ist auch die Geburt von 87 Babys in den unterstützten Haushalten während der Förderung. Die Gemeinde konnte damit nicht nur junge Familien halten, sondern auch Neubürgerinnen und Neubürger gewinnen. 57 Prozent der geförderten Haushalte werden von Zugezogenen bewohnt; rund 11 Prozent der unterstützten Personen stammen sogar aus einem anderen Landkreis. Der Bevölkerungsrückgang ist gestoppt, die Gemeinde wächst.

Wegen des großen Erfolgs beschloss der Gemeinderat einstimmig, „Jung kauft Alt“ unbefristet fortzuführen. Bundesweit hat das Programm viele Nachahmer gefunden.

Der Autor ist Leiter des Amtes für Gemeindeförderung bei der Gemeinde Hiddenhausen

Hauptstadt der Mutbürger

Wie eine Stadt in Nordrhein-Westfalen an der Integration von Flüchtlingen wächst

VON ANDREAS HOLLSTEIN

Mit der Fluchtwelle gelangten im Jahr 2015 mehr als eine Million Flüchtlinge nach Deutschland. Die Unterbringung und Versorgung war eine riesige Herausforderung, in der Bevölkerung sorgte die unkontrollierte Zuwanderung gleichzeitig für viel Unruhe und Ängste. Die heute anstehende Aufgabe der Integration der Flüchtlinge ist eine der zentralen gesellschaftlichen Zukunftsaufgaben und wird uns im nächsten Jahrzehnt intensiv fordern. Tatsache ist, dass wir in der Bundesrepublik seit vielen Jahren Bevölkerung verlieren, weil junge Paare statistisch nur 1,4 Kinder bekommen. Das bedeutet: Wenn die Babyboomer in Rente gehen, werden nur noch halb so viele Kinder geboren wie 1964 im Rekordjahr.

Es ist leicht vorstellbar, dass dieser Trend langfristig negative Auswirkungen auf unsere Sozialversicherungssysteme, dem Arbeits- und Wohnungsmarkt und auch viele infrastrukturelle Einrichtungen, etwa Bildungseinrichtungen, haben wird. Eine qualitative Zuwanderung über Quoten neben der Zuwanderung durch Flucht wurde bislang nicht erfolgreich umgesetzt. Dennoch wird es künftig stark darauf ankommen, neben der Steigerung der Geburten-

zahlen auch qualitative Zuwanderung auf drei Säulen, dem Asylrecht, einer humanitären Quote und der Bildungszuwanderung zu generieren. Doch selbst wenn die Zuwanderung gesteuert und auf hohem Niveau verläuft, werden wir damit gesellschaftlich nur die Wirkungen der demografischen Veränderung abfedern können. Vielleicht können so jedoch extreme Steigerungen für das Renteneintrittsalter und die Krankenversicherung vermieden werden.

Stark von der demografischen Schrumpfung betroffen (seit 1970 minus 43 Prozent), nahm die Stadt Altena mit 17.700 Einwohnern in NRW freiwillig 100 Menschen mit Bleibeperspektive zusätzlich zu den laufenden Zuweisungen auf. Heute leben insgesamt rund 350 Flüchtlinge in der Stadt an der Lenne, darunter über 120 Kinder. Im Dezember 2015 besuchte der Bauminister des Landes NRW, Michael Groschek, die Stadt und prägte den Begriff: „Hauptstadt der Mutbürger“. Erster Erfolg: Die Stadt wuchs in 2015 erstmals seit Jahren um 105 Bürger(innen) an.

Derzeit sind die meisten Flüchtlinge noch auf die Hilfe des Staates angewiesen. Zwar werden nach Schätzungen des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF) auch bis zu 50 Prozent zurückkehren, doch

allein mit Blick auf die andere Hälfte lohnt eine möglichst effektive Integration.

Die Stadt Altena bringt Flüchtlinge deshalb grundsätzlich nicht in normalen Wohnungen unter und bemüht sich auch darum, die Wohnungen über das gesamte Stadtgebiet zu verteilen. In der Regel wird auch in Mehrfamilienhäusern nur eine Wohnung genutzt, weil eine Konzentration von Asylbewerbern in einzelnen Häusern und Stadtteilen vermieden werden soll. Gerade für die Familien kann festgehalten werden, dass die Präsenz der anderen Nachbarn eine schnellere Adaption von Regeln bedeutet.

Die Nachbarn wirken sich auch positiv auf die sprachlichen Fähigkeiten aus, da anders als bisher nicht unbedingt nur soziale Kontakte zu Landsleuten aufgenommen werden. Dies wird in Altena von sogenannten Kümmernern unterstützt, das heißt von ehrenamtlichen Helfern, die die Menschen bei ihrem Start begleiten.

Der Schlüssel für die Geschwindigkeit der gesellschaftlichen und Integration auf dem Arbeitsmarkt ist der Erwerb der deutschen Sprache. In Altena wurde deshalb einhergehend mit dem seit 2014 feststellbaren ersten Anstieg der Asylbewerberzahlen eine Initiative von ehemaligen Pädagogen gestartet, ehrenamtliche Sprachkurse



Seit 1970 verlor Altena 43 Prozent seiner Einwohner. Dank Flüchtlingen wächst die Stadt nun wieder. Damit die Integration gut gelingt, wird viel getan. Foto: Marco2811/Fotolia

für Flüchtlinge ab dem ersten Ankunftsdatum anzubieten. Gestützt auf 12 ehrenamtliche Tutoren werden heute täglich Sprachkurse, Alphabetisierungskurse und auch ein Sprachkurs für Mütter mit paralleler Kinderbetreuung durchgeführt. Seit März wird zudem eine Trainerausbildung nach dem „Lichtensteiner Modell“ durchgeführt. Mit dieser Sprachlernmethode wird die Flüchtlinge ermöglicht, deutlich schneller Fähigkeiten in der neuen Sprache zu erwerben.

Richtig ist, dass die Flüchtlinge heterogene Bildungsvoraussetzungen und berufliche Qualifikationen mitbringen: Es sind keine Arbeitsmigranten, es sind Kriegsflüchtlinge! Vor diesem Hintergrund wurde in der Stadt Altena im Dezember begonnen, die beruflichen Qualifikationen der Flücht-

Der Autor ist Bürgermeister von Altena

DIGITALISIERUNG Wie sie Medizin und Pflege verändert und wer davon profitiert



Guck mal, ganz einfach: Die Anwendungen der Telemedizin reichen vom Online-Diabetesmanagement über die Videosprechstunde bis zur internetbasierten Therapie. Auch immer mehr leicht verständliche Apps, die etwa an die Medikamenteneinnahme erinnern, kommen auf den Markt. | Foto: bilderspeicher/Fotolia

# Der ideale digitale Patient

Von den Vorteilen der Internetmedizin werden vor allem ältere Menschen profitieren

VON MARKUS MÜSCHENICH

Die analog dominierte Medizin gehört der Vergangenheit an. Vorbei sind die Zeiten, in denen der Patient, der keinen Arzttermin ergattern konnte, auf das Hauslexikon angewiesen war. Vorbei auch die Zeit der großen Zeitverschwendung, wenn Patienten bei jedem Arztbesuch von neuem ihre Krankengeschichte erzählen mussten und diese dann – ebenso wie die vielen Untersuchungsbeefunde – im Karteischrank oder dem Standalone-Rechner der Arztpraxis verschwand. Und ganz sicher vorbei ist die Zeit, wo die Informationen aus einem zehnmündigen Arztkontakt einen chronisch kranken Patienten mehr schlecht als recht durch ein ganzes Quartal begleiten mussten.

Gute Medizin hat einen neuen Namenszusatz. Und so heißt es nun Digitale Medizin oder immer häufiger „Internetmedizin“. Sie ist die aktuellste Evolutionsstufe dessen, was einst mit der Telemedizin begann. Die digitale Kommunikation zwischen Patient und Arzt. Die Anwendungen reichen vom Online-Diabetesmanagement, etwa mit der Anwendung mySugr über die Videosprechstunde, wie beispielsweise vom StartUp Patient bis zur vollständig internetbasierten

Terapie von Augenerkrankungen, wie sie Caterina anbietet.

Nach anfänglichen und beindruckend kurzen Zweifeln, ist es selbst der Bundesärztekammer klar geworden, dass „Telemedizin auf evidenzbasierter Grundlage besser sein kann als konventionelle, also analoge, Verfahren“. So verkündet auf dem Deutschen Ärztetag 2015.

Doch ein Vorurteil hielt sich vergleichsweise lange: die Behauptung, dass es eine natürliche Altersgrenze für diese neue Art der Medizin gäbe. Alles Quatsch. Nicht die 20-Jährigen, sondern die 60-Jährigen sind die idealen digitalen Patienten. Und dies hat nicht nur einen Grund. Denn zum einen steigt die Anzahl behandlungsbedürftiger Erkrankungen mit dem Alter. Gleichzeitig sind diese Leiden, wie zum Beispiel Diabetes, Herz-/Kreislaufkrankungen und Demenz häufig nichts für die Behandlung im Krankenhaus, sondern benötigen die Unterstützung der Patienten in ihrem Alltag. Also da, wo das Internet ohnehin die entscheidende Rolle in Sachen Kommunikation und Information spielt.

Last but not least sprechen nicht nur die Demografie und die Epidemiologie für eine digital-orientierte Gesundheitsversorgung: Wer sich die Zahlen zur Nutzung von Internet und Smartphone durch Senioren anschaut, stellt fest, dass die Vorurteile zur digitalen Inkompetenz dieser Altersgruppe vermutlich eher auf der Abgrenzung vermeintlich junger – und ängstlich auf das eigene Alter schauender – Vorteilhaber als auf der Empirie beruhen. Immerhin fast die Hälfte der über 50-Jährigen sind aktive Onlineur.

Und immer mehr digitale Anwendungen von einfachen Apps, die an die Medikamenteneinnahme erinnern bis zu hochkomplexen Diabetes-Management-Plattformen wächst der Markt an digitalen Medizinprodukten. Wohlgekannt solche, die über eine Qualitätszertifizierung verfügen und die hohen deutschen Standards des Datenschutzes einhalten. Speziell für Senioren finden sich zwar noch vergleichsweise wenige, aber dafür sehr zielgerichtete digitale Anwendungen im Markt. Dabei reicht die Palette von der Unterstützung der ambulanten häuslichen Pflege (z.B. www.curendo.de) bis hin zu einer speziell für Senioren entwickelten Kommunikationsplattform, die sämtliche Register von der digitalen Gesundheitsversorgung bis zum Smart-Home auf der Basis eines Tablet-Computers integriert (www.asina-tablet.de).

Bei alterstypischen Leiden ist Unterstützung im Alltag wichtig. Das Internet ist hier ideal

Die vielbeschwerenen Ängste älterer Nutzer sind – wenn überhaupt nennenswert vorhanden – wohl kaum repräsentativ. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen gibt gerade der älteren Generation die Möglichkeit, die eigene Lebensqualität erheblich zu verbessern und ihren Alltag möglichst lange selbstbestimmt zu verbringen.

Wer heute den Datenschutz phobisch bemüht, der verpasst die Chancen, die eine intelligente Analyse mit sich bringen. Die Longitudinalstudien, die mit maximalem Aufwand über Jahrzehnte den Gesundheitszustand der Bevölkerung untersuchen, um Rückschlüsse für Krankheitsursachen zu

finden, können heute digital unterstützt schnellere und präzisere Ergebnisse liefern. So wie einst die Hygiene oder die Erfindung der Antibiotika die Lebenserwartung steigen ließ, so wird dies für die nahe Zukunft für die Internetmedizin gelten. Daten aus allen Lebensabschnitten werden analysiert und so werden zuverlässig neue Präventionsstrategien entwickelt werden können. Hier profitieren die Senioren unmittelbar.

Was wir weiter brauchen ist eine vernünftige Anbindung der digitalen Welt hinein in die Arztpraxen, ebenso wie standardisierte Schnittstellen, damit alle erhobenen Daten vernetzt und von Haus- und Fachärzten zum Wohle der Patienten genutzt werden können. Die Firma Apple geht hier mit „gutem Beispiel“ voran. Das sogenannte Apple Care-Kit erlaubt es, dass Patienten, Angehörige, Pflegedienste und alle, die sich sonst noch um das Wohl des Patienten kümmern, miteinander kommunizieren können. Darüber hinaus bietet die Apple Watch mit ihrer Notfallfunktion nicht nur den Zugriff auf die Notfalldaten, sondern verständigt selbständig den Rettungsdienst und die Angehörigen des Patienten.

Gut, dass es Apple gibt und gleichzeitig beschämend, dass sich unser Gesundheitswesen hier vorführen lassen muss. Ärger hilft hier allerdings herzlich wenig. Lassen wir es als Ansporn nehmen, unsere Tradition eines umfassenden Gesundheitswesens nun in die digitale Realität zu bringen. Und das natürlich für Jung und Alt.

Der Autor ist Vorstand des Bundesverbandes Internetmedizin und Gründer des Berliner Think Tanks für die Gesundheitswirtschaft ConceptHealth

## Mit „High-Tech zu High-Touch“

Intelligente Digitalisierung kann Pflegenden entlasten und mehr Nähe ermöglichen

VON GRAF FRANZ VON HARNONCOURT

Pflegeboten ersetzen Pflegenden. Digitalisierung und Datenmanagement statt persönliche Beziehung: Die Welle der Digitalisierung hat also nun auch die Pflege erreicht und scheint Schreckensszenarien hervorzurufen. Was uns in Industrie und Dienstleistung selbstverständlich und positiv erscheint, ruft Sorge und Beklemmung hervor, wenn wir es auf den Pflegealltag umlegen. Dabei sind Datenmanagement, das Vermeiden von Informationsverlusten, das Verbessern von Dokumentation und Abläufen Themen, die auch im Pflegealltag anstehen. Sie sollten vor allem eines können: und vor allem eines können: Die Pflegenden von all dem entlasten, was Sie von Ihrer Aufgabe abhält, der Pflege!

Denn eines ist klar, die knappste Ressource der Zukunft in der Pflege und Betreuung ist qualifiziertes und engagiertes Personal. Nicht Geld, nicht Infrastruktur wird die Qualität der Pflege der Zukunft bestimmen, sondern das wertvollste ist und bleibt der Mensch – Demografie, insbesondere die sogenannte Überalterung der Bevölkerung, und Soziologie, also die Veränderung des gesellschaftlichen Miteinanders, werden den Faktor Mensch noch wichtiger und unersetzlicher machen – und das ist gut so.

Und genau deswegen brauchen wir in der Pflege mehr digitale Projekte und Unterstützung, nur so können wir den Freiraum schaffen, Pflege wieder zu ihrer ursprünglichen Bestimmung zu führen. Nur wer Dokumentation, Abstimmung, Organisation und all die mechanischen Arbeiten die auch Datenträger ja sogar Robotik übernehmen kann ausnutzt wird genügend Personal und attraktive Arbeitsplätze schaffen (können). Digitalisierung als Chance für Beziehung – so muss die Devise lauten.

Der Zeitaufwand für Dokumentation kann und muss durch digitale Unterstützung drastisch reduziert werden. Vollelektronisches Medikamentenmanagement bis hin zu Plausibilitätschecks und damit verbundenen Steigerungen der Patientensicherheit sind vorrangige und bereits umsetzbare Projekte. Digitale Befunddokumentation und -verwaltung, die Doppeluntersuchungen und damit Doppelbelastungen vermeiden, sind ebenso notwendig wie die kluge und angemessene Sicherstellung datenschutz-

rechtlicher Notwendigkeiten. Aber auch IT-gestützte Prozessketten die sicherstellen, dass z.B. Menüservice und Physiotherapie zu den richtigen-patientenbezogenen-Zeiten stattfinden sind umsetzbar und bedürfen mehr des Willens als elektronischer Grundlagenarbeit.

Neben diesen konkreten Themen stehen zwei besondere Projekte im Vordergrund. Pflegebedürftigkeit geht in der überwiegenden Zahl der Fälle mit der Einschränkung der Mobilität einher. Wenn wir Mobilität heute aber vor allem als Möglichkeit zu Teilhabe verstehen, so kann mit der Unterstützung digitaler Technologie Teilhabe am sozialen Geschehen in sozialen Räumen neu gedacht werden. Schon Skype-Telefonie schafft ebenso Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit weit entfernten Bezugspersonen wie telemedizinische Angebote Medizin zum Patienten bringen – statt mühsam umgekehrt. Virtuelle Welten könnten Reiseerlebnisse ermöglichen, von denen viele Pflegebedürftige sonst ausgeschlossen sind. Hier gibt es ein weites Feld der Lebensqualität schaffenden Möglichkeiten, die wir mutig andenken sollten.

Virtuelle Reiseerlebnisse verschaffen Mobilität und dadurch mehr Teilhabe

Und wenn wir in 20 Jahren das Bettenmachen von Hauswirtschaftsrobotern erledigen lassen und dafür unseren Pflegenden mehr Zeit zum persönlichen Kontakt geben, sollten wir dies ebenso mit Entschlossenheit andenken wie wir die Einführung technischer Assistenz-Systeme unterstützen sollten. Etwa Sturzprophylaxe und Alarmschaltungen, die datenbasiert den zu Betreuenden die größtmögliche Sicherheit und damit Entlastungsfreiheit geben können.

Ja, wir brauchen mehr digitale Projekte in der Pflege, aber nicht statt der menschlichen Nähe, sondern um diese langfristig zu ermöglichen. Mit „High-Tech zu High-Touch“ so wie das von uns Maltesern bewusst gewählte Motto „weil Nähe zählt.“

Der Autor ist Geschäftsführer von Malteser Deutschland gGmbH, Köln



Digitalisierung als Chance für Beziehung: Nur wer seine Mitarbeiter intelligent entlastet, wird attraktive Arbeitsplätze schaffen und genug Personal finden. | Foto: thodon/Fotolia

## Unabhängig von Zeit und Ort

Telemedizin ermöglicht Diagnose und Therapie durch intelligente IT-Anwendungen

VON CHRISTIAN DIERKS

Kurz nach Mitternacht braucht der Chirurg im Kreislankenhaus für einen Patienten mit Hüftfraktur eine radiologische Diagnose. Der Röntgenarzt ist nicht mehr im Dienst, aber die Bildraten werden von einer „24/7“-radiologischen Praxis in Berlin ausgewertet, die dem Chirurgen innerhalb weniger Minuten eine Diagnose schickt. Der Patient muss nicht sofort operiert werden.

Die Eltern eines Neugeborenen in der Uckermark kommunizieren über eine Video-Hotline mit einem telepädiatrischen Dienst in München und erhalten Sicherheit: das Kind verhält sich normal, eine Nachtfahrt in die nächste Klinik ist entbehrlich. Ein Außendienst-Mitarbeiter mit Glaukom misst über einen im Auge implantierten Sensor seinen Augeninnendruck täglich selbst und schickt die Werte an eine Cloud, auf die sein Augenarzt Zugriff hat. Der sagt ihm, ob die Dosierung der Augentropfen anpassen ist. Eine Schädigung der Netzhaut wird vermieden.

Diese drei Beispiele zeigen das Potenzial der Telemedizin. Trotz guter medizinischer Versorgung in Deutschland führen das Stadt-Land-Gefälle und die zunehmende Spezialisierung dazu, dass die Inanspruch-

nahme hochqualifizierter medizinischer Dienstleistungen zunehmend mit Reisen und Wartezeiten verbunden ist. Die Lösung ist daher, nicht den Patienten auf die Reise zu schicken, sondern die Information – „Move the information – not the patient“.

„Telemedizin“, das sind diagnostische und therapeutische Verfahren, die zwischen Ärzten und Patienten, Apothekern, Physiotherapeuten und anderen Heilberufern zur Überbrückung von Raum und Zeit mit Mitteln der Informationstechnologie eingesetzt werden. Sie ist besonders geeignet für Fachgebiete, in denen die Beurteilung von Bildraten (Pathologie und Radiologie) oder messbaren Parametern (Kardiologie, Labormedizin) im Vordergrund stehen.

Der für die persönliche Untersuchung und das Gespräch erforderliche unmittelbare Kontakt wird dabei nicht durch einen Computer, eine Website oder eine App ersetzt, sondern die bestehende Versorgung durch die Integration medizinischer Expertise aus der Ferne und ggf. zeitversetzt ergänzt. Allerdings wird in der Psychotherapie auch beobachtet, dass eine Online-Beratung ohne den persönlichen Kontakt eine besondere Offenheit herstellen kann (sog. Paradox der „Vertrautheit erzu-

genden Distanz“). Und: Wegen des Ärztemangels ist es in vielen ländlichen Bereichen heute notwendig, aber auch möglich, über die Telemedizin Befunde zu erheben und Entscheidungen zu treffen.

Der Gesetzgeber hat mit dem „eHealth-Gesetz“ versucht, die Rahmenbedingungen für die Entwicklung der Telemedizin zu verbessern. Der große Wurf ist ihm damit nicht gelungen: Das Gesetz beschäftigt sich mit sozialrechtlichen Aspekten der Interoperabilität, der elektronischen Verordnung und sieht unter anderem die Schaffung eines (zunächst) papiergebundenen Medikationsplans vor.

Dabei gibt es noch andere ungelöste Herausforderungen: Die Rahmenbedingungen für eine zeitnahe Bewertung und Integration von Apps und Clouds in die Gesetzliche Krankenversicherung müssen klarer werden, damit der Fortschritt auch bei allen Patienten ankommt. Solange dies nicht geschieht, muss der Handlungsreisende mit dem Glaukom die Kosten seiner Anwendung persönlich tragen.

Der Autor ist Seniorpartner der Anwaltskanzlei Dierks + Bohle und Mitglied der International Society for Telemedicine and eHealth

ANZEIGE



PfiFF-Projekte

## Pflege in Familien fördern

Betreuende und pflegende Angehörige müssen viele Herausforderungen meistern. Bei „PfiFF“ werden in Kooperation mit Krankenhäusern Angehörige in der praktischen Pflege geschult, so dass sie pflegebedürftige Menschen, beispielsweise den Vater oder die Großmutter, zu Hause unterstützen können.

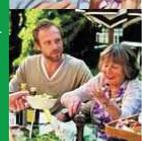
Die neutralen Pflegestützpunkte unterstützen das Angebot beratend und nach Entlassung aus dem Krankenhaus.

Auf unserer Internetseite für pflegende Angehörige, Freunde und Nachbarn wird pflegerisches Fachwissen praktisch dargestellt und sie erhalten wertvolle Tipps, Filme und weitere Informationen zu unterstützenden Leistungen.

Wertvolle Tipps, Filme und weitere Informationen zu „PfiFF“ im Internet unter: [www.aok-pfiif.de](http://www.aok-pfiif.de)

Gesundheit in besten Händen

[www.aok-pfiif.de](http://www.aok-pfiif.de)



PfiFF – Demenz im Krankenhaus



## ARBEITEN IM ALTER Strategien für ein langes und gesundes Berufsleben

# Unverzichtbare Erfahrungsträger

Viele Unternehmen nutzen die Kapazitäten und Kompetenzen älterer Mitarbeiter – auch nach dem Renteneintritt

VON RUDOLF KAST

Deutschland sieht sich in den kommenden Jahren einer massiven Alterung der Bevölkerung ausgesetzt. Diese Alterung kann zwar durch die Zuwanderung abgemildert werden, nicht aber der Fachkräftemangel. Nach allen vorliegenden Untersuchungen der Arbeitsagenturen sind höchstens 10 bis 15 Prozent der bei uns ankommenden Flüchtlinge sofort für den Arbeitsmarkt qualifiziert, ansonsten müssen wir in langandauernde Fortbildung in Sprache und Fachkenntnissen investieren, um Erleichterung für den Arbeitsmarkt zu schaffen. Ferner wissen wir nicht, wie lange die Migrationswelle anhält und wir können keine verlässlichen Prognosen über die Dauer des Aufenthalts in Deutschland stellen.

Sicher ist: In den nächsten Jahren werden die Baby-Boomer-Jahrgänge aus dem Erwerbsleben ausscheiden und damit wird eine massive Fachkräftelücke entstehen. Rein altersbedingt werden wegen Erreichens des Rentenalters bis zum Jahre 2030 rund 6,1 Millionen Beschäftigte – davon sehr viele Fachkräfte – aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden. Sind angesichts dieser anstehenden Fachkräftelücke und der parallel bestehenden Megatrends der Globalisierung und einer rasanten technologischen Entwicklung – Stichwort: Digitalisierung – die älteren Arbeitnehmer eine Option zur Lösung des Fachkräftemangels?

Es wird den Unternehmen bei aller vorliegenden Skepsis und auch Unwissenheit über die Leistungsfähigkeit älterer Beschäftigter gar nichts anderes übrigbleiben. Die Zuwanderung – wie schon ausgeführt – ist nicht die absehbare Lösung, die Steigerung des Frauenanteils angesichts der in Deutschland sehr hohen Teilzeitquote von Frauen, die konstant hoch bleibt, auch nicht.

Viele Unternehmen nutzen schon die Kapazitäten und Kompetenzen älterer Beschäftigter, die außer in körperlich sehr anstrengenden Tätigkeiten ihre Leistungspotenziale noch entfalten können. BMW hat vor Jahren schon in einem Modellprojekt „Heute für Morgen“ im Werk Dingolfing eine Produktionslinie mit älteren Beschäftigten 50 Jahre und älter besetzt, die Rahmenbedingungen der Arbeitsorganisation und der



Weiter Teil des Teams: Neue qualifizierte Bewerber sind auf dem Arbeitsmarkt selten schnell zu bekommen. Was liegt da näher, als erfahrene Kollegen wieder einzusetzen. Studien zeigen: Sie sind lernfähig und lernbereit bis ins hohe Alter. | Foto: Robert Kneschke/Fotolia

Arbeitszeit für diese Beschäftigten angepasst und nach einem halben Jahr die gleichen Produktivitätskennziffern erreicht wie mit jüngeren Beschäftigten.

Unternehmen wie die Telekom, die Otto-Group und Bosch bieten ihnen in die Rente übergangenden Mitarbeitern auf freiwilliger Basis an, in der Rente vorübergehend ihre Fachkenntnisse dem Unternehmen zeitweise zur Verfügung zu stellen. Eingesetzt werden die ehemaligen Fach- und Führungs-

kräfte als Wissensvermittler in ihren ehemaligen Aufgaben oder in Projekten als unverzichtbare Erfahrungsträger auf Zeit. Die Gründe für den Bedarf sind immer wieder vergleichbar: Neue qualifizierte Bewerber und Bewerberinnen vom Markt sind nicht so schnell wie gewünscht zu bekommen und die älteren Kolleginnen und Kollegen sind von heute auf morgen wieder einsetzbar und nach allen vorliegenden Studien lernfähig und lernbereit bis ins hohe Alter.

Die Deutsche Bahn hat in ihrem wegweisenden Tarifvertrag zur Demografie älteren Beschäftigten, die zum Beispiel 60 Jahre alt sind und in Wechselschicht arbeiten oder schwerbehindert sind, eine Teilzeitarbeit angeboten, wobei das Gehalt nicht linear gekürzt wird, sondern der Arbeitgeber noch eine Aufzahlung leistet. Die Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung werden sogar auf der Basis des früheren Vollzeitgehaltes geleistet. Auch hier ist das

Ziel, älteren schwer ersetzbar Fachkräften Anreize zu geben, länger zu arbeiten.

Die Erwerbstätigenquote der 60- bis 64-Jährigen hat sich in Deutschland binnen eines Jahrzehnts von 21 auf 44 Prozent mehr als verdoppelt. Für die Beschäftigungsfähigkeit Älterer sind indes Gesundheit, Kompetenz und Motivation wichtige Voraussetzungen und hier müssen die Arbeitgeber investieren. So hat zum Beispiel die Firma Janssen-Cilag ein Projekt „Silverpreneure“ entwickelt. Beschäftigte im Alter über 50 Jahre werden gezielt in Projekte berufen, die für die Zukunftsfähigkeit des Unternehmens wichtig sind. Die Botschaft nach innen ins Unternehmen ist klar: Ältere Kolleginnen und Kollegen werden als Wissensträger geschätzt, gleichzeitig traut man ihnen das Innovationspotenzial für Neuerungen zu.

Um die Fähigkeiten der Beschäftigten länger nutzen zu können, müssen die Unternehmen flexible Arbeitszeitsysteme mit Langzeitkonten installieren. Die Beschäftigten können so Zeit ansparen und erhalten die Möglichkeit, etwa für drei bis sechs Monate auszusteigen, um Angehörige zu pflegen oder sich weiterzubilden, oder sie können ihre Arbeitszeit zu Erholungszwecken befristet reduzieren. Diese Arbeitszeitmodelle werden nicht nur von Konzernen, sondern mittlerweile auch von mittelständischen Unternehmen wie dem Produzenten von Lasermaschinen Trumpf oder dem Sensorhersteller SICK angeboten, aber auch Pflegeeinrichtungen wie die Sozialholding Mönchengladbach bieten ihren Beschäftigten diese attraktiven Möglichkeiten.

Fazit: Die demografischen Entwicklungen führen zu weitreichenden Veränderungen in der Unternehmensorganisation und Personalpolitik. Betriebliches Handeln stellt sich auf die Älteren ein und dies geht einher mit der Erkenntnis, dass bei Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen die Beschäftigtengruppe auch jenseits des Lebensalters 60 wertvolle Erfahrungen- und Wissensträger sind.

Der Autor ist Inhaber des Beratungsunternehmens KAST.DI.EPERSONALMANAGEMENT und Vorsitzender des Demographienetzwerks ddn e.V.

## Mut zur Offenheit

Lange Fehlzeiten zwingen Arbeitgeber, sich der psychischen Gesunderhaltung ihrer Mitarbeiter zu stellen

VON ANETTE WAHL-WACHENDORF

Das Thema psychische Gesundheit spielt in den Betrieben eine zunehmende Rolle. Erkennbar wird das an den jährlich steigenden Zahlen der Fehlzeiten der Beschäftigten in den Unternehmen. Dabei fällt auf, dass die Fehlzeiten bei psychischen Erkrankungen besonders lang sind. Im Durchschnitt fehlen die Betroffenen 54 Tage am Stück an ihrem Arbeitsplatz.

Was bedeutet es heute für den Betroffenen psychisch krank oder zumindest psychisch nicht gesund zu sein? Wer sich noch an die 70 und 80 er Jahre erinnert weiß: Es gab schlechtere Zeiten für das Thema „Psyche“. Früher wurde das Thema tot geschwiegen. Litt man an einer Depression, wurde diese vom behandelnden Arzt seltener erkannt als heute und sie wurde als beispielsweise „Rückenerkrankung“ eingestuft.

Heute gehen wir in unserer Gesellschaft offener mit dem Thema Psyche um. Noch

unbefriedigend ist der Umgang im Zusammenhang mit Führungskräften. Nicht alle Unternehmen ermutigen Beschäftigte und insbesondere Führungskräfte, rechtzeitig Signale zur psychischen Belastung bei sich selber und ihren Mitarbeitern zu geben. Neben der eigentlichen Erkrankung kommt als weitere Belastung die des Verschweigens von Auffälligkeiten hinzu.

Sicher sind oft Gründe aus dem privaten Umfeld wie Trennung, Verlust von Familienmitgliedern, Alkoholprobleme und anderes verantwortlich. Auch hier gilt: Eine gesunde offene Unternehmenskultur hilft allen – dem Beschäftigten, der sich am Arbeitsplatz wertgeschätzt fühlt und dem Unternehmen, welches sich „kümmert“ und Angebote – wie ein Gespräch mit dem Betriebsarzt oder Vorgesetzten, zum Beispiel im Rahmen einer Wiedereingliederung, macht.

Für den Betrieb bedeutet das nicht selten einen Ausfall an Produktivität. Es muss für Ersatz gesorgt werden, der jedoch bei dem

ohnehin bestehenden Fachkräftemangel nicht immer oder nicht immer zeitnah zu bewerkstelligen ist. Krankheitsbedingte Ausfälle sind insbesondere bei den sehr unterschiedlichen Verläufen für die Unternehmen oft nicht vorhersehbar und somit nicht planbar.

Voraussetzung für psychische Gesundheit im Betrieb ist in erster Linie, sich als Unternehmensleitung aktiv dem Thema zu stellen und das auch gegenüber den Mitarbeitern zu kommunizieren. Hilfestellung zu einer sachlichen Herangehensweise kann hier die erforderliche Gefährdungsbeurteilung sein. Seit einer Änderung des Arbeitsschutzgesetzes in 2013 muss der Arbeitsplatz auch zur Fragestellung psychischer Belastungen bewertet werden. Unternehmen sollten die Chance nutzen, gemeinsam mit den Experten wie dem Betriebsarzt präventiv zu gestalten. Arbeitsorganisatorische Fragestellungen wie Terminvorgaben, Wechsel von Arbeitsinhalten, Schichtpläne sind wesentlicher Bestandteil.

Das Thema Führung sollte breiten Raum einnehmen. Führungskräfte brauchen Schulung und Qualifizierung. In Mitarbeiterbefragungen und Gesundheitszirkeln kann Handlungsbedarf ermittelt werden. Entscheidend ist auch hier, dass es nicht bei Lippenbekenntnissen der Unternehmensführung bleibt, sondern Maßnahmen folgen. Individuelle Hilfestellung im geschützten Bereich des vertrauensvollen Gesprächs bietet der Betriebsarzt an – er kann frühzeitig im Rahmen der Vorsorge den Beschäftigten unterstützen. Die Möglichkeiten sind vielfältig: vom ärztlichen Rat oder der Versorgung bis zur Wiedereingliederung am Arbeitsplatz.

Nicht zuletzt kann auch der Beschäftigte etwas zur Erhaltung der eigenen Gesundheit beitragen: frühzeitig und immer wieder sich selbst in seinem Verhalten reflektieren – und dann handeln. Das hilft.

Die Autorin ist Vizepräsidentin des Verbands Deutscher Betriebs- und Werksärzte



Ob Überlastung im Job oder private Sorgen: Bei psychischen Problemen hilft eine offene Unternehmenskultur. | Foto: jst306/Fotolia

## Verstellbarer Schreibtisch als Chance

Wo Arbeitgeber ansetzen können

VON TORALF GIEBE UND INGRID MASSWIG

Mehr als 2.800 Mitarbeiter aus 57 Ländern arbeiten bei der Charité CFM Facility Management GmbH täglich daran, dass Technik und Infrastruktur an den Standorten von Europas größtem Universitätsklinikum möglichst reibungslos funktionieren. Sie sind in den unterschiedlichsten Berufen tätig – etwa als Reinigungskräfte, Wachleute, Techniker oder Architekten – und verrichten oft körperlich anspruchsvolle Arbeiten. Viele stehen schon seit vielen Jahren im Berufsleben, was sich in einem recht hohen Durchschnittsalter der Belegschaft von 45 Jahren widerspiegelt. Die CFM schätzt die Erfahrung ihrer Mitarbeiter und möchte ihre Arbeitskraft so lange wie möglich erhalten.

Zusammen mit dem Arbeitsmedizinischen Zentrum der Charité, dem Bereich Arbeitssicherheit und dem Betriebsrat hat sich die Geschäftsführung intensiv mit der Arbeitssicherheit und Gesundheitsförderung beschäftigt. Die Ergebnisse flossen in eine Vereinbarung ein. Sie sieht unter anderem vor, dass Führungskräfte darin geschult und unterstützt werden, Arbeitsplätze gesundheitsfördernd zu gestalten sowie Gefährdungen auf ein Minimum zu reduzieren. Um konkrete Vorschläge auszuarbeiten, wurden mit der Berufsgenossenschaft Arbeitskreise gegründet. Sie beschäftigen sich etwa mit dem Hautschutz oder dem Tragen von großen Lasten.

Die CFM – eine gemeinsame Tochter der Charité und der Dienstleister VAMED, Dussmann und Hellmann – legt großen Wert darauf, moderne Arbeitsmittel zur Verfügung zu stellen, die gesundheitliche Belastungen der Mitarbeiter reduzieren. Sie hat hierfür in den vergangenen zehn Jahren rund 18 Millionen Euro investiert. Beispiele sind höhenverstellbare Schreibtische für ein zeitweiliges Arbeiten im Stehen, ergonomische Reinigungswagen oder Gartengeräte, die eine schonende Haltung ermöglichen.

Zusätzlich startete das Unternehmen ein umfangreiches Sportprogramm und stellte – basierend auf einer Mitarbeiterbefragung – gemeinsam mit Experten einen Mix aus Rückenschule, Yoga, Gerätetraining und Ausdauersport zusammen. Jährliche Sportereignisse wie der CFM-Team-Cup und die Beteiligung am Berliner Staffellauf runden das Angebot ab. Ein weiterer Bestandteil des Konzepts ist ein Projekt zur betrieblichen Suchtprävention mit dem Ziel, die Sensibilität für das Thema zu erhöhen und Betroffene, Kollegen und Vorgesetzte bei Suchtproblemen zu unterstützen.

Mit diesen Angeboten will die CFM nicht nur ältere, sondern bewusst auch die jüngsten Mitarbeiter erreichen, um früh ein Bewusstsein für die eigene Gesundheit zu schaffen. Speziell an Auszubildende und Studenten richtet sich das Programm „Azubi.Aktiv“, das Workshops zu Themen wie Ernährung, Stressbewältigung, Konzentrationstraining, Kommunikation oder Social Media beinhaltet. Eine spielerische und interaktive Herangehensweise ermöglicht es den Jugendlichen, offen und authentisch an die Themen heranzugehen.

Mit diesen vielfältigen Aktivitäten, die weiter ausgebaut werden sollen, sieht sich die CFM gut vorbereitet, den demografischen Wandel als Chance zu nutzen.

Die Autoren sind Geschäftsführer der Charité CFM Facility Management GmbH

ANZEIGE

**STADT UND LAND**



**Zimmer,  
Küche, Bad,  
Berlin.**

**Wir vermieten, bauen, sanieren.**

STADT UND LAND – Ihre kommunale Wohnungsbaugesellschaft  
www.stadtundland.de

**Wir bauen für Berlin**  
Die Landesregierung