

## **Antrag**

**der Abgeordneten Doris Wagner, Elisabeth Scharfenberg, Christian Kühn (Tübingen), Matthias Gastel, Kordula Schulz-Asche, Kai Gehring, Katja Dörner, Maria Klein-Schmeink, Dr. Harald Terpe, Ulle Schauws, Dr. Franziska Brantner, Tabea Rößner, Beate Walter-Rosenheimer, Britta Haßelmann, Sven-Christian Kindler, Sylvia Kotting-Uhl, Steffi Lemke, Beate Müller-Gemmeke, Corinna Rüffer, Markus Tressel, Dr. Julia Verlinden und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Partizipation und Selbstbestimmung älterer Menschen stärken**

Der Bundestag wolle beschließen:

#### **I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:**

Altern hat sich verändert. Die Menschen leben heute nicht nur deutlich länger, sie sind auch gesünder und länger agil. Gleichzeitig steigt der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung kontinuierlich. Die Alterung unserer Gesellschaft ist also eine zentrale Komponente der demografischen Entwicklung Deutschlands. Somit ist es eine wichtige gesellschaftliche und politische Herausforderung, gesellschaftliche Teilhabe, politische Partizipation und selbstbestimmtes Leben älterer Menschen zu ermöglichen und aktiv zu fördern.

Laut Statistischem Bundesamt ([www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/](http://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide/)) werden 2050 etwa 30 % der deutschen Bevölkerung über 65 Jahre alt sein, im Vergleich zu 21 % im Jahr 2014. Das wäre ein Anstieg von 17,1 auf 23,2 Millionen Menschen. Dabei ist das Alter so bunt und vielfältig wie noch nie. Die heute Älteren verfügen im Durchschnitt über höhere Einkommen und Vermögen, Aktivitätsniveau, Bildung und berufliche Qualifikation sowie bessere Gesundheit und Wohnverhältnisse als ältere Menschen in früheren Jahrzehnten. Aber auch ältere Menschen, die in einer schwierigen sozialen oder finanziellen Lage oder sogar von Altersarmut betroffen sind, sollen die Möglichkeit haben, sich in die Gesellschaft einzubringen. Denn finanzielle Absicherung ist die Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe und Selbstbestimmung. Dafür braucht es die Einführung einer Garantierente für langjährige Versicherte, die Stabilisierung des Rentenniveaus und die schrittweise Weiterentwicklung der GRV zu einer Bürgerversicherung. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Frauen aufgrund einer gewaltigen Rentenlücke von durchschnittlich 59 % wesentlich häufiger von Altersarmut betroffen sind als Männer.

Die Spanne zwischen Renteneintritt und Pflegebedürftigkeit wird immer länger und somit mehr und mehr zu einer eigenen Lebensphase mit spezifischen Wünschen, Aktivitäten und Bedürfnissen. Gleichzeitig sind immer mehr Menschen pflegebedürftig. Von heute rd. 2,7 Millionen wird die Zahl pflegebedürftiger Menschen vo-

raussichtlich auf 4,5 Millionen im Jahr 2050 steigen ([www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/DemografischerWandel/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige5871102109004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/DemografischerWandel/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige5871102109004.pdf?__blob=publicationFile)).

Gerade bei Hochaltrigen und bei Pflegebedürftigen ist die Gewährleistung von Teilhabe und Selbstbestimmung enorm wichtig, da sie unter Umständen besondere Hilfebedarfe haben und nicht ohne weiteres öffentlich für die eigenen Belange eintreten können. Menschen sollen bis ins hohe Alter entscheiden und wählen können, wie sie wohnen. Viele wollen möglichst lange in der eigenen Wohnung und gewohnten Umgebung leben. Jedoch fehlen in Deutschland für dieses Ziel heute schon mehr als zwei Millionen altersgerechte Wohnungen. Auch Wohnprojekte für Ältere und generationenübergreifendes Wohnen sind noch rar gesät. Vielerorts steigen die Mieten und bezahlbare Wohnungen fehlen.

Jede Altersgruppe hat unterschiedliche Voraussetzungen und Bedürfnisse, Partizipation und Selbstbestimmung zu leben (vgl. hierzu auch BT-Drucksache 18/3151, „Von Anfang an beteiligen – Partizipationsrechte für Kinder und Jugendliche im demografischen Wandel stärken“). Unser Leitbild ist dabei die Vision der Vereinten Nationen von einer „Gesellschaft für alle Lebensalter“. Generationengerechtigkeit kann danach nur erreicht werden, wenn alle Altersgruppen angemessen vertreten sind und teilhaben können. Die Kategorie „Alter“ darf nicht mit einem Ausschluss einhergehen, wie dies bspw. am Arbeitsmarkt lange Zeit erfolgte. Auch für die Älteren gilt es, ihre Interessen zu artikulieren und Erfahrungen in Entscheidungsprozesse einzubringen. Ältere Menschen sollen in die Entscheidungen über sie betreffende Lebensbereiche einbezogen werden. Das Recht auf Selbstbestimmung hat keine Altersgrenze und gilt selbstverständlich auch für diejenigen, die beeinträchtigt sind.

Die Partizipations-, Teilhabe- und Selbstbestimmungsmöglichkeiten älterer Menschen müssen verbessert werden. Dafür bedarf es einer umfassenden Strategie, die den verschiedenen Bedürfnissen und unterschiedlichen sozialen, finanziellen und gesundheitlichen Situationen älterer Menschen gerecht wird. Leitbild dieser Strategie ist das WHO-Konzept des „aktiven Alterns (active ageing)“. Es beschreibt das Ziel von Lebensqualität und gesellschaftlicher Teilhabe im Alter, sowohl auf individueller und organisatorischer als auch gesellschaftlicher Ebene. Hier sind also die eigene Lebensführung, die Verwaltung und die Politik gefordert. Dabei ist es wichtig, nationale, kulturelle und geschlechtliche Diversität zu berücksichtigen.

## II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

eine Strategie des „aktiven Alterns“, die Selbstbestimmung, Teilhabe und Partizipation älterer Menschen in allen Lebensbereichen ermöglicht und fördert, zu entwickeln und umzusetzen. Im Rahmen der Strategie soll die Bundesregierung

1. eine altersfreundliche Kultur fördern, die Ressourcen, Werte und Bedürfnisse älterer Menschen stärker in den öffentlichen Diskurs trägt und die intergenerationale Solidarität fördert und generationenübergreifende Aktivitäten – auch jenseits der Mehrgenerationenhäuser – unterstützt. Ein Ausschluss von öffentlichen Mandaten aufgrund des Alters, z. B. bei Schöffen, soll abgeschafft werden;
2. ein Förderprogramm für „Lotsen-, Informations- und Vernetzungsbüros – LIVE“ auflegen, die über altersgerechtes Wohnen, Weiterbildungsangebote, Pflege und soziale Sicherung sowie Engagementmöglichkeiten im Dorf oder Stadtteil informieren. LIVE soll Bestehendes vernetzen und Neues anstoßen. Die Ansprechstelle für Fragen rund ums Alter sorgt für mehr Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe im Wohnviertel. Außerdem bieten LIVE einen Rahmen für aktive Partizipation älterer Menschen. In den Büros kann über Umbaumaßnahmen im Viertel, neue soziale Angebote und gesundheitliche Belastungen diskutiert und gemeinsam Lösungen gefunden werden;

3. altersgerechtes und barrierefreies Wohnen stärker als bisher fördern und somit älteren Menschen ermöglichen, länger als bisher in ihrem vertrauten Quartier selbstbestimmt wohnen zu bleiben, indem
  - a. das Programm „Altersgerecht Umbauen“ der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) mit Bundesmitteln in Höhe des tatsächlichen Bedarfs ausstattet,
  - b. dabei gegenüber der Zinsverbilligung verstärkt Finanzierungszuschüsse anbietet, damit ältere Menschen die Mittel auch in Anspruch nehmen können,
  - c. die Kombinationsmöglichkeiten mit der energetischen Gebäudemodernisierung weiter ausbaut und attraktiver macht, z. B. durch einen niedrigeren Zinssatz oder einen höheren Zuschuss,
  - d. ein „Bewegungsfreiheitsbonus“ einführt, der den Abbau von Barrieren im Wohnumfeld finanziell fördert,
  - e. in der länderübergreifenden Fachkommission „Recht des Wohnungswesens“, an der auch das BMVI beteiligt ist, darauf hinwirkt, dass die barrierearme bzw. barrierefreie Bauweise beim Neubau verpflichtend in die Landesbauordnungen aufgenommen wird,
  - f. und die Programme mit einer Informationskampagne zum altersgerechten Umbau begleitet;
4. älteren Menschen selbstbestimmte Mobilität unabhängig vom eigenen PKW ermöglichen, indem
  - a. das Nahverkehrsangebot in den Städten ausgebaut und auf dem Land erhalten bzw. intelligent vernetzt wird. Dies kann z. B. durch Carsharing, elektrische Leihfahrräder oder Bürgerbusse geschehen,
  - b. die Barrierefreiheit im öffentlichen Nahverkehr erhöht und der ÖPNV für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen oder verminderter Seh- oder Hörfähigkeit einfacher nutzbar gemacht wird. Dafür müssen flächendeckend barrierefreie Zugänge zu allen öffentlichen Verkehrsmitteln geschaffen werden. Haltestellen und Bahnhöfe sollen mit Rampen, Rolltreppen und Aufzügen ausgestattet werden. Gleichzeitig ist das Problem der Kompatibilität von Haltestelle bzw. Bahnsteig und Fahrzeug (Spalt, Höhendifferenz) zu lösen. Den Fahrgästen sollen eine Kombination aus akustischen und visuellen Informationen sowie leicht bedienbare Fahrscheinautomaten bereitstehen,
  - c. die Wege zu ÖPNV und Nahversorgung im Quartier und im öffentlichen Raum mit genügend Möglichkeiten zum Ausruhen und „Kräftesammeln“ ausgestattet werden;
5. es Pflegebedürftigen erleichtern, selbstbestimmt und möglichst in ihren eigenen vier Wänden leben zu können:
  - a. Um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umzusetzen, braucht es ausreichend Personal. Darum muss zügig ein Personalbemessungsinstrument für die Altenpflege entwickelt und bundesweit verbindlich eingeführt werden. Dabei sollte auf eine angemessene Entlohnung dieser überwiegend von Frauen geleisteten Tätigkeit hingearbeitet werden.
  - b. Es muss einen Anspruch auf ein individuelles Fallmanagement (Case Management) für Pflegebedürftige geben.
  - c. Die Sachleistungsansprüche sollten als Pflegebudget gewährt werden können, mit denen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sich ihre – von lizenzierten, qualitätsgesicherten Dienstleistern angebotenen – Leistungen nach individuellen Wünschen und Bedürfnissen zusammenstellen können.
  - d. Kommunen sollten dauerhaft mehr Kompetenzen bei der Pflegeberatung, -planung und -steuerung erhalten. Dafür muss die Finanzierung sichergestellt werden.
  - e. Kommunen sollen dauerhaft mehr Kompetenzen bei der Organisation von

Gesundheitsversorgung vor Ort erhalten, so dass Angebote miteinander verzahnt sind, ein effizientes Hilfenetz entsteht, das auch im ländlichen Raum trägt, und eine abgestimmte Versorgung, auch von älteren Menschen mit (mehreren) chronischen Erkrankungen, gewährleistet wird;

6. Forschungsvorhaben unterstützen und zu fördern, die die Voraussetzungen für gelingende Partizipation, Teilhabe und Selbstbestimmung im Alter untersuchen. Die Forschungsvorhaben sollen v. a. ältere Personengruppen unter die Lupe nehmen, die besonders von Ausgrenzung bedroht sind: Menschen mit Behinderungen, Einkommensschwache, Hochbetagte, Ältere mit Zuwanderungsgeschichte, Mobilitätseingeschränkte und/oder Pflegebedürftige. Hierbei sollen auch Genderaspekte sowie unterschiedliche sexuelle Identitäten und Orientierungen berücksichtigt werden. Außerdem sollen Konzepte gelingender Partizipation und Teilhabe in ländlichen Räumen erforscht werden, die auf die besonderen Faktoren dort eingehen;
7. auf die Bundesländer einwirken,
  - a. die heterogenen Bedürfnisse älterer Menschen in Entscheidungsprozesse einzubeziehen. Das kann mithilfe dialogorientierter Verfahren wie Runden Tischen und Zukunftswerkstätten geschehen,
  - b. Seniorenmitwirkungsgesetze zu verabschieden und zu stärken. Seniorenvertretungen sind wichtig, um Ältere an der Gestaltung ihres Lebensumfeldes mitwirken zu lassen. Die Einbindung von Seniorenbeauftragten in den Kommunen sollte direkt und verbindlich erfolgen,
  - c. im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung insbesondere barrierefreien Wohnraum zu fördern,
  - d. in allen Bundesländern Koordinationsstellen für Wohnberatung einzurichten bzw. auszubauen, die die Wohnberatung vor Ort stärken und die Rahmenbedingungen im Land verbessern.

Berlin, den 27. September 2016

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**

## Begründung

Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung nimmt stetig zu. Dabei ist Altern heute vielfältiger denn je. Viele Menschen sind lange gesund und aktiv und auch finanziell gut gestellt. Es gibt aber auch eine wachsende Gruppe älterer Menschen, die auf Unterstützung angewiesen oder von Ausgrenzung bedroht ist: Menschen mit Behinderungen, Einkommensschwache, Hochbetagte, Ältere mit Zuwanderungsgeschichte, Mobilitätseingeschränkte und/oder Pflegebedürftige.

Der Staat muss sicherstellen, dass diese wachsende und sehr heterogene Gruppe selbstbestimmt leben, am gesellschaftlichen Leben aktiv teilnehmen und an gesellschaftlichen und politischen Entscheidungen partizipieren kann. Um dies zu gewährleisten, soll eine umfassende Strategie des „aktiven Alterns“ verfolgt werden.

Trotz der öffentlichen Präsenz der „rüstigen Rentnerinnen und Rentner“ dominieren undifferenzierte und defizitäre Altersbilder, die auch Beteiligung erschweren: Es fehlt an Wertschätzung, Potentiale werden nicht erkannt. Daraus kann eine negativere Eigenwahrnehmung resultieren, die Aktivitäten wie Teilhabe verhindert. Auch für beeinträchtigte Menschen gilt: Teilhabe statt Bevormundung.

Mithilfe von bürgerschaftlichem Engagement können Partizipation und Teilhabe besonders gut erreicht werden. Der aktuelle Freiwilligensurvey zeigt, dass das Engagement älterer Menschen steigt. Ältere engagieren sich vielfältig: für Kinder, Generationengerechtigkeit, Geflüchtete, Demokratie, für andere Ältere und Vieles mehr. Für Engagement braucht es aber eine verlässliche Infrastruktur, tragende Organisationen und öffentliche Räume. Gerade für das Engagement Älterer gilt: Es ist nur in Kombination von individuellen Voraussetzungen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen möglich. Deshalb ist es wichtig, Strukturen zu schaffen, die Engagement fördern und auch Menschen einbeziehen, die bisher nicht in bürgerschaftlichen Strukturen aktiv waren oder aufgrund geringer finanzieller Möglichkeiten oder gesundheitlicher Einschränkungen einen besonderen Unterstützungsbedarf haben, um ihre gesellschaftliche Teilhabe zu verwirklichen. Kulturelle Unterschiede gilt es ebenso zu berücksichtigen.

Das Förderprogramm „Lotsen-, Informations- und Vernetzungsbüros – LIVE“ knüpft an die Idee des Städtebauförderprogramms „Soziale Stadt“ an und entwickelt es durch die Aspekte Gesundheitsförderung, Teilhabe im Alter, Mobilität und generationenübergreifendes Engagement qualitativ weiter. Aber LIVE ist mehr als Beratung: Gemeinsam mit den Bürgerinnen und Bürgern soll vor Ort diskutiert und erarbeitet werden, was sich die Menschen für ein gutes Leben im Alter wünschen. Das können neue Parkbänke, längere Grünphasen an der Fußgängerampel oder auch Tanzkurse sein. Gesundheitsbelastungen wie Stress, Lärm oder auch Einsamkeit gilt es gemeinsam zu minimieren. So wie in der ursprünglichen Intention des Programms „Soziale Stadt“ sollen Gemeinschaftsinitiativen und Quartiersentwicklungsprozesse in Gang gesetzt und/oder bestehendes Engagement stabilisiert werden. Bereits durch seinen partizipativ-aktivierenden Ansatz ermöglicht das Projekt soziale Teilhabe und wirkt gesundheitsförderlich. Es initiiert und aktiviert die Einbindung und Verortung von älteren Menschen in soziale Netzwerke. Damit wird die Identifikation mit dem Stadtteil gefördert, Lebenszufriedenheit gesteigert und gesundes Leben im Quartier ermöglicht. Gesellschaftliche Teilhabe im Alter ist gleichzeitig auch eine Form der Prävention von Pflegebedürftigkeit.

Damit sich ältere Menschen in die Gesellschaft einbringen können, brauchen sie auch Wohnraum und Mobilitätsangebote, die ihren Bedürfnissen gerecht werden. Ältere Menschen sind meist stark mit ihrem Wohnort verwurzelt. Fast ein Drittel lebt schon seit über 40 Jahre am selben Ort. Die allermeisten wünschen sich, autonom in der eigenen Wohnung oder zumindest im altbekannten Viertel bleiben zu können. Dafür sind aber häufig bauliche Veränderungen in Wohnungen und im Quartier nötig. Heute gibt es – laut Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR 2013, [www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/IzR/2013/2/Inhalt/DL\\_Lihs.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](http://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Veroeffentlichungen/IzR/2013/2/Inhalt/DL_Lihs.pdf?__blob=publicationFile&v=2)) – etwa 570.000 altersgerechte Wohnungen in Deutschland. Somit sind nur 1 bis 2 % des Wohnraums in Deutschland barrierefrei oder barrierearm. Das sind schon heute rund zwei Millionen weniger, als benötigt werden. Bis 2030 wird der Bedarf auf mindestens drei Millionen ansteigen. Eine stärkere Förderung von barriere-reduzierendem Bauen und Umbauen ist also dringend nötig. Neubauten sollten grundsätzlich barrierearm sein. Außerdem muss das Informations- und Beratungsangebot zum altersgerechten Umbau deutlich ausgeweitet werden.

Für gutes Leben im Alter braucht es aber nicht nur barrierefreie Wohnungen, sondern auch Mobilitätsangebote, die die alltägliche Versorgung ermöglichen. Fast zwei Drittel der Senioren leben in Randlagen von Städten oder außerhalb von Ortschaften. Dort werden häufig wohnortnahe Versorgungsangebote abgebaut. Gerade im Alter ist es aber wichtig, einen Supermarkt und die Hausärztin möglichst zu Fuß oder durch eine gute Anbindung mit

öffentlichen Verkehrsmitteln einfach erreichen zu können. Fehlende Mobilität kann auch einen Rückzug aus dem öffentlichen Leben bewirken. Deshalb muss der ÖPNV auch in ländlichen Regionen erhalten werden bzw. müssen entsprechend flexible Angebote geschaffen werden. Ebenfalls muss der ÖPNV barriereärmer werden, damit auch Menschen mit Mobilitätseinschränkungen, vermindertem Seh- oder Hörvermögen das Angebot eigenständig nutzen können.

Nicht alle, aber doch viele Menschen werden im Alter pflegebedürftig. Und gerade bei Pflegebedürftigkeit ist es wichtig, dass Menschen weiterhin selbstbestimmt leben können. Der teilhabeorientierte Pflegebedürftigkeitsbegriff kann ein wichtiges Instrument dazu sein. Er stuft Menschen nicht nach ihren Defiziten ein, sondern ermittelt, was der oder die Einzelne kann, und versucht, diese Fähigkeiten zu erhalten oder verlorene Fähigkeiten wiederzuerlangen. Die Wege zum Bus oder Supermarkt müssen zu bewältigen sein. Plätze zum Ausruhen sind hierzu notwendig.

Auch eine gute, unabhängige und ggf. aufsuchende Pflegeberatung kann viel dazu beitragen, die Partizipation von Pflegebedürftigen zu verbessern. Ein persönliches Pflegebudget und ein individuelles Fallmanagement (Case Management) führen dazu, dass der oder die Pflegebedürftige sich die Pflege- und Teilhabeleistungen einkauft, die er oder sie tatsächlich braucht und wünscht. Wenn Gesundheits- und Pflegeangebote, Angebote zur Haushaltsführung, zur Teilhabe sowie ehrenamtliches Engagement und Nachbarschaftshilfe besser miteinander vernetzt werden, können Pflegebedürftige mit ihren Angehörigen und Freunden einen auf die individuelle Situation passenden Pflege- und Hilfemix zusammenstellen. Lösungen für den immer noch schlecht bezahlten und vor allem von Frauen geleisteten Pflegeberuf sollten dabei im Blick behalten werden.

Seniorenmitwirkungsgesetze auf kommunaler und Landesebene wirken positiv und sollten etabliert bzw. gestärkt werden. Durch sie wird der seniorenpolitischen Arbeit Anerkennung verliehen, die weit über die sonst üblichen symbolischen Wertschätzungen hinausgeht. Aufgrund ihrer landes- bzw. kommunalpolitischen Verankerung wird das Engagement unabhängig von individuellen Altersbildern rechtlich verbindlich. Seniorenvertretungen können sich somit zu Fürsprechern von Menschen machen, die sich aufgrund von Einschränkungen – Pflegebedürftigkeit oder Krankheit – nicht mehr selbst organisieren können, und ermöglichen dadurch ein Altern in Würde. Auch bei der Wohnraumförderung und Wohnberatung spielen Länder und Kommunen eine wichtige Rolle und sollen noch stärker als bisher aktiv werden.



