

- + 100 REFERENTEN
- + 30 VERANSTALTUNGEN
- + 800 TEILNEHMER

DER DEMOGRAFIE KONGRESS

1. und 2. September 2016 | BERLIN

THEMENBEREICHE

WOHNEN
UND
SERVICES

ARBEITSWELT
UND
PERSONAL

PFLEGE
UND
MEDIZIN

KOMMUNALE
GESTALTUNG



Die Zukunftsfähigkeit Deutschlands hängt maßgeblich von einer erfolgreichen Gestaltung des demografischen Wandels ab. Der Demografiekongress ist mit mehr als 800 Entscheidern der Leitkongress zur Gestaltung dieser Aufgabe.

Inhalt

GRUSSWORT 4

WOHNEN UND SERVICES

Forum 1	› Integration statt Ghettoisierung – Wohnraum für Flüchtlinge	9
Forum 5	› Service- und Versorgungsketten rund ums Wohnen – Praxisbeispiele	12
Forum 9	› Sozialimmobilien - zwischen Renditedruck und Sozialauftrag	16
Forum 13	› Mehr Lebensqualität für Ältere – was leisten Digitalisierung und Smart Home?	19
Forum 17	› Preiswerter Wohnraum in Ballungsgebieten	22
Forum 21	› Neue Wohnformen	25
Forum 25	› Sorgende Gemeinschaften – Sharing von Lebensraum und Lebenslagen	29

ARBEITSWELT UND PERSONAL

Forum 2	› Babyboomer gehen in Rente – Strategien der Unternehmen	34
Forum 6	› Gesunde Mitarbeiter – was können Betriebe leisten?	37
Forum 10	› Digitalisierung und Industrie 4.0 – Verlustbringer für den Arbeitsmarkt?	41
Forum 14	› Wie kommen Flüchtlinge in Arbeit?	44
Forum 18	› Gehen uns die Unternehmer aus? – Unternehmensnachfolge im demografischen Wandel	47
Forum 22	› Integrationsfirmen – Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt?	50
Forum 26	› Mit welcher Belegschaft ist man erfolgreich?	53

PFLEGE UND MEDIZIN

Forum 3	› Pflege im Quartier – was leisten die Pflegestärkungsgesetze?	58
Forum 7	› Demografie 4.0 – Chancen der Digitalisierung in der älter werdenden Bevölkerung	62
Forum 11	› Demenz – innovative Versorgungsprojekte	66
Forum 15	› Praxisprojekte Geriatrie	69
Forum 19	› Behinderte Menschen werden immer älter – Konzepte zur Teilhabe und Unterstützung	72
Forum 23	› Menschen mit Demenz – verloren zwischen Krankenhaus und Pflege?	76
Forum 27	› Der ältere Patient – was muss eine gute Versorgung leisten?	79

KOMMUNALE GESTALTUNG

Forum 4	› Altersgerechte Quartiere – wie geht das?	84
Forum 8	› Regeneration strukturschwacher ländlicher Räume	88
Forum 12	› Zwischen Flüchtlingskrise und demografischem Wandel – scheitert die Politik am Strukturwandel?	91
Forum 16	› Landräte und Bürgermeister gestalten den demografischen Wandel	94
Forum 20	› Zwischen Engagement und Überforderung – Integration von Flüchtlingen vor Ort	98
Forum 24	› Keine Ärzte mehr – ist die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen gefährdet?	101
Forum 28	› Die Zukunft der Städte im 21. Jahrhundert	104

NAMENSINDEX 108

Grußwort

der Bundesministerin für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend



Sehr geehrte Damen und Herren,

der demografische Wandel berührt verschiedene Felder von Gesellschaft und Politik, und der Demografiekongress, den die Gesundheitsstadt Berlin seit einigen Jahren regelmäßig durchführt, stellt immer wieder mit Erfolg ein Programm zusammen, das dem demografischen Wandel in seiner Breite gerecht wird. In diesem Jahr wurden Aspekte des Wohnens, der Arbeitswelt und der Pflege ebenso beleuchtet wie die kommunale Gestaltung des demografischen Wandels. Die einzelnen Regionen in Deutschland bekommen den demografischen Wandel unterschiedlich zu spüren und müssen mit individuellen Strategien auf die verschiedenen Herausforderungen reagieren.

Bei den Diskussionen der Rolle und der Möglichkeiten von Kommunen bei der Gestaltung der Folgen des demografischen Wandels wurden im Rahmen des Kongresses hervorragende best-practice-Beispiele präsentiert. So spielen die vom Bundesfamilienministerium geförderten Mehrgenerationenhäuser ebenso eine wichtige Rolle wie die Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz, wenn es um die Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels in den Quartieren vor Ort geht. Mit dem Modellprogramm „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“, das ich im vergangenen Jahr gestartet habe, werden Möglichkeiten aufgezeigt, wie neue Wohnformen dazu beitragen können, den demografischen Wandel aktiv zu gestalten.

Auch der Siebte Altenbericht hat die kommunale Daseinsvorsorge im demografischen Wandel zum Thema. Lokale Lebensbedingungen sind entscheidend für gutes Leben: Das gilt von der frühen Bildung durch Qualität in der Kinderbetreuung über gute Schulen, flächendeckend nahe Gesundheitsversorgung bis zum selbstständigen Wohnen und Leben im Alter. Der Demografiekongress hat auch in diesem Jahr wieder vielfältige Impulse geliefert, um den weiteren Herausforderungen gerade in den Kommunen und in den Einrichtungen vor Ort engagiert zu begegnen. Der Kongressbericht bietet einen Überblick über die einzelnen Foren und ihre Impulse. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.



Manuela Schwesig
Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Erstellung des Kongressberichts gefördert durch:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Ulf Fink, Senator a.D.

Dr. Thomas de Maizière, MdB, Bundesminister

Wohnen und Services

Forum 1	› Integration statt Ghettoisierung – Wohnraum für Flüchtlinge	9
Forum 5	› Service- und Versorgungsketten rund ums Wohnen – Praxisbeispiele	12
Forum 9	› Sozialimmobilien - zwischen Renditedruck und Sozialauftrag	16
Forum 13	› Mehr Lebensqualität für Ältere – was leisten Digitalisierung und Smart Home?	19
Forum 17	› Preiswerter Wohnraum in Ballungsgebieten	22
Forum 21	› Neue Wohnformen	25
Forum 25	› Sorgende Gemeinschaften – Sharing von Lebensraum und Lebenslagen	29

Integration statt Ghettoisierung – Wohnraum für Flüchtlinge

Moderation

Ingeborg Esser
Hauptgeschäftsführerin
GdW Bundesverband
deutscher Wohnungs-
und Immobilien-
unternehmen e.V.

Beiträge

› **Mehrwert durch Quartiersverdichtung: PopUp Wohnen und innovative Wohnkonzepte für neue Nachbarn**
Vera Neisen
Projektleitung Integrierte Stadtentwicklung, Nassauische Heimstätte/NH
ProjektStadt, Frankfurt am Main

› **Beispiele aus der Wankendorfer Bau-genossenschaft**
Helmut Knüpp
Vorstandsvorsitzender,
Wankendorfer Bau-genossenschaft für Schleswig-Holstein eG,
Kiel

› **Aufnahme, Wohnen und Integration von Flüchtlingen - Erfahrungen aus Bremen**
Dr. Karl Bronke
Senatsdirektor a.D. in der Sozialverwaltung der Freien Hansestadt Bremen

Spätestens seit der Flüchtlingskrise steht Deutschland vor der Herausforderung, neue Wohnräume für eine große Zahl an Menschen in kurzer Zeit zu schaffen. Auch wenn durch die Schließung der Balkanroute immer weniger Schutzsuchende nach Deutschland gelangen, wird in den kommenden Jahren die Zahl der anerkannten Flüchtlinge weiter steigen. Sie alle benötigen ein eigenes Heim zu erschwinglichen Konditionen. Die Art, wie diese Wohnungen in bestehende Stadtstrukturen eingebunden sind, spielt eine entscheidende Rolle für die Integration, wie Ingeborg Esser, Hauptgeschäftsführerin des GdW Bundesverbands deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V., eingangs vermerkt.

Innovativer Wohnbau für Flüchtlinge

Besonders in Großstädten und anderen Ballungszentren wird der Bedarf an Wohnraum in den kommenden Jahren deutlich steigen. Frankfurt am Main etwa soll Schätzungen des Regionalverbands Rhein/Main zufolge bis zum Jahr 2030 rund 184.000 neue Wohnungen benötigen. Schon jetzt ist der Wohnungsmarkt erschöpft, die Mieten sind für bestimmte Bevölkerungsgruppen, wie Studenten, nicht mehr bezahlbar. Die Flüchtlingskrise verschärft das Problem noch weiter, wie Vera Neisen von der NH Projektstadt GmbH beschreibt.

Um der Situation Herr zu werden, setzen Städteplaner für die Flüchtlingsunterkünfte häufig auf provisorische Wohneinheiten, die oft nur wenig durchdacht seien, wie die Vortragende kritisierte: „Machen jetzt Kranführer den neuen Städtebau?“ Um dem entgegen zu wirken, sucht die NH Projektstadt GmbH derzeit nach innovativeren Konzepten. Ihre Anforderungen: Günstig soll der Wohnraum sein und sich für Flüchtlinge, wie auch andere bedürftige Gruppen eignen.

Doch nicht nur die Kosten für die Errichtung dürfen bei solchen Projekten im Fokus liegen. Soziale Aspekte müssen berücksichtigt werden, um den neuen Lebensraum für seine Bewohner attraktiv zu machen. Kulturelle Einrichtungen, Bildungsstätten, Freiräume, Sportangebote und eine gute Verbindung ans öffentliche Verkehrsnetz müssen in der Planung bedacht werden. Um solche neuen Wohnquartiere zu schaffen, braucht es allerdings ungenutzten Raum und der ist in Städten wie Frankfurt rar. In der Peripherie möchte Neisen dennoch keine Flüchtlingsquartiere errichten. Schließlich wolle sie nicht die Fehler der Städteplaner aus den siebziger und achtziger Jahren begehen, indem sie die Flüchtlinge an den Rand der Gesellschaft schiebe. Nachverdichtung ist daher das Schlagwort der Stunde. Die

NH Projektstadt GmbH setzt hierbei auf das Konzept der Zwischennutzung. Sie stellt temporäre Wohneinheiten an Orten auf, an denen zwar andere Nutzungen geplant sind, aber aus unterschiedlichen Gründen noch nicht realisiert werden. Unter solchen Bedingungen konzipieren Neisen und Kollegen derzeit ein Wohnquartier mitten in einer bestehenden Siedlung. „Die Wohnbaugesellschaft plant hier eigentlich, dauerhaft neuen Wohnraum zu schaffen, aber das dauert noch“, erklärte Neisen. Für die verbleibende Zeit möchte die NH Projektstadt GmbH Wohnraum für achtzig Flüchtlinge schaffen, in dem sie dort die eigens gestalteten Wohnmodule namens „Homie“ aufstellt. Bei der Planung dieser Wohneinheiten hat das Unternehmen neben der Kosteneffizienz großen Wert auf die Bauqualität gelegt. Die Wohnungen sollen dreißig Jahre haltbar sein und sich jederzeit an einem anderen Ort wieder aufbauen lassen. Die aus Holz und hellen Materialien gestalteten Bauten wirken geräumig und bieten den Bewohnern sowohl Gemeinschaftsräume als auch Rückzugsmöglichkeiten.

Ein bereits weiter fortgeschrittenes Wohnprojekt entsteht im Stadtteil Niederrad, zehn Fußminuten vom Frankfurter Hauptbahnhof entfernt, inmitten einer Wohnsiedlung aus den 60er Jahren. Hier wird ein so genannter Cubity errichtet, eine Art Wohnwürfel, der Lebensraum für zwölf Personen bietet. Das Plusenergiehaus enthält großzügig gestaltete Gemeinschaftsräume und eher minimalistische Wohnkabinen. Gerade einmal siebeneinhalb Quadratmeter nutzt jeder Bewohner alleine, bestehend aus Bett, Nasszelle und Verstaumöglichkeiten. Bewohnen dürfen diesen futuristisch anmutenden Wohnkomplex zur Hälfte Flüchtlinge und zur Hälfte Studenten, ganz nach dem Konzept der Integration. Miteinbezogen bei der Planung hat Neisen auch die Nachbarschaft, die dem Projekt anfangs skeptisch gegenüberstand. Durch Informationsveranstaltungen konnten sie die alten Bewohner schließlich doch für ihre Idee begeistern. Die Herausforderung sei

gewesen, den Bewohner verständlich zu machen, dass auch sie davon profitierten. So wird das Wohnviertel durch die Studenten und jungen Flüchtlinge im Cubity verjüngt. Zudem wird ein Urban Gardening Platz realisiert, der sowohl von den neuen, als auch von den alten Bewohner genutzt werden darf.

Praxisbeispiel: Wankenburger Baugenossenschaft in Schleswig-Holstein

Jedes Bundesland hat seinen eigenen Weg mit Wohnungsknappheit umzugehen und damit auch Strategien für die Unterbringung der Asylbewerber zu finden. In Schleswig-Holstein hält die Wankendorfer Baugenossenschaft eG das Zepter in der Hand. Sie ist in vielen Kommunen der einzige Anbieter für individuellen Wohnraum. Das Unternehmen bewirtschaftet und verwaltet rund 20.000 Wohneinheiten, vorrangig in kleinen Kommunen, wie Helmut Knüpp, Vorstandsvorsitzender der Baugenossenschaft, berichtet.

Die Wankenburger Baugenossenschaft spielt eine entscheidende Rolle bei der Suche nach Wohnungen für Flüchtlinge. Als Ende 2014 klar wurde, dass ein Flüchtlingsstrom auf Deutschland zukommt, stellte das Unternehmen den Kommunen zunächst jede zehnte frei werdende Wohnung für die Unterbringung der Asylbewerber zur Verfügung. Dafür schloss sie mit den einzelnen Kommunen Gewerbmietverträge ab, sodass diese den Wohnraum direkt den Flüchtlingen zuweisen konnten. Insgesamt dürfen allerdings nur fünf Prozent des Wohnbestandes einer Kommune an Flüchtlinge vermietet werden.

Aufgrund der Wohnungsknappheit entschloss sich die Wankenburger Wohnbaugenossenschaft, zusätzlich neue Wohnungen zu errichten und diese nach dem Kieker Modell zu bewirtschaften. Jedes Wohnhaus besitzt demnach zwei Nutzungspha-

sen: In den ersten fünf bis zehn Jahren werden die Wohnungen für die Unterbringung von Flüchtlingen genutzt, danach werden sie zu Altenwohnungen umgebaut. Die Nachbarschaft hätte auf die Veränderungen in ihrem Viertel gelassen reagiert, wie Knüpp sich erinnert: „Die haben gesagt: damit können wir leben. Hauptsache man verspricht nicht heute fünf Jahre und am Ende sind es hundert Jahre.“ Dass das Zusammenleben gut funktioniert, zeigen auch Statistiken, die das Unternehmen führt. Die Anzahl der Störmeldungen sei seit dem Zuzug der Flüchtlinge nicht gestiegen. „Die Assimilierungsbemühungen der Flüchtlinge sind relativ hoch. Sonst hat man in einer kleinen Stadt auch keine Chance“, schlussfolgert der Vortragende.

Praxisbeispiel: Bremen

Gemäß des bundesweiten Verteilungsschlüssels für Flüchtlinge nimmt das Bundesland Bremen rund ein Prozent aller Neuankömmlinge auf. Welche Herausforderungen das kleinste Bundesland Deutschlands dadurch bewältigen muss, berichtete Dr. Karl Bronke von der Sozialverwaltung der Freien Hansestadt Bremen.

Wie die meisten Bundesländer war Bremen zunächst nicht auf die Masse an Ankömmlingen vorbereitet. Zirka 10.000 Menschen strandeten hier im Jahr 2015 und benötigten rasch ein Dach über dem Kopf. Kurzerhand wurden Turnhallen und aufgelassene Baumärkte zu Notunterkünften umfunktioniert. Eine Lösung, die nur wenig zufrieden stellte, wie sich Bronke erinnert: „Das sind Sachen, die ich nicht wieder machen möchte. Sie sind sehr integrationsfeindlich und führen auch zu Nachbarschaftsprotesten.“ Mittlerweile hat sich die Lage entschärft. In 2016 und den kommenden Jahren werden Hochrechnungen zufolge nur noch viertausend Flüchtlinge pro Jahr erwartet. Doch Bronke warnt vor zu großem Optimismus. Die Zuwanderung wird auch in Zukunft eine große Herausforderung für Städte und Bundesländer bleiben. Um den Flüchtlingen eine menschenwürdige Ankunft zu ermöglichen, setzt Bremen auf verschiedene Strategien. Neuankommende werden für die ersten Monate in Übergangswohnheimen untergebracht. Derzeit stehen zirka 5.000 Plätze an dreißig Standorten

zur Verfügung. Bronke liegt viel daran, dass diese Unterkünfte klein gehalten werden. Maximal 100-300 Menschen finden derzeit an einem Standort Platz. Für die Konstruktion der Unterkünfte hätten sich Container am besten bewährt. Diese werden in Gruppen angeordnet, sodass kleine Innenhöfe und Laubengänge entstehen und ein wohnliches Gefühl für die Bewohner aufkommen kann.

Ein weiterer Pfeiler in der Unterbringung der Flüchtlinge stellt die Vermittlung von bestehenden Wohnungen dar, die über eine zentrale Vergabestelle organisiert wird. Dafür arbeiten die Kommunen eng mit den Baugesellschaften zusammen, die für die Flüchtlinge feste Kontingente an Wohnungen zur Verfügung stellen. Um mehr Platz zu schaffen hat sich Bremen daher zum Ziel gesetzt, in den kommenden zwei Jahren 2.000 neue Wohneinheiten zu bauen. Da die Zuwanderung nur schwer prognostizierbar ist, fordert Bronke zudem, auf lange Sicht flexible Unterbringungskonzepte mit unterschiedlichen Nutzungsdauern und -möglichkeiten zu erarbeiten.

Service- und Versorgungsketten rund ums Wohnen – Praxisbeispiele

Moderation

Dr. Claus Wedemeier
Referent, GdW Bundesverband deutscher Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V., Berlin

Beiträge

› **Vernetzung von Dienstleistungen und ehrenamtlichen Angeboten rund ums Wohnen**

Martin Pfeifer
Leiter Soziales Ehrenamt,
Malteser Hilfsdienst e.V.,
Köln

› **Mentor+ – Angehörigen-netzwerke für Menschen mit Unterstützungsbedarf**

Petra Dinkelacker
Betriebliches Gesundheitsmanagement & Projektsteuerung, pme Familienservice GmbH, Berlin

› **Versorgungsprozesse zu Hause - wie gelingt eine gute Steuerung?**

Holger Strehlau
Geschäftsführer,
Med-Con-Professional
GmbH, Wiesbaden

Damit Ältere und Pflegebedürftige länger zuhause leben können, müssen Wohnbedingungen und die Versorgungsangebote im Wohnumfeld sie dabei unterstützen. Wohnungsbauunternehmen können dabei eine Rolle spielen, indem auch von ihnen begleitende Services angeboten werden. Für den Moderator Dr. Claus Wedemeier gilt zu klären, wie zukünftig derartige Angebote effektiv mit anderen Versorgungs- und Betreuungsmaßnahmen verzahnt werden.

Koordination ist ein Full-Time-Job

Ältere und Pflegebedürftige benötigen ein breites Spektrum an Unterstützungsleistungen, von der Hilfe beim Einkaufen und Angeboten für soziale Aktivitäten über Hilfe bei der Körperpflege bis zur umfassenden Pflege. „Jeder braucht etwas anderes“, so fasst Martin Pfeifer, Leiter des Sozialen Ehrenamts der Malteser das Baukastenprinzip zusammen, mit dem die Malteser je nach Region und Bedürfnissen unterschiedliche Servicedienstleistungen anbieten. Wichtig dabei: Sie müssen zu den Bedürfnissen der Menschen passen. Die Versorgungsketten des Malteser Hilfsdienstes umfassen daher möglichst viele der zentralen Bedürfnisse älterer Menschen wie Gesundheit, Fitness und Mobilität, soziale Kontakte, Spiritualität, materielle Sicherheit und die Möglichkeit, auch im Alter noch etwas leisten zu können. Dieser Anspruch ist hoch und zeigt sich in den vielen unterschiedlichen Servicedienstleistungen, die von den Maltesern angeboten werden. „Ohne Ehrenamt läuft das nicht“, so hebt Pfeifer hervor, wobei das nicht heißt, dass Ehrenamtler die Malteser nichts kosten. Auch sie erhalten Aufwandsentschädigungen, werden geschult und brauchen Ausrüstung zum Arbeiten. Auch sie müssen organisiert und koordiniert werden. Aber ihre Tätigkeiten werden den Patienten nicht in Rechnung gestellt. Und so komme es auch, dass sich die hauptamtlichen Tätigkeiten primär auf die körperliche Ebene der Patienten konzentrieren und die ehrenamtlichen eher auf psychosoziale Aktivitäten, für die Patienten nicht bezahlen.

Am Beispiel Cottbus legt Pfeifer dar, wie eine Versorgungskette aus diesen Angeboten aussehen kann. Hauptamtlich bieten die Malteser hier ambulante Pflege, Hausnotruf und betreutes Wohnen an, ehrenamtlich vor allem Besuchs- und Begleitungsdienst, Entlastungsdienst für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, offene Altenarbeit und Hospiz- und Trau-

erarbeit. Zwischen all diesen Dienstleistungen steht eine Koordinatorin „soziale Dienste“, die diese Angebote miteinander vernetzt. Zusätzlich hält sie Kontakt zu Freiwilligenbörsen, Klinikum, Palliativstation, Pflegestützpunkt, Sozialamt, Selbsthilfegruppen und Pfarrgemeinden.

In der Stadt Speyer gibt es ein ähnliches Netzwerk aus hauptamtlicher ambulanter Pflege, Hausnotruf, Menüservice und Fahrdienst, ergänzt durch einen Entlastungsdienst für Menschen mit Demenz und deren Angehörige, Besuchs- und Begleitungsdienst mit Hund, Café Malta (für dementiell Erkrankte) und Nachtcafé (für nachtaktive dementielle Menschen) und Sitztanz. Ein ganz besonderes Projekt bietet Berlin an: Im Kulturprogramm für Menschen mit Demenz können Demenzkranke hier Konzerte besuchen und erhalten spezielle Führungen in Museen, Zoos und Gärten der Hauptstadt.

Die Koordination der Angebote „ist ein Full-Time-Job“, denn die koordinierende Person muss sie für jeden Kunden individuell erstellen. Die unterschiedlichen Bedürfnisse müssen erkannt, haupt- und ehrenamtliche Helfer vernetzt und koordiniert, Aktivitäten geplant und mit z.B. ambulanter Pflege oder medizinischer Versorgung abgestimmt werden.

Pfeifer schließt mit der Mahnung, dass die zukünftigen Herausforderungen ohne Ehrenamtler nicht gestemmt werden könnten und Haupt- und Ehrenamt besser zusammen gebracht werden sollten. Er geht so weit zu fordern, dass „Teil der Job Description hauptamtlicher Mitarbeiter sein muss, mit Ehrenamtlern zu kooperieren, sonst kommt diese ganzheitliche Versorgung nicht zustande“.

Zusammenarbeit im privaten Hilfenetzwerk technisch unterstützen

Petra Dinkelacker von der Berliner pme Familienservice GmbH präsentiert eine innovative technische Lösung, um die Versorgung und Pflege in der Häuslichkeit zu verbessern. Viele Aufgaben in der Versorgung Pflegebedürftiger werden durch Familienangehörige, Nachbarn und Freunde übernommen und es sei oftmals eine große Herausforderung, diese Helfenden gut zu koordinieren. Und „mitunter wissen die einzelnen Mitglieder des Netzwerkes gar nicht voneinander, geschweige denn, dass sie sich absprechen“, so beschreibt Dinkelacker die alltäglichen Probleme, mit denen Helfende kämpfen. Das mache besonders die Verteilung von kurzfristig anfallenden Aufgaben wie z.B. Begleitung zu Arztbesuchen schwierig. Fällt einmal jemand aus, muss kurzfristig Ersatz gefunden werden. Dies erfordert mitunter aufwändige Abstimmungsprozesse per Telefon, Mail oder persönlich, die unter Zeitdruck durchgeführt werden müssen. Die Organisation und Aufgabenverteilung innerhalb dieser Angehörigenetzwerke können durch eine webbasierte Plattform, das Webportal mentor+, unterstützt werden. Die Entwicklung und Pilotierung des Portals wird vom BMBF für zwei Jahre (01.07.2014 – 30.10.2016) finanziert und von der pme in Kooperation mit den Firmen cibek (siehe dazu auch das Forum 13) und tellur (Gebäudelösungen, Ambient Assisted Living) und den Johannitern durchgeführt. Das Sozialforschungsinstitut SIBIS übernimmt die Evaluation.

Mentor+ zeigt in einem Webportal alle Aufgaben, die für den oder die Pflegebedürftige geleistet werden müssen. Im Zentrum steht eine „Mentorin“ oder ein „Mentor“. Diese Person koordiniert ein Hilfenetzwerk aus Verwandten, Freunden und Nachbarn, die sich an der Betreuung eines Menschen beteiligen. Sie alle haben via Internet Zugriff zur Aufgabendokumentation und können sich für einzelne Aufga-

ben eintragen. Kommt eine neue Aufgabe hinzu oder fällt eine Person des Netzwerkes aus, werden die anderen Mitglieder des Netzwerkes automatisch und auf kurzem Weg z.B. per Handynachricht informiert und können diese Aufgabe übernehmen. Somit wird die Suche nach einer Ersatzperson deutlich erleichtert. Alle Beteiligten haben stets einen aktuellen Überblick über die anstehenden Termine und den Bedarf des zu Pflegenden, kennen die möglichen Ressourcen der anderen Helfenden (z.B. durch Einblick in deren Kalender) und können Lücken im Hilfesystem frühzeitig erkennen.

Zusätzlich zu dieser Koordinierungsfunktion bietet mentor+ allen Nutzern bedarfsgerechtes Wissen über Medizinisches, Pflege- und rechtliche Fragen per E-Learning.

Das Projekt befindet sich derzeit in der letzten Phase der Evaluation. Nach Auslaufen der Finanzierung durch das BMBF hofft Dinkelacker, dass es einen Platz in den Angeboten pflegeassoziierten Dienstleistern oder Anbietern von Wohnungslösungen findet.

Case Management für Demenzkranke schaffen

Eine weitere Antwort auf die mangelnde Koordination der Leistungs- und Hilfeanbieter in der Pflege stellt Holger Strehlau aus Wiesbaden vor. Seine und die Erfahrungen vieler Kollegen hätten gezeigt, dass die Versorgung demenziell Erkrankter heute noch komplex und undurchschaubar ist. Beratung zur Pflege sei ent-

weder nicht mit der Unterstützung bei der praktischen Durchführung verbunden oder umfasse nur einen Teil der Möglichkeiten. Dieses Defizit planen er und andere Engagierte durch die Gründung des Vereines „Allgemeine Deutsche Demenz Paten e.V.“ (ADDV) zu überwinden. Heute ist er hier auf dem Forum, um seine Ideen vorzustellen und um Feedback zu bitten.

Der Verein soll zukünftig alle diejenigen beraten und praktisch begleiten, die mit der Versorgung von Demenzkranken befasst sind. Dazu sollen neben den Angehörigen auch Ärzte, Krankenhäuser, Pflegedienste (zur Entlastung der eigenen Mitarbeiter) und Pflegekassen (zur Erfüllung des § 7a SGB XI; Beratung für Pflegepatienten) zählen.

Patienten und Angehörige können Mitglieder im Verein werden und erhalten dann Beratung (telefonisch, vor Ort und in akuten Situationen auch über eine Hotline) und einen individuellen Versorgungsplan. Darin enthalten sind konkrete Maßnahmen zur Organisation und Sicherung des Haushaltes, Unterstützung und Vorschläge bei der Auswahl eines geeigneten Pflegedienstes, Unterstützung bei der Sicherung der gesetzlich/vertraglich vorgesehenen Finanzierungsleistungen, Unterstützung bei der Klärung rechtlicher Aspekte und Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten. Bei Umsetzung des Versorgungsplanes will der Verein langfristig begleiten. „Das ist wahres Case Management“, so Strehlau.

Der Verein soll sich über Mitgliedsgebühren, Spenden, Fördermittel und auch Abrechnung mit Pflegekassen (§ 7a SGB V) finanzieren.

Fazit: Nicht alles ist Koordination, aber ohne Koordination ist alles nichts

Podium und Auditorium sind sich zum Abschluss des Forums einig: Die komplexen Leistungen, die Menschen in allen Phasen des Alterns unterstützen, müssen professionell koordiniert werden. Dies betrifft sowohl die abrechenbaren Leistungen als auch ehrenamtliche Tätigkeiten, die in Zukunft immer wichtiger werden.

Dazu braucht es qualifiziertes Personal und eine technische und räumliche Infrastruktur, damit vor Ort die Fäden in der Hand gehalten werden können. Dies könne durch Kommunen, soziale Dienste, aber auch durch Wohnungsunternehmen geschehen. Letztere könnten darüber ihre Wohnungsangebote attraktiver für Ältere gestalten und dazu beitragen, dass Ältere möglichst lange in der eigenen Wohnung leben können.



Dr. Barbara Hendricks, MdB, Bundesministerin

Sozialimmobilien - zwischen Renditedruck und Sozialauftrag

Moderation

Prof. Dr. Rolf G. Heinze
Lehrstuhlinhaber für So-
ziologie, Ruhr-Universität
Bochum

Beiträge

› Immobilienentwicklung
- ist bezahlbarer Wohn-
raum möglich?
Ralf Möller-Flohr
Geschäftsführer, VIA
Verbund gGmbH für Integra-
tive Angebote Berlin gGmbH

› Zwischen Wirtschaft-
lichkeit und Sozial-
auftrag – Trends bei
Sozialimmobilien
Hermann Josef Thiel
Geschäftsführer, TERRA-
NUS Consulting GmbH, Köln

› Investor und Betreiber
für besondere Zielgrup-
pen - Praxisbeispiele
Norbert Prochnow
Vorsitzender des
Vorstandes der Stiftung
Unionhilfswerk Berlin

Die Investition in Sozialimmobilien erscheint vielen Anlegern aufgrund der demografischen Trends verlockend. Dieser Markt ist jedoch komplexer als vermutet. Ob und unter welchen Bedingungen sich Sozialimmobilien rechnen und bzw. sich überhaupt rechnen sollten, diskutieren die Teilnehmer des Forums g anhand unterschiedlicher Beispiele.

Sozialimmobilien: vom Pflegeheim zum Quartiersnetz

Eine Einführung in das Thema liefert Professor Dr. Rolf-G. Heinze. Für ihn ist die Zeit der Standardlösungen in der Pflege vorbei, denn Ältere und Pflegebedürftige hätten sehr unterschiedliche Bedürfnisse. Daher bedürfe es eines abgestuften Systems von optionalen Hilfesystemen über ambulante Hilfen bis hin zu einer stationären Pflege in quartiersbezogenen Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Dies sei jedoch nur zu realisieren, wenn sich das eingefahrene Silodenken ändert, in dem die Themen Wohnen, Gesundheit und Pflege sowie ambulante und stationäre Versorgung isoliert voneinander gedacht werden. „Wir brauchen in Deutschland einen integrierten Versorgungsmix und die große Herausforderung wird sein, diesen zu koordinieren“, so Heinzes Prognose.

Der steigende Pflegebedarf hat einen wachsenden Markt für Sozialimmobilien erzeugt. Vor allem der Neubau von kleinen seniorengerechten Wohn- und Pflegeeinrichtungen im Quartier hat sich in letzter Zeit als wichtiger Investitionsschwerpunkt etabliert. Meist sind hier barrierefreie Wohnungen für noch weitgehend selbständige Menschen um einen Pflegestützpunkt orientiert, in dem diejenigen mit ständigem Pflegebedarf stationär in Wohngruppen und auch in Einzelpflege betreut werden können. Daneben existieren kleine Heime und betreute Wohngruppen. Um diese Angebote miteinander zu koordinieren sei ressortübergreifende Politik gefragt. Doch hier sieht Heinze deutliche Defizite: „Dafür fehlen uns derzeit klare politische Vorgaben, die Ziele festsetzen und hilfreiche Strukturen schaffen“. Auch fehlen ihm neue, zeitgemäße Geschäftsmodelle jenseits eingefahrener Regularien, die die verschiedenen Akteure wie Krankenkassen, Pflegekassen, Wohlfahrtsunternehmen und Kommunen in innovativen hybriden Geschäftsmodellen zusammenkommen lassen.

Kann man noch bezahlbaren Wohnraum schaffen? – JA!

Der VIA Verbund bietet Betreuung und Wohnraum für psychisch Kranke, Behinderte, Betagte und Hochbetagte, die auf Hilfe angewiesen sind. Sein großes Problem ist, dass diese Zielgruppe (ebenso wie Asylanten, Studierenden, Auszubildende etc.) besonders in Ballungsgebieten keine bezahlbaren Wohnungen findet. „In Berlin fehlen zehntausende Wohnungen für Menschen mit niedrigem Einkommen, das ist ein Notfall!“ beklagt VIA-Geschäftsführer Ralf Möller-Flohr. Hier zeigten sich jahrelange Versäumnisse im sozialen Wohnungsbau, die nicht mehr aufzuholen seien.

Eine Lösung für dieses Problem sieht Möller-Flohr in der Kombination aus möglichst niedrigen Baukosten und kleinen Wohnungen, sog. Micro-Apartments, so dass Mietkosten entstehen, die auch mit dem Hartz-IV-Satz bezahlbar sind.

Als Beispielprojekt dafür stellt er das Projekt Dörfeld 1 (<http://www.dörpfeldeins.de>) vor, ein Neubaugebiet in Berlin-Adlershof. Das Konzept habe von vorneherein vorgesehen, dass die Wohnungen auch für Menschen mit kleinen Einkommen und Hartz-IV-Empfänger bezahlbar sein sollten und dementsprechend seien Baukosten und Wohnungsgrößen geplant worden. Fördermittel wurden dazu nicht in Anspruch genommen und so entstanden 170 kleine und kleinste, seniorengerechte Wohnungen ab 28qm Wohnfläche. Flohr nennt dies „frei finanzierten sozialen Wohnungsbau“. Die Wohnungen sind in Privateigentum und werden u.a. von VIA für seine Klienten gemietet.

Einziges Manko: Eine Tagespflegeeinrichtung und Gemeinschaftsflächen wurden nicht geschaffen, deren Refinanzierung konnte das Modell nicht sicherstellen.

Ginge es nach Möller-Flohr, könnten noch viel mehr Flächen in Berlin für Micro-Apartments genutzt werden. Besonders auf die vielen freien Bauflächen von Kirchengemeinden und Kliniken hat er ein Auge geworfen.

Auch Pflegeimmobilien dürfen Rendite bringen

Sozial- bzw. Pflegeimmobilien stellen einen Teil des Marktfeldes Pflege dar, der vom Gesetzgeber bewusst mit wichtigen Wettbewerbseigenschaften ausgestattet wurde. Auch hier treffen Nachfrager wie Pflegebedürftige und Angehörige auf Anbieter (ambulante und stationäre Pflegedienstleister). Anders jedoch als auf dem Konsummarkt wird auf dem Pflegemarkt der Preis für ein Produkt nicht direkt zwischen diesen beiden ausgehandelt, weil – analog zur Krankenversicherung – die Preisverhandlungen an Pflegekassen und Sozialhilfeträger delegiert sind. Wichtige Rahmenbedingungen der Preisverhandlung sind an gesetzliche Regelungen geknüpft und von politischen Entscheidungen und Veränderungen abhängig. Dies macht den Pflegemarkt für Investoren zu einem unsicheren Geschäftsfeld. Trotzdem werden Sozialimmobilien als rentabel angesehen. Dabei fächern sich die Interessen zwischen kurz- und langfristigen Renditezielen, Sicherheitsaspekten, Weitervermarktung und potenzieller Eigennutzung auf. Das große Interesse speziell an Seniorenimmobilien leitet sich natürlich von der demografischen Entwicklung ab, die zukünftig einen hohen Bedarf an Pflegeheimen, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen, betreuten Wohngemeinschaften, betreutem Wohnen oder Seniorenresidenzen verspricht. Hinzu kommt, dass speziell in Deutschland zum 1.1.2017 eine deutliche Leistungsausweitung auf mehr Menschen zu erwarten ist, wenn durch die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade mehr Menschen Leistungen erhalten werden. Nicht nur

Hermann Josef Thiel von der TERRANUS Consulting GmbH ist überzeugt, dass diese Ausweitung nicht ohne den Neubau von Pflegeheimen möglich ist, auch wenn dies politisch derzeit nicht gewünscht ist.

Als Haupthindernis für die Investition in Pflegeimmobilien sieht Thiel die komplexe rechtliche Lage, die sich immer wieder ändert, aktuell durch die Pflegestärkungsgesetze und das Pflegeberuf-Gesetz. Unterschiedliche Landesheimgesetze in den Bundesländern machen die Lage nicht einfacher, besonders „wenn Pflegeheimbetreiber deutschlandweit agieren macht das einheitliche Prozesse schwierig“, so der Strategieberater.

Die Entwicklung des Geschäftsfeldes Senioreneinrichtungen auf dem deutschen Markt zeige aktuell in Richtung Betreiberkonsolidierung und Internationalisierung mit großen französischen und britischen Unternehmen. Sie erwarten eine positive Rendite von diesem Markt. Das sei auch für deutsche Anbieter möglich, wenn zukünftig Risiken und Chancen den Anbietern wieder stärker überlassen würden.

Gewinn für Besitzer und Betreiber von Sozialimmobilien möglich

Das Unionhilfswerk ist einer der größten sozialen Träger in Berlin. Es besteht aus der Stiftung Unionhilfswerk Berlin und sechs gGmbHs in der Trägerschaft dieser Stiftung, die soziale Einrichtungen für verschiedene Zielgruppen betreiben. Der Vorsitzende der Stiftung, Norbert Prochnow, beschreibt in seinem Vortrag ein Modell, in dem das Unionhilfswerk wirtschaftlich erfolgreich als Träger verschiedener Ein-

richtungen agiert, ohne Grund und Immobilie selber zu besitzen. Von diesem Modell profitieren das Unionhilfswerk und der Besitzer der Immobilie gleichermaßen. Drei aktuelle Beispiele kann Prochnow in seinem Beitrag vorstellen.

Das Gebäude, in dem sich die Flüchtlingsunterkunft Rahnsdorf befindet, ist das Eigentum des Berliner Bezirkes Trep-tow-Köpenick. Der Bezirk hatte das leerstehende, sanierungsbedürftige Gebäude dem Unionhilfswerk als Standort für eine Flüchtlingsunterkunft angeboten, unter der Bedingung, dass das Unionhilfswerk für die Sanierungskosten aufkommt. Das folgende Geschäftsmodell machte diese Aufgabe möglich: Das Unionhilfswerk sanierte das Gebäude und handelte mit dem Bezirk eine zehnjährige Mietbefreiung aus. Es schloss einen Betreibervertrag mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales, aus dem das Unionhilfswerk pro Monat ca. 385€ pro Bewohner erhält. Das bietet dem Unionhilfswerk eine kalkulierbare Refinanzierung für die Sanierungsinvestition und spart für lange Zeit die Mietkosten. Der Bezirk erhält ein saniertes Gebäude, eine günstige Flüchtlingsunterkunft und ab Jahr 11 zusätzliche Mieteinnahmen. Eine Win-Win-Lösung, die davon abhängt, dass „ein großer Wohlfahrtsträger den Stress für 2-3% Rendite auf sich nimmt“, bilanziert Prochnow.

Ähnliche Strategien ermöglichen den Betrieb eines Wohnheims für 80 Wohnungslose, ebenfalls im Bezirk Trep-tow-Köpenick und ein großes Projekt mit Kindertagesstätte, Kontakt- und Beratungsstelle, ambulantem Pflegedienst, Wohnangebote für Menschen mit Demenz, Behinderungen und psychischen Erkrankungen in einer Immobilie des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes.

Regulierungsdruck statt Renditedruck

Die abschließende Diskussion zeigt: Ohne staatliche Förderung sind Investitionen in Sozialimmobilien ein knapp kalkuliertes Geschäft. Hohe Renditeerwartungen sind bei gleichzeitigem hohem Sozialanspruch nicht zu realisieren, was – auch bei niedrigen Baukosten – Abstriche an der Wohnungsgröße mit sich bringt (Modell Micro-Apartment) oder – soll eine höhere Wohnqualität erreicht werden – die Rendite schmal hält. Auch letzteres ist für Investoren kein Ausschlusskriterium, wenn zugleich die Bedingungen für Bau und Betrieb unterstützend und stabil sind, so dass langfristig die Sicherheit der Investition gegeben ist.

Mehr Lebensqualität für Ältere - was leisten Digitalisierung und Smart Home?

Moderation

Dr. Sibylle Meyer
Leiterin, SIBIS Institut
für Sozialforschung,
Berlin

Beiträge

› **Assistenz- und Sicherheitslösungen im betreuten Wohnen (PAUL)**
Bernd Klein
Geschäftsführer, CIBEK
GmbH, Limburgerhof

› **AAI-Einsatzfelder und Kosten-Nutzen-Erfahrungen im betreuten Wohnen für Ältere in Salzburg**
Monika Aistleitner
Fachbereichsleitung betreutes Wohnen, Caritasverband der ED Salzburg

› **Der tragbare Sturzerkennner, der mit dem Smart Home kommuniziert**
Prof. Dr. Dr.-Ing. Matthias König
Lehrgebiet „Embedded Software Engineering“,
Fachhochschule Bielefeld,
Minden

Im Fokus des Forums 13 stehen praktische Beispiele von digitalen Techniken besonders in der Unterstützung Älterer. Damit die Vernetzung im Haushalt mehr werde als ein kurzfristiger Technik-Hype, müsse sie subjektive und objektive Vorteile für ihre Anwender haben, von den Nutzern angenommen werden und dabei vertretbare Kosten haben. Davon hänge ab, so ist die Moderatorin des Forums überzeugt, ob sich digitale Anwendungen durchsetzen und langfristig Teil des Lebens und der Versorgung sein werden.

Smartes Leben mit PAUL

Spricht man heute von Smart Living für Ältere, umfasst das viele Bereiche, die zu einem möglichst langen selbständigen Leben beitragen: Gesundheit, Sicherheit, Kommunikation, Komfort und ein professionelles oder privates Hilfenetzwerk. Je mehr dieser Bereiche ein technisches System unterstützt, umso besser. Bernd Klein vom Unternehmen CIBEK stellt in seinem Vortrag das Gebäudesteuerungs- und Assistenzsystem „PAUL“ („Persönlicher Assistent für Unterstütztes Leben“) vor, das viele Einsatzgebiete von Smart Living und Ambient Assisted Living integriert.

Zentrale Funktionen von „PAUL“ dienen der Sicherheit der Nutzer. In jedem Raum registrieren Sensoren Bewegungen und senden die Daten an die zentrale Datenverarbeitung von „PAUL“. Da der Tagesablauf bei Älteren häufig sehr stabil ist, sind Abweichungen vom normalen Bewegungsrhythmus ein Warnsignal. Betritt ein Bewohner also nicht zur gewohnten Zeit das Badezimmer oder die Küche, versendet „PAUL“ einen Notruf (Inaktivitätserkennung). Bei Stürzen oder bei eingeschränktem Bewusstsein erkennt das System, dass sich die Bewohner länger als normal an einer Stelle aufhalten, und meldet dies ebenfalls (Hilflosigkeitserkennung).

„PAUL“ unterstützt die Kommunikation der Nutzer z.B. durch eine einfache Anwendung zur Videotelefonie. Dienstleistungen wie Reinigungshilfe, Fahrservice, Einkaufsservice und Essen auf Rädern können online angefordert werden und mit einem einfachen Terminkalender können Veranstaltungen, Arzt- und Therapietermine organisiert werden. „PAUL“ integriert auch die Anwendung mentor+, die Unterstützung durch Freunde und Familie koordiniert und ausführlich im Forum 5 dargestellt ist.

„PAUL“ steuert Gebäudetechnik wie Beleuchtung, Rollläden, Fenster, Heizung und Lüftung. So können Lichtverhältnisse und

Temperatur reguliert werden, gleichzeitig wird Energie gespart, indem unnötige Beleuchtung oder Heizung reduziert werden.

Vitaldaten wie Blutzucker oder Gewicht werden nicht gemessen, sondern können über Schnittstellen zu Messsystemen eingelesen und zugänglich gemacht werden.

Aktuell laufen in Deutschland 120 Wohnungen im Realbetrieb mit „PAUL“. Dass es noch nicht mehr sind, obwohl das Produkt seit vielen Jahren auf dem Markt ist, viele Preise gewonnen hat und in unterschiedlichen Projekten z.B. vom BMBF gefördert wird, liegt vornehmlich an den Kosten des Systems. Auch wenn technische Komponenten immer günstiger werden, so stehen hinter „PAUL“ auch kontinuierliche Entwicklungsarbeit und ein aufwändiges Supportsystem, das zusätzlich zu den Anschaffungs- auch laufende Kosten verursacht. Wirtschaftlich wird das System erst in großer Stückzahl, dazu müssen Geschäfts- und Betreibermodelle entwickelt und Partnerlösungen (Anbindung an medizinische Versorgung, Medizintechnik, Roboteranbindung) integriert werden.

Kenn ich nicht, brauch ich nicht, nutz ich nicht

Monika Aistleitner aus Salzburg stellt in ihrem Vortrag die Erfahrungen eines Betreibers dar, der technische Assistenzsysteme im Tagesgeschäft einsetzt.

Die Caritas Salzburg betreibt fast 200 betreute Wohnungen, davon 43 als Modellprojekt in Saalfelden mit Ambient Assisted Living (AAL)-Ausstattung. Die Bewohner, die im Median 78 Jahre alt sind, leben seit 2011 mit technischen Unterstützungssystemen. Bei ihnen zeigt sich, was den Älteren im Alltag nutzt und was sie nutzen und welche Hürden sie überwinden müssen.

„Der Anfang war hart für alle“ hat die Fachbereichsleiterin betreutes Wohnen erfahren. Fast drei Jahre habe es gedauert, bis alle technischen Probleme und Behinderungsängste von Bewohnern und Betreuungspersonal aufgelöst waren. Heute laufe vieles gut, aber noch nicht alles glatt.

Jede Wohnung in Saalfelden ist mit Technik ausgestattet, die die Bedingungen in der Wohnung und der näheren Umgebung steuert. Im Vorraum jeder Wohnung befindet sich ein fixmontiertes Tablet. Über dieses lässt sich das Licht im Hausflur anschalten und der Lift holen. Diese Funktionen schätzten die Bewohner und nutzten sie gerne. Auch eine Besucherhistorie wird über eine Wohnungstürkamera abgebildet. So können die Bewohner nachvollziehen, wer sie in ihrer Abwesenheit oder während des Mittagschlafes aufsuchen wollte.

Die mobilen Tablets in der Wohnung werden seltener genutzt. „Sie liegen meist irgendwo herum“, hat Aistleitner durch ihre vielen Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern erfahren. Höchstens Kurznachrichten würden damit von Zimmer zu Zimmer geschickt, ansonsten werde eher die Fernbedienung für den Fernseher benutzt.

Nur wenige (ca. 25 %) nutzten die Alarmfunktionen für nicht ausgeschaltete Herde und offene Fenster. „Man will nicht gerne daran erinnert werden, dass man vergesslich wird“, so erklärt sich Aistleitner dieses Verhalten. Und zeigt damit das ihrer Meinung nach größte Hindernis bei der Nutzung von AAL-Systemen auf. Anwendungen, die den Komfort erhöhen, wie Liftruf und Beleuchtung, würden als angenehmer Service empfunden. Warnhinweise, die Defizite aufzeigen, würden das Selbständigkeitsempfinden stören und daher ignoriert.

Aistleitner ist jedoch überzeugt, dass sich digitale Anwendungen durchsetzen werden und würde gerne noch mehr Wohnungen mit dieser Technik ausstatten. Doch auch bei ihr scheitert dies an den Kosten.

Für die Caritas ist das Projekt derzeit ein Zuschussgeschäft. Die 27€, die die Caritas ihren Bewohnern im Monat für den AAL-Betrieb berechnet, decken noch nicht die laufenden Kosten (von ca. 34€). Doch diesen Preis kann die Caritas nicht ansetzen, schließlich empfinden viele Nutzer schon die 27€ als zu hoch.

Aus Stürzen lernen

Als letzter Redner des Forums stellt Professor Dr. Dr. Matthias König am Beispiel eines tragbaren Sturzerkennungssystems dar, wie anhand konkreter Szenarien Assistenzlösungen entwickelt und Barrieren erkannt werden können. Ausgangspunkt für die Überlegungen seiner Arbeitsgruppe an der Fachhochschule Bielefeld ist der Sturz eines Pflegeheimbewohners in seinem Zimmer. Folgendes sei nun notwendig: 1. Der Sturz wird registriert, 2. der Sturzort lokalisiert, 3. eine Pflegekraft in der Nähe gefunden und alarmiert und 4. auf dem schnellsten Weg zum Gestürzten geleitet.

Für den ersten Schritt rüstet König den Bewohner mit einem münzgroßen Sensor aus, der am Gürtel getragen wird. Mit dem Auditorium diskutiert König die Grenzen dieser Lösung, denn Menschen, die keinen Gürtel tragen, können das Instrument nicht nutzen. Ebenso in Situationen wie im Schlaf oder unter der Dusche, in denen der Sensor vermutlich nicht angelegt ist, stößt das Modell an seine Grenzen. Alternativ

wären wasserfeste Armbänder denkbar, die aber – so die Stimmen aus dem Publikum – häufig vergessen würden.

Weitere Akzeptanzfaktoren für derartige Wearables sind Preis, Energieeffizienz (Akkulaufzeit), Unaufdringlichkeit (Wohltut ich das Wearable? Wie groß ist es? Sieht man es?), Schnittstellen zu anderen Systemen und Vertraulichkeit und Privatsphäre. Letzteres beeinflusst stark den nächsten Schritt des Szenarios.

Nach dem Sturz kann der Sturzort von Raumsensoren errechnet und an eine zentrale Plattform gemeldet werden. Hier zeigt sich die schwierige Balance zwischen Sicherheit, Komfort und Privatsphäre. Ein tragbarer Sensor übermittelt die Position seines Trägers, kann aber vergessen werden und ist in bestimmten Situationen nicht einsetzbar. Alternativ könnten Kameras den Sturzort registrieren, doch eine „Kameraüberwachung“ akzeptieren viele Nutzer nicht. Hier muss ein Kompromiss gefunden werden.

Im nächsten Schritt lokalisiert die AAL-Plattform die nächste Pflegekraft, sendet ihr ein Notrufsignal und leitet sie z.B. über LED-Lichter in Boden oder Wand zum Gestürzten.

Nicht alles was geht, kann man machen

In der Diskussion wird klar: An technischen Möglichkeiten mangelt es nicht. Doch nicht alles was möglich ist, ist auch einsetzbar. Die größten Hürden bislang: Kosten und Akzeptanz. Die Kosten seien zwar schon niedriger als in den ersten Jahren, doch erst wenn Systeme wie „PAUL“ in der Breite eingesetzt würden, entstünden Preise, die wettbewerbsfähig seien. Fraglich sei nur, wie insbesondere kleine und mittelständische Unternehmen die Zeit bis dahin überbrücken. Wichtig seien neue Geschäftsmodelle, die nicht nur Nutzer und Betreiber, sondern auch Wohnungsgesellschaften, Krankenkassen und Pflegekassen einbeziehen.

Akzeptanz schaffe man nur über eine gute Schulung von Nutzern und Betreuungspersonal. Alle Redner haben die Erfahrung gemacht, dass die Anwendungen immer wieder erklärt werden müssen, denn sie würden ignoriert, wenn die Nutzer sie nicht verstehen oder ihren Vorteil nicht sehen. Doch dies koste Zeit (und somit auch wieder Geld) und werde daher häufig vernachlässigt, was den Erfolg selbst der besten Produkte gefährde. Gerade die aktuelle Bewohnerpopulation, die nicht mit digitalen Medien aufgewachsen ist, fremdele noch immer mit ihnen.

Preiswerter Wohnraum in Ballungsgebieten

Moderation

Lutz Freitag
Aufsichtsratsvorsitzender,
GeWi Eisenhüttenstädter
Gebäudewirtschaft GmbH

Beiträge

› Was braucht es für Rahmenbedingungen, um preiswerten Wohnraum in Ballungsgebieten zu realisieren?
Sigrid Feßler
Verbandsdirektorin, vbw
Verband baden-württembergischer Wohnungs- und Immobilienunternehmen e.V., Stuttgart

› Restriktionen und Lösungen für preiswerten Wohnraum – Beispiele aus Berlin
Ingo Malter
Geschäftsführer, STADT
UND LAND Wohnbauten-Gesellschaft mbH, Berlin

› Preiswerter Wohnraum – aktueller Sachstand in NRW
Alexander Rychter
Verbandsdirektor, VdW
Rheinland Westfalen,
Düsseldorf

Preiswert Wohnen in Ballungsgebieten – das scheint ein Widerspruch in sich. Um preiswerten Wohnraum zu schaffen fordern die Einen eine gesetzliche Mietpreisbindung. Durch Gesetze und Verordnungen gehe jedoch der Anreiz für den dringend notwendigen Wohnungsneubau verloren, meinen andere. Eine Referentin und zwei Referenten berichten über ihre Arbeit in den Bundesländern Baden-Württemberg, Berlin und Nordrhein-Westfalen. Ihre Erfahrungen können zum größten Teil auf die gesamte Bundesrepublik übertragen werden.

Bauen wird immer teurer und komplizierter

Sigrid Feßler vom Verband baden-württembergischer Wohnungs- und Immobilienunternehmen vertritt 300 Mitgliedsunternehmen, die Wohnraum im mittleren und unteren Preissegment stellen. Es handelt sich überwiegend um Geschosswohnungsbau.

Der jährliche Bedarf an neuen Wohnungen in Baden-Württemberg wird auf zirka 75.000 Wohnungen geschätzt. Begründet wird die Zahl zum einen mit dem Zuzug aus den ländlichen Gebieten in die Städte, zum anderen mit der Zuwanderung aus europäischen Ländern und der steigenden Anzahl an Asylbewerbern. Tatsächlich aber wurden in den Jahren 2014 und 2015 nur jeweils 33.000 neue Wohnungen geschaffen.

Nach Meinung von Feßler liegen die Gründe hierfür in einem seit Jahren fehlenden Engagement der Bundespolitik beim Wohnungsbau. 2009 zog sich der Bund im Rahmen der Föderalismusreform aus der Wohnraumförderung zurück und überließ den Bundesländern die Förderpolitik. Zusätzlich fallen nach derzeitigem Stand 2019 die Kompensationsmittel weg, die der Bund jährlich an die Bundesländer weitergibt.

Die Probleme sind laut Feßler staatlich gemacht. Zwar mangelt es in Baden-Württemberg an Baugrundstücken und an bezahlbaren Grundstücken, aber ein nicht wegzuredendes Problem seien vor allem die hohen technischen Anforderungen im energetischen Bereich. Bei ambitionierten energetischen Standards steigen die Kosten enorm, gleichzeitig fällt die Kurve für das Einsparpotential der Energiekosten ab - die Wirtschaftlichkeit von Wohnungsneubauten verschlechtert sich daher.

Als Gegenmaßnahme fordert Feßler keine weitere Verschärfung der energetischen Anforderungen. Des Weiteren sollen die

Ergebnisse der Baukostensenkungskommission vom November 2015 unbedingt und schnell umgesetzt werden. Der Bund sollte zusätzlich über 2019 hinaus Ausgleichszahlungen an die Bundesländer leisten. Nach derzeitigem Stand sollen diese Mittel nach 2019 entfallen.

Die steuerliche Abschreibung sollte zur Förderung von Wohnungsneubau von zwei auf drei oder vier Prozent erhöht werden. Sonderabschreibungen sollten für den sozialen Wohnungsbau zulässig sein. Dem zweiten Mietrechtspaket würde Feßler eine Absage erteilen. „Das hilft nicht, Probleme zu lösen, sondern sie noch zu verschärfen“, sagt Feßler.

Wir brauchen bessere Bedingungen im Wohnungsneubau

„In Berlin ist die Angebotssituation in allen Preissegmenten kleiner als die Nachfrage“, stellt Ingo Malter von der Berliner STADT UND LAND Wohnbauten-Gesellschaft fest. Dem Bedarf von 20.000 Neubauwohnungen in Berlin pro Jahr mit zirka einem Drittel an preisgünstigem Wohnraum zwischen € 6,50 und € 8,50/m² steht eine tatsächliche Baufertigstellung von nur ungefähr 10.700 Wohnungen gegenüber.

Schwierigkeiten im Bereich des Wohnungsneubaus führt Malter zurück auf

- zu teures oder fehlendes Bauland,
- Planungsunsicherheiten,
- einer oft problematischen Baurechtschaffung sowie
- zu hohe Kosten.

Zur Dämpfung der Grundstückspreisentwicklung schlägt Malter eine Debatte über eine abgestaffelte Grunderwerbssteuer vor. Investoren mit sozialer Verantwortung sollten bei der Grundstücksvergabe bevorzugt werden. Fehlendem Bauland muss mit einer höheren Bebauungsdichte begegnet werden. Des Weiteren wünscht

sich Malter mehr politische Unterstützung beim Auf- und Ausbau von Dachgeschossen. „Da gibt es viele Restriktionen“, sagt er.

Eine verbesserte Planung führt zu einer dringend notwendigen Baubeschleunigung. Malter plädiert für eine stärkere Koordinierung und Zentralisierung der Bauvorhaben. „Es dauert Monate, eine Baugenehmigung zu bekommen“, sagt er. Ein Genehmigungsmanagement, in dem Fachdisziplinen gebündelt werden und Genehmigungen parallel laufen statt gestaffelt, wirkt zeitsparend. Dies benötige jedoch eine personelle Aufstockung im öffentlichen Sektor.

Als sehr wichtigen Punkt nennt Malter die Harmonisierung der Landesbauverordnung. Für den seriellen Bau existieren in Deutschland 16 Bestimmungen auf Landesebene. Standardisiertes und serielles Bauen wird damit erschwert und verhindert eine radikale Kostensenkung. Auch über Baustandards müsse ernsthaft nachgedacht werden. Die derzeitigen energetischen Anforderungen seien zu hoch und leisteten zudem keinen nennenswerten Beitrag zum Klimaschutz.

Die Politik trage ihren Teil zum dramatischen Anstieg der Baukosten zwischen den Jahren 2000 und 2016 bei. Von der 40%igen Preissteigerung beim Neubau gingen 13% auf Gesetze, Steuern, Verordnungen und Auflagen zurück. Nur 27% würden auf die eigentlichen Baukosten entfallen.

Die Preissteigerung hat auch Folgen für die Miete. Ein Aufstellungsvergleich zeigt einen erheblichen Anstieg von € 3,50/m² zwischen 2009 und 2012. Um Mietpreise zu dämpfen, könne zielgruppengerechte Wohnungspolitik gut wirken. Malter wertet auch Ankauf als gutes Mittel, obwohl dadurch kein neuer Wohnraum geschaffen wird. Zudem nennt Malter die Digitalisierung in der Wohnungsprojektierung, auch

Building Information Modelling (BIM), als Möglichkeit Baukosten und damit auch Mietkosten deutlich zu senken.

Wohnraumbedarf ist regional differenziert

Alexander Rychter vom VdW Rheinland Westfalen beobachtet in Nordrhein-Westfalen eine wachsende Bautätigkeit. Es gebe auch wieder mehr Mietwohnungsneubau in bezahlbaren Marktsegmenten. Der ist auch notwendig: ein rasantes Bevölkerungswachstum findet statt, geprägt durch Binnenwanderung aus Südosteuropa und die hohe Dynamik durch Flüchtlinge.

Der Bedarf an Wohnraum ist allerdings regional differenziert. Nicht nur die Schwarmstädte an der Rheinlinie, sondern auch kleinere Universitätsstädte im Umfeld sind an den Wachstumsprozessen beteiligt. Als Beispiele nennt Rychter Paderborn und Gütersloh.

In NRW werden nach derzeitigen Prognosen 400.000 Wohnungen durch Neubau bis 2020 benötigt. Grundsätzlich sei Bauen aber zu teuer geworden. Die Ursachen sieht Rychter unter anderem in einer weiteren Verschärfung der Energieeinsparverordnung EnEV und des Erneuerbare-Energien-Wärmegesetzes. Die Bauwerkskosten seien dadurch unverhältnismäßig steil angestiegen. Gleichzeitig fordert die Novelle der Landesbauordnung von Juni 2015 mehr Inklusion. Barrierefreies Bauen und rollstuhlgerechte Wohnungen ziehen jedoch erhebliche Mehrkosten nach sich.

Rychter spricht sich auch gegen eine Verschärfung des Mietrechts aus. Derzeit sollen die Mietpreisbegrenzungs- und Kapplungsgrenzenverordnung in NRW weiter ausgedehnt werden. Das sei das falsche Signal.

Als Hoffnungsträger nennt Rychter die Baugesetzbuch-Novelle. „Wir brauchen mehr Bauland und sollten den Bau höherer Gebäude für eine höhere innerstädtische Dichte nicht scheuen“, sagt Rychter. Eine Investitionszulage bzw. Sonderabschreibung wäre für Investoren eine gute Motivation, sich am Wohnungsneubau zu beteiligen.

Dabei fördert NRW den Wohnungsneubau in einem hohen Maße. Für 2016 und 2017 stehen 1,1 Mrd. Euro zur Verfügung. Nach Meinung von Rychter sollte Wohnungsbau nicht wieder zu einer Bundesaufgabe gemacht werden, denn Wohnungspolitik könne am besten vor Ort entschieden werden. Trotz der Fördergelder des Landes und der anhaltenden Niedrigzinsphase reichen die Maßnahmen jedoch nicht aus, um die Marktanspannung zu lösen.

Ist energieeffizientes Bauen kostengünstig möglich?

Thomas Euwens vom Klever Architekturbüro Reppco widerspricht der Darstellung der EnEV als Sündenbock für teuren Neubau. „Wir bauen energieeffiziente Gebäude, die billiger sind als herkömmliche Gebäude“, sagt er. „Das Knowhow haben wir, aber wir haben wenig Rückhalt, das auch umzusetzen.“

Aus dem Publikum antwortet Ralf Schekira, Geschäftsführer der Nürnberger Wohnungsbaugesellschaft: „Pilotprojekte heranzuziehen, um zu zeigen, dass die EnEV ökonomisch günstig umsetzbar ist, ist nicht förderlich. Wir haben in Nürnberg alles ausprobiert und können sagen, dass nicht eines von den Projekten kostendeckend realisiert werden kann.“ Er warnt, dass zwischen Einzelfällen und Möglichkeiten für breite Schichten der Bevölkerung unterschieden werden müsse.

Fazit: Bessere Bedingungen für Investoren schaffen

Zusammenfassend sehen die Referentin und die Referenten ein staatliches Handlungsdefizit bei der Schaffung von Wohnraum. Zwar steige die Bautätigkeit, dies reiche aber nicht aus und entspreche nicht dem regional teils stark differenzierten Bedarf. Zusätzliche Gesetze, Steuern, Verordnungen und Auflagen erschweren den preiswerten Neubau. Bessere Bedingungen für den Wohnungsneubau sind daher notwendig. Dazu gehören mehr Bauflächen und beschleunigte Baugenehmigungsverfahren. Alle Beteiligten sehen großen Bedarf bei der Umsetzung der Ergebnisse der Baukostensenkungskommission. Begrüßt wird die Einrichtung einer Umsetzungscommission unter Michael Sachs, Vorstand der SAGA, Staatsrat aus Hamburg, der für die Realisierung sorgen soll.

Neue Wohnformen

Moderation

Dr. Andrea Töllner
Projektleiterin Geschäftsstelle Modellprogramm
„Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ des BMFSFJ, FORUM Gemeinschaftliches Wohnen e.V.
Bundesvereinigung,
Hannover

Beiträge

› **BMFSFJ-Modellprojekte: Gemeinschaftlich Wohnen – selbstbestimmt Leben**
Dr. Matthias von Schwanenflügel
Abteilungsleiter
Demografischer Wandel,
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin

› **Genossenschaftliches Mehrgenerationen- wohnen**
Gerd Hönscheid-Gross
Vorstand, Amaryllis eG / Villa Emma eG, Bonn

› **Oase für Menschen mit Demenz - Mäeutik als Schlüssel in ihre eigene Welt**
Britta Schmidt
Geschäftsführerin,
Seniorenpflegeheim
Bischof- Ketteler Haus,
Berlin

› **Wohn!Aktiv – Gemeinsam leben**
Kerstin Kirsch
Geschäftsführerin,
Gewobag MB mbH, Berlin

Es gibt keine einheitliche Definition für „Neue Wohnformen“. Jeder versteht darunter etwas anderes. Moderatorin Dr. Andrea Töllner versucht, das Thema einzugrenzen: Neue Wohnformen bewegen sich zwischen den zwei Polen autonomes Leben im Privathaushalt einerseits und Heimsituationen andererseits. Bei Letzterem steht oft weniger das Wohnen als die Pflege im Vordergrund. Wie das Forum 21 zeigt, ist mit „Neuen Wohnformen“ nicht nur das Wohnen im Alter gemeint, sondern auch neue Ideen für das Zusammenleben von Jung und Alt. Die Klammer dieser breiten Palette lautet: So viel Autonomie wie möglich, so wenig professionelle Hilfe wie nötig.

Das Miteinander von Jung und Alt stärken

Das Interesse an gemeinschaftlichen Wohnformen ist da, wie Umfragen zeigen. Es wird aber durch die bisherigen Angebote bei weitem nicht abgedeckt. Das Bundesfamilienministerium hat deshalb das Modellprojekt „Gemeinschaftlich wohnen, selbstbestimmt leben“ ins Leben gerufen. 29 Projekte werden bis 2019 gefördert, die auf unterschiedliche Art und Weise Angebote für Menschen mit Betreuungsbedarf machen. Dies können ältere sowie Menschen mit einer Krankheit oder Behinderung sein, aber auch sozial benachteiligte Gruppen.

Dr. Matthias von Schwanenflügel beleuchtet zwei Beispiele: Das Projekt „Tante Huber“ in Tübingen, das unter dem Gesichtspunkt der Teilhabe und Inklusion Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen anspricht, zum Mitmachen auffordert und aktiv in das soziale und gesellschaftliche Leben einbezieht. Unter dem Motto „Beteiligt statt betroffen“ gehören dazu beispielsweise Menschen mit Assistenzbedarf, zudem gibt es Wohngruppen der Aidshilfe.

Als zweites Beispiel nennt er die „Kunterbunte Trinitatis“ in Bremen. Es ist ein interessantes Projekt, da hier ein schwieriges Quartier aufgewertet und nachhaltig gestaltet wird: Auf einem einst kirchlichen Grundstück entsteht ein multifunktionales soziales Zentrum mit Mietwohnungen für Menschen mit niedrigem Einkommen, zudem werden eine PflEGewohnGemeinschaft, eine Tagespflege, ein Kindergarten und vieles mehr geschaffen.

Nach den Worten von Dr. von Schwanenflügel verfolgen alle geförderten Projekte den Ansatz, Versorgungssicherheit mit Selbstbestimmung und Partizipation zu verbinden. Was das Bundesfamilienministerium langfristig damit erreichen möchte? Gute Praxisbeispiele aufzeigen, an denen sich Baugruppen und an-

dere Initiativen orientieren können – und dieselben bei ihren Vorhaben unterstützen. Nachahmung wird also ausdrücklich empfohlen.

System der gegenseitigen Hilfe

Das Ehepaar Hönscheid-Gross aus Bonn hat vor einigen Jahren die Mehrgenerationen-WohnGenossenschaften Amaryllis eG und die Villa Emma eG gegründet, um Jung und Alt unter ein Dach zu bringen. Das Besondere an diesem Modell: Die Bewohner sind (Mit-) Eigentümer und Mieter zugleich. Außerdem wird in beiden Einrichtungen ausdrücklich auf eine gemischte Altersstruktur Wert gelegt. Ein Drittel der Bewohner ist unter 45 Jahre alt, ein Drittel zwischen 45 und 65 und ein weiteres Drittel darüber. Wie Gerd Hönscheid-Gross berichtet, wird im genossenschaftlichen Mehrgenerationen-Wohnen ein System der gegenseitigen Hilfe gelebt. Gerade die älteren Bewohner würden in vielerlei Hinsicht gefordert und erlebten mit Freude das Heranwachsen von Kindern. Und diese bauten wichtige Sozialbeziehungen zu Menschen außerhalb ihrer Kleinfamilie auf. Dadurch bekämen junge Eltern mehr Spielraum und könnten die Älteren unterstützen. Zudem würden viele Dinge gemeinsam erledigt vom Car-Sharing bis zu gemeinsamen Ausflügen. „Durch die Übernahme von Verantwortung für Gemeinschaftsaufgaben entwickeln sie ein starkes Gemeinschaftsgefühl“, so Gerd Hönscheid-Gross.

Das System der gegenseitigen Hilfe stößt bei wachsender Pflegebedürftigkeit jedoch an seine Grenzen. Damit auch Menschen, die auf eine Rund-um-die-Uhr-Pflege angewiesen sind, unter dem Dach des genossenschaftlichen Mehrgenerationen-Wohnens leben können, verfolgt die Amaryllis eG nun ein neues Projekt: die Errichtung eines weiteren Gebäudes für Mehrgenerationenwohnen mit einer integrierten Wohn-Pflege-Gemeinschaft für

neun 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.

Wo Menschen mit Demenz so sein dürfen, wie sie sind

Aktuell sind rund 1,6 Millionen Deutsche an Demenz erkrankt. Die Betreuung Zuhause ist für Angehörige körperlich und geistig anstrengend. Oft ist eine Wohneinrichtung für Senioren die Alternative; spezielle Einrichtungen für dieses Krankheitsbild sind jedoch noch die Ausnahme. Eine solche Ausnahme ist das Bischof-Ketteler-Haus in Berlin, denn dort wird nach dem „mäeutischen Modell“ gearbeitet.

Das mäeutische Modell arbeitet nicht Defizit-orientiert, sondern stellt das Erleben der Bewohner in den Mittelpunkt. Die Mitarbeiter beachten die Lebensgeschichte jedes einzelnen Bewohners, tauschen sich regelmäßig mit den Angehörigen aus und beobachten, was dem Bewohner gefällt und gut tut. „In der Mäeutik ist alles erlaubt, was die Bewohner in ein emotionales Gleichgewicht bringt, etwa Ausschlafen, das Tragen der Lieblingsjacke oder Unkraut jäten“, erläutert Britta Schmitt, die Geschäftsführerin der Seniorenpflegeeinrichtung der Alexianer GmbH. „Kurzum: Die Bewohner dürfen so sein, wie sie sind.“

Im Bischof-Ketteler-Haus wohnt zum Beispiel ein Mann, der manchmal anfängt laut zu schreien. Über die Biografiearbeit wissen die Pflegekräfte, dass er früher Russischlehrer war. Legen sie ihm Hefte aus seiner Tätigkeit als Lehrer vor, beruhigt er sich wieder. „Wir wissen, dass Menschen mit Demenz in ihrer Vergangenheit leben“, sagt Schmitt. „Indem wir die individuellen Erfahrungen in unsere Arbeit einbeziehen, erreichen wir unsere Bewohner.“

Auch die Architektur des Bischof-Ketteler-Hauses nimmt auf die speziellen Bedürfnisse Rücksicht: Der Wohnbereich ist in klar strukturierte Flur- und Aufenthaltsmöglichkeiten umgebaut worden, die sowohl Sicherheit als auch Rückzugsmöglichkeiten bieten. Ein Aufenthaltsbereich mit Kamin weckt vielleicht verbliebene Erinnerungen an die Stube aus Jugendzeiten. Die Türen sind mit Bildmotiven beklebt – unfreiwilliges Verirren in fremden Räumen kann so umschifft werden. Und auf dem Erinnerungsboard befinden sich alte Erinnerungsstücke, wie etwa die Schulhefte des Russischlehrers. 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.

Single über 66 sucht aktive Wohngemeinschaft

Neben dem Thema „Wohnen im Alter“ ist der Bedarf an bezahlbarem Wohnraum eine der größten Herausforderungen der Zukunft. Eine Antwort darauf gibt das Berliner Projekt „WohnAktiv“ in der Reinickendorfer Zobelitzstraße. Das kommunale Wohnungsbauunternehmen Gewobag bietet hier über 60-Jährigen barrierearme Wohnungen zu bezahlbaren Mietpreisen an. Allerdings nur unter einer Bedingung: Die Mieter müssen sich aktiv in die Gemeinschaft einbringen. Dafür bekommen sie laut Gewobag-Geschäftsführerin Kerstin Kirsch die Chance, sich ein großes Stück Lebensqualität und Selbstbestimmung zu bewahren. „Aus Nachbarn sind schon jetzt Freunde geworden“, erzählt Kirsch. So würden die zahlreichen Gemeinschaftsflächen und der Garten aktiv genutzt, zum Plausch, zum Kartenspielen oder gemeinsamen Kochen und Essen. Auch gemeinsame Ausflüge seien schon unternommen worden.

Unterstützt werden die Gemeinschaftsaktivitäten von einer Gewobag-Mitarbeiterin, die im Wohn!Aktiv-Haus als Ansprechpartnerin immer ein offenes Ohr hat. 46 lichtdurchflutete 1-Zimmer-Wohnungen sind bereits bezogen. Die Brutto-Warmmiete beläuft sich auf rund 420 Euro, denn man möchte den Mietern dieses lebenslange Wohnen in den eigenen vier Wänden zu leistbaren Mieten ermöglichen. Kirsch: „Es ist ein bisher einmaliges Wohnkonzept, eine echte Innovation, auf die wir sehr stolz sind.“ Sie geht davon aus, dass sich das Konzept bewähren wird und weitere Wohn!Aktiv-Häuser folgen werden.

Fazit: Neue Wohnformen sind im Kommen

Die wachsende Zahl älterer, alleinlebender Menschen lässt gar nichts anderes übrig, als über neue Wohnformen nachzudenken. Ob es sich um einen geschützten Wohnbereich für Menschen mit Demenz, eine altershomogene aktive Wohn-Gemeinschaft oder ein generationenübergreifendes Modell handelt – den Ideen sind keine Grenzen gesetzt. Das Forum macht aber auch klar, dass es von der ersten Idee bis zur Umsetzung oft ein langer steiniger Weg ist. Deswegen sind Praxisbeispiele unerlässlich, von denen gelernt werden kann. Einige erfolgreiche Beispiele wurden in der Veranstaltung vorgestellt und können und sollen anderen Mut machen, ebenfalls neue Wege zu gehen.



Sebastian Turner, Herausgeber des Tagesspiegels

Sorgende Gemeinschaften – Sharing von Lebensraum und Lebenslagen

Moderation

Dieter Hackler
Ministerialdirektor a.D.,
Bonn

Beiträge

› **Wie kann Architektur das
Gesellschaftsbewusstsein
stimulieren?**

Wolfgang Frey
Frey Architekten,
Freiburg

› **Seniorengenossenschaf-
ten – selbstorganisierte
Solidarität**

Edmund Görtler
Geschäftsführer,
Modus - Institut für
Wirtschafts- und
Sozialforschung,
Bamberg

› **Die Kommune als
Sorgende Gemeinschaft**

Annemarie Gerzer-Sass
Leitung der Konzeption und
Beratung, Serviceagentur
Mehrgenerationenhäuser
des Bundesministeriums für
Familie, Senioren, Frauen
und Jugend (BMFSFJ), Berlin

Der Zusammenhalt der Gesellschaft über alle Generationen, Schichten und Herkunftskulturen kann mit neuen Wohnkonzepten gestärkt und gefördert werden. Angetrieben wird die Entwicklung von der wachsenden Zahl der Älteren in unserer Gesellschaft. Der siebte Bericht zur Lage der älteren Generation im Auftrag der Bundesregierung empfiehlt den Aufbau sorgender Gemeinschaften. Menschen sollen mitgestalten und mitwirken. Wie dies in der Praxis aussehen kann und welche Voraussetzungen noch erfüllt werden müssen, wird am Beispiel von modernem Quartierwohnen, Seniorengenossenschaften und Mehrgenerationenhäusern erläutert.

Architektur kann Zufall steuern

„Viele Menschen wohnen heute in Monostrukturen, nicht in einer Vielfachgemeinschaft“, sagt der Freiburger Architekt Wolfgang Frey. Sein Ziel ist es, dörfliche Lebensstrukturen in die Stadt zu bringen. Freys Architekturbüro plant, eine Passivhausiedlung mit 162 Wohneinheiten im Heidelberger Stadtteil Bahnstadt als Mehrgenerationenmodell zu errichten und ist kurz vor dem Ziel.

Um eine bunte Bewohnermischung zu erhalten, werden Wohneinheiten für Ein- bis Fünf-Personenhaushalte gebaut, sowohl als Eigentums- als auch als Mietwohnungen. Alle Wohnungen sind barrierefrei. Ambulante oder Tagespflege, Wohnbetreuung für Menschen mit Assistenzbedarf, häusliche Pflegewohngemeinschaften und Service-Wohnen sind im Quartier ebenso möglich wie die Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen einer Agentur.

Anhand von Praxisbeispielen aus einem bereits bestehenden Modellquartier erläutert Frey, wie Familien mit Kindern, Studierende, Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderungen erfolgreich gemeinsame Lebensräume teilen. Da ist zum Beispiel eine sozial schwache Familie mit kleinen Kindern. Der Mann arbeitet im Quartier als Hausmeister. Seine Frau, gelernte Friseurin, schneidet den Seniorinnen im Haus die Haare, während diese im Austausch auf das kleinere Kind aufpassen. In einem anderen Fall erleidet eine alleinerziehende Mutter einen schweren Schicksalsschlag, als ihr kleiner Sohn nach einem Fahrradunfall lebenslang geistig und körperlich behindert ist. Sie erhält eine größere Wohnung und Arbeit im Seniorenwohnheim des Quartiers. Aufgrund der kurzen Wege kann auch ihre gesunde Tochter dort anwesend sein und spielen, während der Sohn von der Oma beaufsichtigt wird. Freys Konzept geht auch im Fall eines jungen Behinderten im Rollstuhl auf,

der anfangs nur ungern bei seiner Mutter auszieht, um mit einer körperlich gesunden Studentin und einem Studenten in einer Wohngemeinschaft zusammen zu leben. Hier lernt er schnell mehr Selbstständigkeit und wünscht sich bald sogar eine eigene Wohnung.

Die Menschen können sich im Quartier gut zu Fuß bewegen und sich im Café, in kleinen Geschäftseinheiten, auf Spielplätzen und Dachgärten begegnen. Als wichtige Zutat für ein erfolgreiches nachbarschaftliches Zusammenleben nennt Frey die Organisation und Moderation nachbarschaftlicher Aktivitäten. Ein Quartiersforum sorgt für regelmäßige Zusammentreffen, bei denen zum Beispiel über die Dekoration der Hausflure oder über kleinere Anschaffungen für die Gemeinschaft diskutiert wird. „Wir möchten ein Besitzbewusstsein ohne Eigentum schaffen“, schließt Frey. Dies sei möglich durch konkrete Aufgabenverteilung und Verantwortungsübernahme durch die Bewohnerinnen und Bewohner.

Eine interessierte Frage aus dem Publikum betrifft den scheinbar hohen Organisationsaufwand. Frey erklärt, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit hohen menschlichen Kompetenzen vor Ort seien und das Management übernehmen.

Selbstorganisierte Solidarität zum selbstbestimmten Leben im Alter

„Auch in Seniorengenossenschaften nimmt Selbstverantwortung und Selbstorganisation an Bedeutung zu“, sagt Edmund Görtler vom Modus-Institut für Wirtschafts- und Sozialforschung in Bamberg. Ziel der Genossenschaften ist ein möglichst langes Verbleiben älterer Menschen in der eigenen Wohnung. Hierfür tun sich Freiwilligenagenturen, Wohlfahrtsverbände, Kommunen, Nachbarschaftshilfe und andere Akteure verbindlich zusammen.

Görtler stellt ein vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördertes Forschungsprojekt vor, das zwischen 2013 und 2016 eine Situationsanalyse bestehender Seniorengenossenschaften durchführte sowie auf eine Weiterentwicklung des Konzepts abzielte.

Aktuell existieren zirka 220 Seniorengenossenschaften mit 75.000 Mitgliedern in Deutschland (Stand: 31.12.2015). Menschen zwischen 65 und 75 Jahren machen mit zirka einem Drittel den Hauptanteil aus. Die zweitstärkste Gruppe ist mit zirka einem Viertel zwischen 75 und 85 Jahren alt. Jüngere Mitglieder unter 55 Jahren setzen sich zum Teil aus pflegenden Angehörigen und zum Teil aus ehrenamtlich Tätigen zusammen.

Die Gründung einer Seniorengenossenschaft geschieht meist dann, wenn ein Bedarf an bestimmten Leistungen besteht oder Menschen persönlich betroffen sind. Es geht häufig um eine mangelnde Versorgung in alltäglichen Lebensbereichen, wie zum Beispiel die hauswirtschaftliche Versorgung. Häufig fehlen außerdem Freizeit- und Bildungsangebote für Ältere oder ein funktionaler öffentlicher Personennahverkehr wird vermisst. Für viele Aufgaben fehlen außerdem günstige Arbeitskräfte. Laut der Erhebung sind ein unzureichendes Angebot von Pflegeleistungen, eine ungenügend hohe Zahl an Ärztinnen und Ärzten sowie Apotheken, fehlende Einkaufsmöglichkeiten oder Vereine in der näheren Umgebung nicht primär ausschlaggebend für die Gründung.

Dementsprechend liegen die Aufgaben der Seniorengenossenschaften häufig in der erweiterten Nachbarschaftshilfe und umfassen Einkaufs-, Begleit- oder Fahrdienste sowie praktische Hilfe im Haushalt. Geselliges Beisammensein, Ausflüge und kulturelle Angebote nehmen einen großen Teil der Freizeitgestaltung ein. Generationenübergreifend spielt auch Hilfe für Familien durch Hausaufgabenbetreuung oder Leihgroßeltern eine Rolle. Bei der Betreuung von Senioren werden pflegende

Angehörige kurz- oder langfristig entlastet. Seniorengenossenschaften nehmen auch eine beratende Funktion in Alltags-, Gesundheits- und Pflegefragen wahr.

Den größten Anteil an Finanzmitteln machen mit 40% die Mitgliedsbeiträge aus, gefolgt von zirka 20% durch öffentliche Förderung und 17,5% durch Spenden. Bei den Abrechnungssystemen für Leistungen gibt es verschiedene Modelle, angefangen von keinerlei Aufwandsentschädigung über Mischformen mit Punktesystemen bis hin zu rein geldlichen Aufwandsentschädigungen. Ein 100%ig gerechtes und unkompliziertes System existiert in Görtlers Augen nicht - daher müssen Vor- und Nachteile entsprechend sorgsam gegeneinander abgewogen werden.

Görtler sieht eine gute Perspektive für Seniorengenossenschaften. „Es handelt sich um eine bürgernahe, verlässliche und generationenübergreifende Lösung, die zudem weitestgehend einkommens- und milieunabhängig ist“, sagt er.

Mehrgenerationenhäuser schaffen eine Sorgeskultur

„Eine sorgende Gemeinschaft muss alle Altersstrukturen mit einbeziehen“, sagt Anemarie Gerzer-Sass von der Serviceagentur Mehrgenerationenhäuser des BMFSFJ. Die (Für)sorgemodelle haben sich im Laufe der Zeit gewandelt. Heute sollten Frauen und Männer jeden Alters gleichermaßen an einer Verantwortungsgemeinschaft beteiligt sein. Die Familie als Solidaritätsmodell funktioniert laut Gerzer-Sass nach wie vor gut, aber es fehle an öffentlichem Raum, in dem die Generationen sich begegnen könnten.

Die bundesweit 450 Mehrgenerationenhäuser sollen Orte sein, die eine Erweiterung des Familiensystems ermöglichen. Die Bereitschaft, sich für andere in einem nachbarschaftlichen Kontext freiwillig einzubringen, soll hier einen fruchtbaren Boden finden.

Die Schwerpunkte der Aktionsprogramme von Mehrgenerationenhäusern sind:

- 1. Alter und Pflege (Betreuungs- und Unterstützungsangebote sowohl für Pflegebedürftige als auch deren Angehörige)
- 2. Integration und Bildung (Lern- und Kreativangebote für Kinder und Jugendliche und Weiterbildungskurse für den beruflichen (Wieder)einstieg oder Sprachkurse für Migranten)
- 3. Angebot und Vermittlung von hausnahen Dienstleistungen.

Für die Kommune bedeutet die „Sorgende Gemeinschaft“ eine Stärkung der individuellen Mitverantwortung der Bürgerinnen und Bürger. „Die Menschen wollen teilhaben“, sagt Gerzer-Sass. Dazu gehören die Möglichkeit zur Mitgestaltung und das Eingehen von Kompromissen, um unterschiedliche Interessen zu bedienen.

Fazit: Gemeinschaftliches Handeln wirkt

Neue Wohnformen, mehr lokale Netzwerke und kommunal unterstützte Quartiere sind drei Beispiele dafür, wie eine sorgende Gemeinschaft mit mehreren Generationen entstehen und funktionieren kann.

Neue, generationenübergreifende Wohnformen können durch sorgfältige architektonische Planung zum Erfolg geführt werden. Hier entstehen Quartiere mit einer guten Mischung aus verschiedenen Bewohnerinnen und Bewohnern, in denen pflege- und hilfsbedürftige Menschen nicht isoliert sind, sondern an der Gemeinschaft teilhaben.

Selbstbestimmtes Wohnen in der eigenen Wohnung ist durch Seniorengenossenschaften lange möglich. Sie bieten eine Versorgungssicherheit, wo andere Strukturen nicht greifen. Unterstützungsleistungen im Haushalt oder bei der Pflege entlasten alle Beteiligten.

Mehrgenerationenhäuser schaffen lokale Beteiligungsstrukturen im Quartier und teilen die Verantwortung zwischen Kommunen, Anbietern sozialer Dienste und der Zivilgesellschaft.

Arbeitswelt und Personal

Forum 2	› Babyboomer gehen in Rente – Strategien der Unternehmen	34
Forum 6	› Gesunde Mitarbeiter – was können Betriebe leisten?	37
Forum 10	› Digitalisierung und Industrie 4.0 – Verlustbringer für den Arbeitsmarkt?	41
Forum 14	› Wie kommen Flüchtlinge in Arbeit?	44
Forum 18	› Gehen uns die Unternehmer aus? – Unternehmensnachfolge im demografischen Wandel	47
Forum 22	› Integrationsfirmen – Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt?	50
Forum 26	› Mit welcher Belegschaft ist man erfolgreich?	53

Babyboomer gehen in Rente – Strategien der Unternehmen

Moderation

Rudolf Kast
Vorstandsvorsitzender
ddn (das demographie
netzwerk) und Inhaber von
Kast. Die Personalmanu-
faktur, Freiburg

Beiträge

› **Passgenaue Arbeitsange-
bote für Menschen 55plus**
Andreas Tenkmann
Vice President HR D|A|CH,
Sodexo Services GmbH,
Rüsselsheim

› **Silverpreneure fördern,
Einsteiger gewinnen – die
Strategie von Janssen
Deutschland**
Dr. Frank Zils
Leiter Personal, Janssen
Deutschland, Neuss

› **Langes und gesundes Ar-
beiten – welche Maßnah-
men wirken?**
Frank-Michael Frede
Geschäftsführer, VAMED
Deutschland, Berlin

Das Forum 2 zeigt, wie Unternehmen umdenken und neue Strukturen schaffen, um altersgerechte Personalpolitik umzusetzen. Der Moderator des Forums, Rudolf Kast, ist überzeugt: Mehr Menschen als früher können und wollen auch mit steigendem Alter noch arbeiten. Nur unter anderen Bedingungen. Auch die demografische Entwicklung macht es notwendig, dass besonders Fachkräfte länger arbeiten als früher. Politisch wird diese Entwicklung z.B. durch die Flexirente unterstützt (die das Bundeskabinett wenige Tage nach dem Kongress beschlossen hat). Wie stellen sich Unternehmen dieser Herausforderung?

Länger arbeiten möglich machen

Demografischer Wandel heißt bei Sodexo Fachkräftemangel. Das Unternehmen bietet Dienstleistungen wie Catering, Reinigung, Sicherheit und technische Wartung von Anlagen und Geräten und kann schon heute 200 offene Positionen im Bereich Technik nicht besetzen. Im Bereich Schulcatering gehen 20% der Mitarbeiter in den nächsten zehn Jahren in den Ruhestand, dann droht ein ähnliches Problem.

Andreas Tenkmann, personalverantwortlich für die Standorte in Deutschland, Österreich und der Schweiz, stellt eine der Lösungsstrategien vor: Sodexo nimmt die Zielgruppe der Arbeitnehmer im Alter 55+ ins Visier. Das betrifft die Älteren, die bereits im Unternehmen arbeiten und möglichst lange noch aktiv bleiben sollen, genauso wie ältere Fachkräfte, die neu rekrutiert werden können.

Um die Arbeitsbedingungen für Ältere und die Zusammenarbeit verschiedener Generationen effektiv und motivierend zu gestalten, treffen sich bei Sodexo jeden Monat interessierte Mitarbeiter aus verschiedenen Generationen zum sog. „Generational Round Table“. Sie diskutieren die Unterschiede zwischen den Generationen und wie sich diese im Arbeitsalltag zeigen. Ein Ergebnis der Round Tables war z.B. das Programm „Spirit of Mentoring“, das Erfahrene und Jüngere zu Mentoring-Partnerschaften zusammenbringt und sich mittlerweile zu einer Online-Mentoringbörse weiter entwickelt hat. Davon profitieren Mentor und Mentee und tauschen Erfahrung und Insiderwissen gegen neue Ideen, Technologien und Konzepte.

Ein zweites Projekt ist die Recruitingstrategie 55+. Mit ihr werden gezielt neue Mitarbeiter bis nahe dem Rentenalter gesucht und neu eingestellt. „Diese Mitarbeiter sind häufig mehr motiviert als unsere jüngeren Mitarbeiter“ weiß Tenkmann zu berichten. Was ihnen wichtig ist: individuelle Arbeits- und Vertragskonzepte, die

auf ihre Bedürfnisse eingehen. Dabei geht es um Arbeitszeit (Arbeitszeitverteilung, individuelle Teilzeitmodelle bis zur geringfügigen Beschäftigung, Beschäftigung auch nach dem Eintritt in die Rente), Aufgabenspektrum und die Zusammensetzung der Teams.

Silverpreneure und Explorer: Botschafter für intergeneratives Arbeiten ausbilden

Dr. Frank Zils, Personalleiter beim Pharmaunternehmen Janssen, knüpft an die Beispiele seines Vorredners an und warnt davor, alle Älteren über einen Kamm zu scheren: „Ältere Mitarbeiter sind keine homogene Gruppe, die auf den Ruhestand wartet, hier hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden!“ Viele Ältere seien auch nach Erreichen des Rentenalters noch hochmotiviert und wollten weiter arbeiten. Wichtiger als das Alter sei vielmehr die Einstellung der Mitarbeiter und hier beobachtet er generationenübergreifend drei wichtige Aspekte, die im Unternehmen zu Motivation und Leistungsbereitschaft beitragen:

- Gemeinsame Ziele und Erfolge und konstruktiver Umgang mit Misserfolgen,
- Bindung an das Unternehmen und Wertschöpfung für sich und die Gesellschaft, indem ein Sinn in der geleisteten Arbeit gesehen wird und
- Spaß am Lernen und Leidenschaft für die Arbeit.

Um das zu ermöglichen, befördert Zils einen Dreiklang von Eigenschaften bei Mitarbeitern aller Generationen. Wichtig seien in allen Bereichen Offenheit und tiefgreifendes Verständnis für andere Denkweisen und Menschen, denn nur so könnten diverse Teams aus unterschiedlichen Generationen, Kulturen, Orientierungen und Fähigkeiten gut zusammenarbeiten. Alle sollten Sinn und Ziel des eigenen Den-

kens und Handelns verstehen und deuten können und in der Interaktion ehrliches Feedback einfordern und geben können.

Seit drei Jahren werden diese Grundsätze des intergenerativen Zusammenarbeitens in dem von Great place to work und dem ddn ausgezeichneten Projekt „Silverpreneure“ umgesetzt. Eine Altersstrukturanalyse und Mitarbeiterbefragung hatten gezeigt, dass 30% aller Mitarbeiter älter als 50 Jahre sind und viele dieser Erfahrenen weiterhin den Wunsch haben, gefordert und gefördert zu werden. Sie können sich nun in einem unternehmensinternen Weiterbildungsprogramm zu „Silverpreneuren“ ausbilden lassen. Dieses Programm richtet sich an diejenigen, die mindestens 25 Jahre Berufserfahrung haben („silver“) und proaktiv Veränderungen als Chance ansehen („entrepreneur“). Zils betont, dass es sich dabei nicht um ein „Beschäftigungsprogramm für Ältere“ handelt, sondern um ein anspruchsvolles Fortbildungsprogramm, an dem nur ausgewählte Mitarbeiter teilnehmen können. Diese bewerben sich mit einem Motivationsschreiben und durchlaufen persönliche Auswahlgespräche. Das Programm selber zieht sich über sieben Monate und besteht aus einem Kick-off Treffen, drei Fachmodulen à zwei Tagen zu generationsübergreifendem Arbeiten mit individuellem Coaching und einer Abschlussveranstaltung.

Die Silverpreneure tragen die neue Kultur der Zusammenarbeit in ihre Arbeitswelt und bringen sie auch im neusten Projekt „Explorer“ ein, in dem unternehmensweit zukünftige Fach- und Führungskräfte (Explorer) ausgebildet werden. Explorer durchlaufen über 24 Monate alle Kernbereiche des Unternehmens und werden dabei von Silverpreneuren begleitet.

Betriebliches Gesundheitsmanagement muss alle Generationen unterstützen

Der Berliner Frank-Michael Frede, Geschäftsführer von VAMED Deutschland, die die Infrastruktur von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen betreibt, steht vor einem besonderen Problem. Die knapp über 5.000 Mitarbeiter sind auf mehr als 200 Krankenhäuser verteilt und durch zentrale Maßnahmen nur schwer zu erreichen. Trotzdem sollen Mitarbeiter dauerhaft motiviert werden, Fehlzeiten reduziert und die Mitarbeit im Unternehmen langfristig gesichert werden. Dies alles muss passen auf Mitarbeiter, die zu 80-90% schwere körperliche Arbeit verrichten. „Dazu setzten wir alle Technik zur körperlichen Entlastung ein“, beschreibt Frede die eine Säule der Aktivitäten. Zusätzlich hat VAMED ein Betriebliches Gesundheitsmanagement entwickelt, durch das die Mitarbeiter ihre körperliche und psychische Gesundheit erhalten sollen. Dies hatte auch handfeste ökonomische Gründe: Im Schnitt kosten das Unternehmen Krankheit und eingeschränkte Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter ein bis zwei Monatslöhne pro Jahr. Diese enormen Kosten und die Wünsche der Belegschaft berechtigten die Investition in ein unternehmensweites Gesundheitskonzept vom Manager bis zum Mitarbeiter. Manager können sich heute für sechs bis acht Monate einen Personal Trainer buchen, der sie bei einer Umstellung auf eine gesündere Lebensweise unterstützt. Für alle Mitarbeiter wurden Maßnahmen in den Bereichen Körper (Sportangebote, Umgang mit Süchten), subjektives Empfinden (Work-Life-Balance, mentales Wohlbefinden) und Ernährung entwickelt.

Eine besondere Maßnahme richtet sich an die jüngeren Mitarbeiter, die, so Frede, häufig schlechter intrinsisch motiviert sind und äußere Anreizsysteme brauchen. Für diese (und auch alle anderen) entwickelte das Unternehmen eine Gesundheits-App, die verschiedene Angebote zur Gesundheitsvorsorge anbietet und den Mitarbeitern eine Selbstkontrolle zum gesundheitsbewussten Verhalten ermöglicht. Damit verbindet das Unternehmen große Hoffnungen: Die Gesundheit soll gefördert und Arztbesuche reduziert werden, die Identifizierung mit dem Unternehmen soll gesteigert und auch ein Anreiz für neue Mitarbeiter geschaffen werden.

Diskussion: Was hindert, was fördert neue Ansätze im Unternehmen?

Zils beschreibt die Hürden durch eingefahrene Denkmuster bei der Einführung neuer Ideen im Unternehmen. „Für viele ist sinkende Leistungsfähigkeit im Alter reflexartig mit der Forderung nach Altersteilzeit verbunden“, hat er festgestellt. Viel besser sei es jedoch, über passende Arbeitsbedingungen nachzudenken. Tenkmann sieht hier die Herausforderung, Aufgaben neu und flexibel zu verteilen und an der Interaktion zwischen Mitarbeitern mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu feilen. Für Frede gilt es zu durchschauen, was Ältere besser können als Jüngere und umgekehrt, und hier passgenaue Lösungen zu entwickeln. Dabei spielt die Kommunikation zwischen den Mitarbeitern eine wichtige Rolle. Diese müsse im Team und zwischen Team und Führungskraft verbessert werden.

Fazit: Die individuellen Bedürfnisse müssen beachtet werden

Zum Abschluss der Veranstaltung sind sich Diskutanten und Auditorium einig: Es ist ein Paradigmenwechsel eingetreten. Der Anspruch, dass Mitarbeiter per se leistungsfähig und motiviert sein müssen, werde verlassen. Ein Unternehmen müsse individuelle Aufgaben, Arbeitskonzepte und Förderungen anbieten, die für Junge und Alte, Männer und Frauen, Kranke und Gesunde, Eltern und Pflegende passen. Letztendlich sei das intergenerative Arbeiten ein Teil eines Umgangs mit Diversity, zu dem neben dem Alter auch die vielen anderen individuellen Eigenschaften zählen, die Mitarbeiter mitbringen.

Gesunde Mitarbeiter – was können Betriebe leisten?

Moderation

Elke Hannack
Stellvertretende
Vorsitzende, DGB
Bundesvorstand,
Berlin

Beiträge

› **Psychische Gesundheit
– eine Herausforderung
auch für die Unternehmen**
Dr. Anette Wahl-Wachendorf
Vizepräsidentin, VDBW
e.V. - Verband Deutscher
Betriebs- und Werksärzte,
Karlsruhe

› **Arbeiten in Balance -
Gesundheitsprävention
in einer schnelllebigen
Arbeitswelt**
Lucie Perrot
Referentin Gesundheit und
Beruf & Familie, ING-DiBa
AG, Frankfurt/M

› **Gesundes Arbeiten
in sozialen Berufen
– Praxisbeispiele**
Andreas Flöttmann
Vorstand BKK Diakonie,
Bielefeld

› **Was kann ein großes
Dienstleistungsunter-
nehmen für die Gesunder-
haltung der Mitarbeiter
leisten?**
Jörg Schröter
Leiter Vertrieb Catering,
Klüh Catering GmbH,
Düsseldorf

Die Gesundheit am Arbeitsplatz umfasst längst mehr als einen ergonomischen Bürostuhl und ein Salatbuffet in der Kantine. Auch die seelische Gesundheit hat einen hohen Stellenwert bekommen. Das Konzept des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) entspricht diesem ganzheitlichen Ansatz. Wie notwendig und lohnenswert die Investition in ein BGM ist, demonstrieren Referenten und Referentinnen aus verschiedenen Unternehmensbereichen unter der Moderation von Elke Hannack, Stellvertretende Vorsitzende des DGB Bundesvorstandes.

Prävention als wichtiger Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements

„Das Thema Depression und Burn-out zieht sich durch die Gazetten“, sagt Dr. Anette Wahl-Wachendorf, Vizepräsidentin des Verbandes Deutscher Betriebs- und Werksärzte. Die Zahlen des Stressreports der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua) bestätigen, dass man sich des Themas annehmen muss: Insgesamt gab es 2011 59 Mio. Arbeitsunfähigkeitstage wegen psychischer Erkrankungen zu verzeichnen.

Besonders gefährdet sind Menschen, die unter Mehrfachbelastungen leiden, perfektionistisch veranlagt sind, sich aufopfern oder Aufgaben nicht abgeben können. Viele Stressoren und Fehlbelastungen kann man frühzeitig erkennen und effektive Bewältigungsstrategien fördern“, daher sind Instrumente wie Arbeitssituationsanalysen, Gesundheitszirkel oder Mitarbeiterbefragungen so wichtig für ein erfolgreiches betriebliches Gesundheitsmanagement.

Eine wesentliche Rolle bei der Prävention kommt der Unternehmensleitung zu. „Führungskräfte sollten ihre Mitarbeiter sehen und deren Arbeit anerkennen“, sagt Wahl-Wachendorf. Gleichzeitig sollten sie als Vorbild fungieren. Zudem sei ein kontinuierlicher Austausch mit dem Betriebs- oder Personalrat Voraussetzung für ein BGM. Wahl-Wachendorf hebt auch die Rolle der Betriebsärzte hervor. „Sie sind die Experten für die Früherkennung“, sagt sie.

Ist ein Mitarbeiter von einer psychischen Erkrankung betroffen, trete die Akzeptanz an erste Stelle. Es gelte, die Betroffenen nicht zu stigmatisieren, sondern aktiv Unterstützer wie Personalvertreter und Betriebsärzte aufzubauen. Um eine Chronifizierung der Erkrankung zu vermeiden,

empfiehlt Wahl-Wachendorf dringend, die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess begleitend durchzuführen.

Die Verantwortung für die seelische Gesundheit ist jedoch nicht allein beim Arbeitgeber und dem Arbeitsumfeld zu suchen. Die Rahmenbedingungen in der Gesellschaft und die Selbstfürsorge spielen eine ebenso wichtige Rolle. „Tatsächlich ist das Risiko, psychisch zu erkranken, bei Arbeitslosen höher ist als bei Erwerbstätigen“, ergänzt Wahl-Wachendorf.

Gelebte Gesundheitsprävention

„Die psychische Gesundheit bekommt einen immer höheren Stellenwert bei uns“, sagt Lucie Perrot, Referentin Gesundheit und Beruf & Familie bei der ING-DiBa AG. „Sie stellt kein Tabuthema dar.“ Der erste Ansprechpartner bei Problemen sollten die Führungskräfte sein. Ihre Vorbildfunktion sei von besonderer Wichtigkeit. Daher bekommen bei der ING-DiBa auch zuerst die Führungskräfte Seminare, um sie für das Thema zu sensibilisieren. Wichtige Themen für die Manager: Ehrliche Eigeneinschätzung und der wertschätzende Gesundheitsdialog mit den Mitarbeitern.

Europas größte Direktbank ING-DiBa sieht Gesundheit als wichtigen Wettbewerbsfaktor. Ihre betriebliche Gesundheitsförderung hat einen Namen: DiBa FIT. Ein wichtiger Baustein dabei ist die Vorsorge von der Augenuntersuchung bis zum Workshop Stimme für Vielredner. Letzterer richtet sich insbesondere an die Beschäftigten im Kundendialog. Perrot bezeichnete die täglichen 20.000 Anrufe im Kundendialog als besondere Herausforderung.

Die vier weiteren Säulen des DiBa-FIT-Programms laufen unter der Überschrift Arbeitsplatz, Bewegung, Ernährung und psychische Gesundheit. „Wir bieten nicht nur verstellbare Schreibtische und Bildschirm-

brillen an, sondern auch Team-Trainings zum richtigen Sitzen am Arbeitsplatz“, sagt Perrot.

Als ein Zeichen, dass das Programm von den Mitarbeitern angenommen wird, wertet Perrot die Beteiligung am Betriebs-sport. Sie betrachtet es als besonderen Erfolg, wenn sich die Mitarbeiter nach der Arbeit noch zum Sport treffen. Das zeige, dass das Miteinander funktioniert. Beim Thema Ernährung setzt die ING-DiBa nicht nur auf ein hochwertiges Kantinenangebot, sondern versorgt die Mitarbeiter auch regelmäßig mit Obstkörben am Arbeitsplatz und bietet Kochkurse an. In der Kantine kostet das DiBa-FIT-Menü 50 Cent weniger als die anderen Gerichte und findet großen Anklang.

Über das Intranet werden Gesundheitstage und besondere Aktionen angekündigt. Als besondere Aktion beteiligt sich die ING-DiBa bei Changers (<https://www.changers.com>). Mit der App können Mitarbeiter ihre Schrittzahlen aufzeichnen und Bonuspunkte sammeln, die in Geld umgewandelt und für einen guten Zweck eingesetzt werden.

Als kommende Herausforderungen nennt Perrot unter anderen den demografischen Wandel und die höhere Relevanz psychischer Krankheiten. Dass die ING-DiBa auf einem guten Weg ist, zeigt die Auszeichnung „Great Place to Work“ (<http://www.greatplacetowork.de>), an der die Bank sich seit zehn Jahren erfolgreich beteiligt. Ein wichtiger Bestandteil des Programms ist die Befragung zur Gesundheit am Arbeitsplatz.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine gesunde Investition

Andreas Flöttmann, Vorstand BKK Diakonie Bielefeld, stellt die Kosten-Nutzen-Rechnung auf: „Jeder in betriebliche Gesundheitsförderung investierte Euro spart mindestens € 2,50 durch reduzierte Fehlzeiten und € 2,30 an Behandlungskosten“, sagt er.

Warum existiert ein BGM dann noch nicht überall? Laut Flöttmann beschäftigten sich noch längst nicht so viele Firmen mit Gesundheitsmanagement, wie es wünschenswert wäre. Als Gründe werden laut einer Umfrage von Bechmann et al. aus dem Jahr 2011 vor allem der Vorrang des Tagesgeschäfts und fehlende Ressourcen genannt.

Dabei werden dort, wo ein BGM eingeführt wurde, Erfolge verzeichnet. Als praktische Auswirkungen eines BGM auf eine diakonische Einrichtung nennt Flöttmann die Verbreiterung von Teams, Burn-Out-Prävention, Stressbewältigung und Einzelplanung nach Bereichen.

Zusätzlich setzt Flöttmann auch auf eine veränderte Unternehmensstruktur. Neben der betrieblichen Gesundheitsförderung sollten die Beschäftigten an der Gestaltung der Lebenswelt im Betrieb beteiligt sein. Eine betriebliche Vertrauenskultur fördere das körperliche und seelische Wohlbefinden. Noch ist das Ziel nicht erreicht: „Auch bei der Diakonie stellen wir fest, dass körperliche Erkrankungen immer noch eher benannt werden als psychische“, sagt Flöttmann.

„Satt und zufrieden“ ist längst nicht mehr genug

Jörg Schröter, Leiter Vertrieb Catering der Klüh Catering GmbH in Düsseldorf, illustriert, wie wichtig Ernährung den Beschäftigten geworden ist: Gesundes Essen rangiert mittlerweile auf Platz Eins der Wünsche an Betriebsrestaurants und steht damit noch vor Auswahl und Abwechslung. Seine Firma verzeichnete eine Umsatzsteigerung von 26% im Bereich des Angebots der vegetarischen und veganen Gerichte innerhalb des letzten Jahres.

Klüh Catering ist auch Partner im Gesundheitsmanagement von Unternehmen. Schröters Firma bietet neben möglichst frisch zubereiteten Menüs mit saisonalen, ökologischen und regionalen Zutaten auch Ernährungsberatung und Kochevents an. Persönliches Kalorienmanagement per Smartphone stellt sie ebenso zur Verfügung wie Beratung durch Ernährungscoaches und so genannte „Probierstationen“, wo Tipps für die eigene Küche gegeben werden. Als erfolgreiches Konzept hat sich auch der jährliche Tag der Gesundheit gezeigt.

Diskussion über Kosten und Nutzen

Elke Hannack greift in der ausgiebigen Diskussion die Frage nach den Kosten für ein BGM auf. Ganz klar antworten die Experten, dass es ein BGM „nicht von der Stange“ gäbe. 85% der KMU in Deutschland haben bisher noch kein etabliertes BGM, daher kann man nicht auf Erfah-

rungswerte verweisen. Die Bedürfnisse und Ressourcen der einzelnen Unternehmen müssten individuell berücksichtigt werden. Ein Vertreter der AOK Nordost bestätigt die Ansicht: „Ein Arbeitgeber im Sozialbereich braucht andere Maßnahmen als ein Dienstleister.“ Wahl-Wachendorf rät, in jedem Fall alle Player im Unternehmen mit einzubeziehen. „Nur so erfahren Sie, welche Schwerpunkte es im Unternehmen gibt.“

Fazit: Der Weg zum gesunden Unternehmen

Ein betriebliches Gesundheitsmanagement einfach machen – das funktioniert am besten, wenn das Unternehmen im Vorfeld die relevanten Daten erfasst und Gesundheitsziele definiert. Gespräche, Befragungen und Analysen gestalten diesen Prozess aktiv und sollten sowohl die Mitarbeiter als auch die Führungskräfte motivieren. Nur, wenn alle an einem Strang ziehen, kann ein BGM von Erfolg gekrönt sein — darin sind sich die Referenten und Referentinnen einig.

Die Einführung strukturierter, gesundheitsfördernder Maßnahmen kann sich in einem veränderten Angebot in der Kantine oder in präventiven Sportkursen niederschlagen. Sie umfasst jedoch nicht nur die Arbeitsbedingungen, sondern auch eine betriebliche Wiedereingliederung nach Fehlzeiten - hierbei ist ein offener Umgang mit psychischen Erkrankungen besonders wichtig.



Dr. Annette Wahl-Wachendorf, Vizepräsidentin,
Verband deutscher Betriebsärzte

Digitalisierung und Industrie 4.0 – Verlustbringer für den Arbeitsmarkt?

Moderation

Johannes Schneider-Littfeld
Aufsichtsrat, Peppermint VC, Charité Biomedical Fund, Berlin

Beiträge

› **Einführung: Effekte der Digitalisierung auf den Arbeitsmarkt**
Prof. Dr. Dr. h.c. Joachim Möller
Direktor, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg

› **Industrie 4.0 – Umgestaltung der Arbeitswelt**
Stefan Bielmeier
Chefvolkswirt/Bereichsleiter Research, DZ BANK AG, Frankfurt

› **Weiterbildung in der digitalen Arbeitswelt**
Prof. Dr. Friedbert Pflüger
Staatssekretär a.D., Vorsitzender, Internet Economy Foundation, Berlin

Kaum ein Lebens- und Wirtschaftsbereich ist nicht von der Digitalisierung beeinflusst. Handel, Produktion, Finanzwesen, Gesundheitssystem und Bildung reagieren auf den digitalen Fortschritt und arbeiten mit ihm. Die vierte industrielle Revolution oder „Industrie 4.0“ wird durch die Vernetzung von Ressourcen, Informationen, Objekten und Menschen auch das Arbeitsleben verändern. Die Chancen und Risiken dieser Veränderungen sind Thema des Forums 10.

Digitalisierung verändert Wirtschaft und Verhalten

Digitalisierung und Vernetzung werden einen tiefgreifenden Einfluss auf die Arbeitswelt und den Arbeitsmarkt der Zukunft haben, so prognostiziert der Direktor des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Professor Dr. Dr. Joachim Möller. Innovationen wie Soft Robotics, Cloud Computing oder Cloud Robotics, maschinelles Lernen und künstliche Intelligenz bestimmen schon heute Arbeitsprozesse und interagieren mit Menschen. Dabei ergänzen sich die Stärken von Maschinen und Menschen. Roboter arbeiten präziser, schneller, ausdauernder, haben mehr Kraft und sind kostensparend in der Wartung. Menschen sieht Möller (noch) im Vorteil wenn es um Kreativität, Empathie, soziale Intelligenz, Beurteilungs- und Entscheidungsfähigkeit, Problemlösungskompetenz, Intuition und Flexibilität geht. Die Vernetzung zwischen Maschinen und Software über das Internet (Cyber-physische Produktions-Systeme, CPPS) ermöglichen eine direkte Interaktion zwischen Produktion und Nachfragern. Konsumenten können eigene Wünsche direkt in einen ansonsten standardisierten Herstellungsprozess einbringen und individuelle Produkte erstellen lassen (individualisierte Massenfertigung). Sie werden damit quasi zum „Prosumenten“.

Auf dem Arbeitsmarkt werde sich die Digitalisierung besonders auf Tätigkeiten auswirken, die durch Roboter übernommen werden können. Dies sind nach Möller vor allem einfache manuelle Tätigkeiten, Fertigungsberufe und Routinetätigkeiten. Kreative, planerische, steuernde, kommunikative und sozialinteraktive Tätigkeiten hingegen werden noch lange den Menschen vorbehalten sein. „Die Gewinner sind die Hochqualifizierten“ prognostiziert Möller, wenn auch mit Einschränkungen, denn auch Handwerksberufe mit schlecht

zu standardisierenden Tätigkeiten oder Pflegeberufe würden weiterhin gefragt sein.

Ob – wie z.B. von der Ing-DiBa 2015 prognostiziert – tatsächlich bis zu 59% aller Jobs durch Digitalisierung wegfallen werden, bezweifelt der Direktor des IAB. Laut Daten aus seinem Haus liegt das Substitutionsrisiko in Deutschland bei 15%. Technisch wäre mehr durchaus möglich, aber auf absehbare Zeit rechtlich (Bsp. autonomes Fahren) oder kulturell nicht durchzusetzen: „Wer will sich schon im bayerischen Biergarten von einem Roboter bedienen lassen?“ Bei vielen Berufen jedoch würden sich die Anforderungen ändern, einfache Tätigkeiten (Kaminkehrer) werden durch anspruchsvolle erweitert (Mess- und Umwelttechnik). Dies sei nur durch ein hohes Ausbildungsniveau und lebenslange Weiterbildung(sbereitschaft) möglich. Aus der Weiterbildungsforschung trägt Möller dazu bei: „Wer am Beginn seines Erwerbslebens eine gute Grundbildung erhalten hat, bildet sich auch leichter weiter fort.“ Wenn das fehlt, erschwert es eine spätere Weiterentwicklung.

Digitalisierung wird Deutschlands Volkswirtschaft vorantreiben

Die volkswirtschaftlichen Implikationen der Digitalisierung und der vierten industriellen Revolution betrachtet der Chefvolkswirt der DZ Bank in seinem Vortrag. Auch er geht der Frage nach, ob und welche Arbeitsplätze durch die technologischen Veränderungen beeinflusst werden. Unterm Strich prognostiziert er zwar einen Verlust an Arbeitsplätzen, sieht die Entwicklung aber als beherrschbar an. „Nach Berechnungen des IAB müssen wir bis zum Jahr 2025 mit einem Verlust von 490.000 Arbeitsplätzen rechnen“ sieht Stefan Bielmeier auf der einen Seite. Gleichzeitig aber erwartet er 430.000 neue Stellen durch mehr Nachfrage nach

neuen Produkten. Bedenke man zudem, dass zukünftig demografisch bedingt weniger Menschen im Erwerbsalter sein würden, so dürfte diese Entwicklung eigentlich nicht zu einer höheren Arbeitslosenrate führen, so seine Prognose. Doch diese Rechnung werde nur aufgehen, wenn zugleich der Bildungs- und Ausbildungsstand in Deutschland zu den neuen Herausforderungen der Arbeitswelt passe. Dies – da schließt sich Bielmeier dem Direktor des IAB an – wird ein Problem werden.

Das liege unter anderem daran, dass sich der Tätigkeits- und Qualifikationsmix in Deutschland deutlich von dem anderer Industriestaaten unterscheidet. So arbeiten in Deutschland viel mehr Menschen im verarbeitenden Gewerbe als z.B. in Großbritannien, Italien und Frankreich oder gar in den Vereinigten Staaten. Dieser Wirtschaftsbereich ist jedoch am stärksten von den Veränderungen durch Industrie 4.0 betroffen. Auch der Anteil der Bruttowertschöpfung des verarbeitenden Gewerbes ist in Deutschland höher als in anderen Ländern. „Daher trifft Industrie 4.0 Deutschland stärker als andere Länder“, sagt Bielmeier.

Insgesamt erwartet Bielmeier, dass sich die Produktivität der deutschen Wirtschaft allein aufgrund der zusätzlichen Wertschöpfung insgesamt um fast zwölf Prozent bis zum Jahr 2025 erhöht. Am meisten würden die Branchen Chemie, Maschinen und elektrische Ausrüstungen von den Veränderungen durch Industrie 4.0 profitieren. Hier könnten Wertschöpfungssteigerungen bis zu 30% möglich sein, was Wirtschaftswachstum und Beschäftigungswachstum nach sich ziehen könne. Diese optimistische Prognose werde allerdings nur dann eintreten, wenn konsequent in Weiterentwicklung, Ausbildung und technische Infrastruktur investiert werde. Nur so könne Deutschland im internationalen Wettbewerb mithalten und sich dem globalen Wettlauf nach immer günstiger hergestellten Produkten teil-

weise entziehen. „Die Zukunft in Deutschland darf nicht in der Massenproduktion von Gütern liegen, sondern in der automatisierten Herstellung individueller Güter“, davon ist Bielmeier überzeugt. Am Beispiel Adidas sehe man: „Das Unternehmen verlagert hochtechnisierte Produktion nach Deutschland zurück.“ Damit bezieht er sich auf das System Futurecraft 3D, mit dem sich maßgeschneiderte Schuhe im 3D-Drucker herstellen lassen. Derartige Produkte funktionieren auch mit den hohen Arbeitskosten in Deutschland.

Bildung als Schlüssel

Nahtlos schließt sich der letzte Redner des Forums, Professor Dr. Friedbert Pflüger, mit einem Plädoyer für Bildung und Qualifizierung als Antwort auf die Herausforderungen durch Digitalisierung und Industrie 4.0 an. Auch wenn das rasende Tempo der technologischen Entwicklung so manchen erschrecken dürfte, so sei es keine Lösung, sich dem Fortschritt zu entziehen. Das betreffe die Gesellschaft als Ganzes genauso wie jeden einzelnen. Alle müssten sich dem technischen Fortschritt stellen und ein Leben lang dazulernen. Aus eigener Erfahrung weiß Pflüger, wie schwer das sein kann.

Als er 2008 die Politik verließ, hatte er jahrelang keine einzige Email geschrieben. „Das hat die Sekretärin ausgedruckt“, so beschreibt er seinen damaligen Kontakt mit digitalen Medien und vermutet, dass

viele seiner Generation (Pflüger ist Jahrgang 1955), auch in Führungspositionen, nicht digital arbeiten und nur wenige Möglichkeiten haben, sich diese Fähigkeiten anzueignen.

Pflüger hat sich der digitalen Herausforderung gestellt und ist nun, acht Jahre später, Vorstand der Internet Economy Foundation (IEF, www.ie.foundation.de), die durch führende Internetunternehmen gegründet wurde und die Interessen der deutschen und europäischen Internetwirtschaft vertritt. Denn Deutschland hat Nachholbedarf.

Als eine entscheidende Voraussetzung, damit Deutschland im internationalen Wettbewerb der Internetwirtschaft mithalten kann, sieht Pflüger eine konsequente Weiterbildung in digitaler (Grund-)Kompetenz. Das beginne mit Angeboten in Kitas und Schulen. Pflüger geht so weit zu konstatieren: „Digitales ist die vierte Kulturtechnik nach Rechnen, Lesen und Schreiben“. Das müsse Kindern beigebracht werden, und zwar nicht nur durch die Eltern.

Weiter gehe es mit Ausbildungen, Fortbildungen bis hin zu Weiterbildungsinstituten für Führungskräfte. Zusätzlich werde eine neue Schicht „digitaler Handwerker“ von der Industrie benötigt, d.h. Fachkräfte, die jenseits von theorieelastigen Informatikstudiengängen praxisnahe Programmierung und Softwareentwicklung beherrschen. Diese könnten zukünftig an Fach-

hochschulen ausgebildet werden, wie der von ihm begleiteten Code University, die demnächst in Berlin eröffnen soll.

Die Realität hinkt diesen Forderungen noch hinterher: Laut einer Umfrage des Digitalverbandes Bitcom halten 97% der Unternehmen Weiterbildung für Fachkräfte für wichtig, aber sechs von zehn gaben an, dass sie ihre Mitarbeiter nicht in digitalen Kompetenzen weiterbilden und weniger als ein Drittel von ihnen hatte eine digitale Weiterbildungsstrategie.

Fortschrittsromantik versus Employability

In der Diskussion müssen sich die Vortragenden der Kritik aus dem Publikum stellen, dass eine Glorifizierung digitaler Kompetenzen die Entwicklung sozialer Kompetenzen besonders bei Kindern vernachlässige. Es gelte, auf der einen Seite digitale Kompetenz in allen Lebensbereichen zu fördern, um auf dem Arbeitsmarkt mithalten zu können, und gleichzeitig die analogen Kompetenzen zu erhalten, die nicht durch digitale Innovationen ersetzt werden können.

Wie kommen Flüchtlinge in Arbeit?

Moderation

Alexander Wilhelm
Stellvertretender Abteilungsleiter „Arbeitsmarkt“,
Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Berlin

Beiträge

› **Jobscreening für Flüchtlinge - frühe Hilfe zur Arbeitsmarktintegration**
Clara Hüttenbrink
Projektleiterin „First Step“,
Malteser Werke gGmbH,
Köln

› **Beratung von Geflüchteten und Betrieben in Münster bei der Vermittlung in Arbeit und Ausbildung**
Joachim Bothe
Netzwerkkoordination
„MAMBA 3“, Gemeinnützige
Gesellschaft zur Unterstützung
Asylsuchender e.V.,
Münster

› **Arbeitsmarktliche Integration von Flüchtlingen in Bayern**
Simon Goebel
Referent, Tür an Tür - Integrationsprojekte gGmbH,
Augsburg

› **Wie kommen Flüchtlinge in Arbeit? - Handlungsansätze des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**
Anne Lutz
Referentin im Referat
„Grundsatzfragen der
Migrations- und Ausländerpolitik“, Bundesministerium
für Arbeit und Soziales,
Berlin

Nachdem die regionale Verteilung und Unterbringung von Flüchtlingen lange im Vordergrund stand, rückt jetzt die Integration in den Arbeitsmarkt stärker in den Fokus von Politik und Wirtschaft. Das erfordert ein Umdenken, neue Maßnahmen und Programme. Wie können Flüchtlinge erfolgreich zu einem Ausbildungs- oder Arbeitsplatz gelangen? Nach einer kurzen Vorstellungsrunde stellen sich die vier Referentinnen und Referenten aus unterschiedlichen Bereichen den Fragen des Moderators und des Publikums.

Vom deutschen Lebenslauf bis zur Ausbildungsförderung

Clara Hüttenbrink, Köln, vertritt das „First Step“-Projekt der Malteser Werke gGmbH - ein Programm für eine frühzeitige Förderung der beruflichen Integration, das als Pilotprojekt bisher in der Unterbringungseinrichtung in Wickede-Wimbern läuft. Schon bei der Erstaufnahme werden die berufliche Qualifikation und die Berufswünsche der Asylbewerber erfragt. Dreimal die Woche laden die Malteser Bewohnerinnen und Bewohner zum Jobscreening ein und füllen gemeinsam mit ihnen einen Fragebogen aus, der angelehnt ist an den Fragebogen der Integrationshilfen der Bundesagentur für Arbeit. Darauf basierend wird ein Lebenslauf auf Deutsch erstellt, den die Bundesagentur für Arbeit direkt weiterverwerten kann.

MAMBA 3, eine Abkürzung für Münsters Aktionsprogramm für Migrantinnen, Migranten und Bleibeberechtigte zur Arbeitsmarktintegration in Münster und im Münsterland, integriert verschiedene Projekte, die Aufenthalts-, sozialrechtliche und arbeitsmarktliche Themen umfassen. Joachim Bothe, Netzwerkkoordinator von MAMBA 3, nennt die enge Zusammenarbeit von Menschen unterschiedlichster Expertise als wichtigen Faktor für ein erfolgreiches Abschneiden des Projekts. MAMBA 3 bietet u.a.:

- Aufenthalts- und sozialrechtliche Beratung für Asylbewerber, Geduldete und Flüchtlinge, insbesondere auch junge Geflüchtete
- Unterstützung beim Erstellen von Bewerbungen, der Stellensuche und dem Beantragen von Leistungen
- Vermittlung zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber
- Schulungen für Agenturen für Arbeit und Jobcenter
- Runde Tische mit Sozialamt und Ausländerbehörden

Tür an Tür - Integrationsprojekte gGmbH, Augsburg, vertreten durch Simon Goebel, ist eine Dachorganisation für verschiedenste Projekte im Bereich Flüchtlingsintegration, u.a. das Bayerische Netzwerk für Beratung und Arbeitsmarktvermittlung für Flüchtlinge (BAVF II). Hauptziele des BAVF sind:

- Beratung und Unterstützung von Asylbewerber/-innen, Geduldeten und Flüchtlingen
- Vermittlung von Asylbewerber/-innen, Geduldeten und Flüchtlingen in Arbeit, Ausbildung oder schulische Bildung
- Zugang für Asylbewerber/-innen, Geduldete und Flüchtlinge zu Förderinstrumenten des SGB II und SGB III
- Beratung für Arbeitgeber
- Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit
- Schulungen für Agenturen für Arbeit und Jobcenter bayernweit zum Thema „Arbeitsmarktzugang und Fördermöglichkeiten nach SGB II und SGB III für Asylbewerber/-innen, Geduldete und Flüchtlinge“.

Anne Lutz vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) vertritt die Bundesregierung. Diese hat in den letzten Jahren Einiges zur Förderung der Integration in den Arbeitsmarkt auf den Weg gebracht. Lutz nennt die Beschäftigungsverordnung von 2013, den Asylkompromiss von 2014 und das Integrationsgesetz von 2016 als Meilensteine. Diese beinhalten:

- verbesserte Regeln für die Ausbildungsförderung,
- Rechtssicherheit bzgl. des Aufenthaltsstatus während und nach der Ausbildung,
- die befristete Aussetzung der Vorrangprüfung abhängig von der Arbeitsmarktsituation der Bundesländer und
- eine niedrigschwellige Heranführung an den Arbeitsmarkt durch Flüchtlingsintegrationsmaßnahmen.

Was sind die größten Herausforderungen für eine erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt?

Das frühe Erlernen der deutschen Sprache und das Kennenlernen der Kultur sehen alle Beteiligten als eine wichtige Vorbereitung und Voraussetzung für ein selbstständiges Leben in Deutschland.

Goebel und Bothe weisen darüber hinaus auf die (zu) komplexen rechtlichen Regelungen hin, die nicht eindeutig darlegen, wer an einem Sprachkurs oder Berufsvorbereitungskurs teilnehmen darf. Bei den Geflüchteten selbst sowie bei den Ehrenamtlichen und auch den Mitarbeitern von Behörden, Ämtern und Einrichtungen herrsche große Unsicherheit. Mitunter gäbe es sogar innerhalb einer Behörde unterschiedliche Informationen und Wissensstände.

Zudem würde der Integrationsprozess durch zu viel Bürokratie erschwert. Goebel nennt das Praxisbeispiel einer Frau aus Sierra Leone, deren Asyl- und Qualifikationsanerkennungsverfahren sich über Jahre hinzog, so dass sie ihre gewünschte Ausbildung erst nach 14 Jahren Wartezeit beginnen konnte. Es seien eher die undurchsichtigen rechtlichen Rahmenbedingungen als fehlende Motivation der Flüchtlinge, die einen schnellen Zugang zum Arbeitsmarkt verhinderten, so Goebel. Lutz weist auf die von der Bundesregierung für die Praxis aufbereitete Zusammenfassung der aktuellen Regelungen und Arbeitsanweisungen (SOPs) hin, die auf der Internetpräsenz des BMAS zu finden seien.

Lutz sieht zudem Schwierigkeiten beim Matching. Nicht immer passten Angebot und Nachfrage zueinander. Hier könne Beratung und gute Vernetzung aller Beteiligten noch Verbesserungen bringen. Hüttenbrink bemängelt den fehlenden Daten-

transfer zwischen den einzelnen Institutionen. Jedes Mal wieder müsse ein Lebenslauf erstellt werden, wenn die geflüchtete Person zu einer neuen Institution geht. „First Step“ kooperiere daher mit dem Jobcenter und übermittele die erstellten Lebensläufe direkt an die Jobbörse.

Wie lange dauert eine erfolgreiche Integration und: „Schaffen wir das“?

Niemand kann und will konkrete Zahlen für eine erfolgreiche Integration nennen. Alle Beteiligten betonen, dass keine allgemeingültigen Angaben möglich seien, handele es sich doch um Individuen mit unterschiedlichen Erfahrungen. Manche haben noch mit traumatischen Erlebnissen oder dem Familiennachzug zu kämpfen. Hier müssen erst einmal die Probleme im Hintergrund bearbeitet werden und zum Beispiel ein neues Selbstbewusstsein aufgebaut werden.

Hüttenbrink beobachtet nach dem Abklingen der allgemeinen Euphorie, die Zuwanderung könne dem Fachkräftemangel entgegenwirken, nun eine realistischeren Einschätzung der Situation. Positiv und wichtig erscheint ihr, dass sowohl von Seiten der Flüchtlinge als auch von Seiten der Unternehmen Angebote wahrgenommen werden. Unternehmen kämen sogar auf ihre Organisation zu, um sich vorzustellen.

Eine Vermittlung des „deutschen“ Arbeitsverständnisses sei unentbehrlich, damit es nicht zu Abbrüchen und Frustrationen komme, so lautet der Konsens. Aufklärung und Beratung sowohl von Flüchtlingen als auch der Unternehmen ist hier essentiell. Im Allgemeinen seien die meisten Flüchtlinge aber hochmotiviert und wollten arbeiten. Unsensible Maßnahmen, wie der Zwang, mit 18 Jahren aus speziell betreuten Jugendeinrichtungen in Mehrfachunterkünften ziehen zu müssen, führe gerade bei jugendlichen Flüchtlingen häufiger zum Abbruch einer Ausbildung, bedauert Goebel.

„Keine Integration ohne Arbeit“, meint Bothe. Dem widerspricht eine Anmerkung aus dem Publikum und betont die Bedeutung von Patenschaften als einfachen und erfolgreichen Ansatz der Integration in den Alltag.

Wo geht es hin und was kann vor allem der Bund leisten?

Hüttenbrink und die Malteser planen, in Zukunft allen Flüchtlingen, die sie in Gemeinschaftsunterkünften betreuen, vom ersten Tag an einen professionellen und regelmäßigen Deutschunterricht anzubieten. Der Zugang zu Sprachkursen müsse grundsätzlich allen Flüchtlingen, unabhängig vom Aufenthaltsstatus, möglich sein.

Bothe hofft, das Informations- und Beratungsangebot auch außerhalb von städtischen Ballungsräumen ausbauen zu können. Er könne sich dort Beratung per Email und Telefon vorstellen. Er wünscht sich außerdem eine übergeordnete Struktur, die alle Maßnahmen, Programme, Hilfeleistungen und Netzwerke bündelt, deren Inhalte präsentiert und für mehr Übersichtlichkeit sorgt.

Goebel beobachtet bei Schulungen für Mitarbeiter der Arbeitsagenturen und Jobcenter insgesamt ein gestiegenes Bewusstsein für die Tatsache, dass Flüchtlinge ihre Kunden seien. Eine größere rechtliche Klarheit könne für noch mehr positive Resultate sorgen.

Lutz betont, dass der Bund stetig an einer Verbesserung arbeite. Es handele sich jedoch um einen langwierigen Prozess, dessen Ergebnis auf politischen Kompromissen basiere. Der Bund könne auch nur einen gesetzlichen Rahmen schaffen, die Umsetzung sei Landessache.

Fazit: Wir können es noch besser

Die Integration in den Arbeitsmarkt ist eine der Säulen gesellschaftlicher Integration. Auch wenn die meisten Flüchtlinge unabhängig sein und ihr eigenes Geld verdienen wollen, bleibt der Prozess jedoch sprachabhängig, komplex und langwierig. Initiativen und Organisationen erleichtern den Weg, doch immer gilt: Es gibt nicht DIE geflüchtete Person, sondern individuelle Geschichten und individuelle Lösungen. Klar strukturierte und kommunizierte Regelungen können hier für Übersichtlichkeit sorgen und unnötige Wartezeiten und Frustrationen verhindern.

Gehen uns die Unternehmer aus? – Unternehmensnachfolge im demografischen Wandel

Moderation

Dr. Armgard Wippler
Unterabteilungsleiterin
Mittelstandspolitik und
Dienstleistungswirtschaft,
Bundesministerium für
Wirtschaft und Energie,
Berlin

Beiträge

› **Nachwuchs für den Mittelstand - Unternehmertum attraktiver machen**
Dr. Achim Dercks
Stellv. Hauptgeschäftsführer, DIHK e.V., Berlin

› **Nachfolge beginnt jetzt! - Praxisnahes Wissen zur Nachfolge in Deutschland**
Laura Marwede
Projektleiterin „Nachfolge in Deutschland“, Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin

› **Demografischer Wandel in Familienunternehmen**
Sven Fietkau
Landesvorsitzender Berlin, DIE FAMILIENUNTERNEHMER, Berlin

› **Mitten im Nachfolgeprozess – ein Bericht aus der Praxis**
Johanna Strunz
Stellv. Bundesvorsitzende, DIE JUNGEN UNTERNEHMER, Rehau

Gehen uns die Unternehmer aus? fragt Dr. Armgard Wippler, als sie das Forum 18 eröffnet. Tatsache ist, dass heute immer weniger Unternehmen gegründet werden. Hinzukommt, dass viele Mittelständler inzwischen Probleme haben, einen geeigneten Unternehmensnachfolger zu finden. Einer der Gründe hierfür ist, dass heute Unternehmen nicht mehr automatisch an die Kinder weitergegeben werden. Die sind nämlich immer seltener bereit, in die Fußstapfen ihrer Eltern zu treten oder es gibt sie gar nicht erst. Was also tun? Experten erörtern verschiedene Strategien gegen den „Unternehmermangel“ in Zeiten des demografischen Wandels.

„Wir brauchen eine neue Unternehmerkultur“

Deutschland hat im Vergleich zu anderen Ländern, etwa den Niederlanden, eine geringer ausgeprägte Unternehmerkultur. Die geringere Risikobereitschaft spiegelt sich vor allem in der Zahl der Unternehmensgründungen wieder. Aufgrund des demografischen Wandels geht deren Zahl hierzulande ohnehin seit ein paar Jahren zurück, stellt Dr. Achim Dercks fest. „Wir sind weniger, das ist ganz normal.“ Problematisch ist aus seiner Sicht, dass es für Unternehmen immer schwieriger wird einen geeigneten Nachfolger zu finden. Dabei sei die Unternehmensnachfolge genauso wichtig wie die Rekrutierung von Fachkräften. „Unternehmertum ist der Schlüssel zum Wohlstand für morgen“, so Dercks. Die Deutsche Industrie- und Handelskammer (DIHK) unterstützt deshalb Unternehmer nicht nur bei der Unternehmensgründung, sondern auch bei der Suche nach einem Nachfolger.

Die drei Wege der Unternehmensnachfolge:

- Das Unternehmen wird an die Kinder vererbt und von denen weitergeführt. Das ist der klassische Weg.
- Im Unternehmen wird ein potenzieller Nachfolger aufgebaut
- Das Unternehmen wird an einen externen Manager übergeben

Um den dritten Weg kümmert sich die DIHK. Man bringt potenzielle Interessenten zusammen und berät sie. Dafür hat die Kammer ein spezielles Netzwerk aufgebaut. Auf diese Weise sind Dercks zufolge schon viele Unternehmensnachfolger vermittelt worden. Doch der Prozess gestaltet sich mitunter schwierig. Nicht selten liegt dies an den Unternehmern selbst. „Da ist ein Trennungsschmerz, das Baby abzugeben“, sagt Dercks. Die größte Hürde ist aus seiner Sicht jedoch der fehlende Unternehmergeist. Der größte Teil der Studienabgänger würde sich für eine

Angestelltenlaufbahn entscheiden. Außerdem sei es längst nicht so sexy, einen eingeführten Betrieb zu übernehmen wie ein Start-Up aufzubauen. „Wir brauchen eine neue Unternehmerkultur“, fordert der stellvertretende Hauptgeschäftsführer DIHK. Schon in der Schule müsste das Thema den Schülern spielerisch nähergebracht werden.

Schüler auf die Chefsessel

Ins gleiche Horn bläst Sven Fietkau. Der Landesvorsitzende von „DIE FAMILIENUNTERNEHMER, Berlin, würde am liebsten Wirtschaft als Pflichtfach einführen, um Kinder ans Unternehmertum heranzuführen. Er selbst hatte das Glück, Abitur auf einem Wirtschaftsgymnasium zu machen und wusste somit schon als Schüler, wie man eine Bilanz liest. Dass Schüler dieses Wissen üblicherweise nicht vermittelt bekommen, empfindet er als ganz großes Manko. Es sei daher kein Wunder, dass die Unternehmensgründung gar nicht in den Köpfen sei, meint Fietkau. Seine Organisation setzt sich daher seit Jahren für die Änderung des Lehrplans ein – bisher allerdings ohne Erfolg. Außerdem haben die Familienunternehmer ein Programm aufgelegt, das Schüler für einen Tag auf den Chefsessel holt. Hierbei sollen die Kinder lernen, wie sich Unternehmertum anfühlt – und natürlich Geschmack daran finden.

Sven Fietkau hat im Jahr 2000 sein eigenes Unternehmen gegründet. Das ist inzwischen von drei auf 35 Mitarbeiter gewachsen. Obwohl er selbst nicht aus einer Unternehmerfamilie stammt, glaubt er ein Unternehmer-Gen zu haben. Bis heute liebt er seinen Beruf und kann sich ein Angestelltendasein nicht mehr vorstellen. Deshalb möchte er bald ein noch ein weiteres Unternehmen gründen. Um Freiraum für diesen Schritt zu bekommen, will er seine bestehende Firma an einen Nachfolger übergeben. Da er keine eigenen Kinder

hat, hat er sich für Variante 2 entschieden: Fietkau baut gerade einen Angestellten zu seinem Nachfolger auf.

Von der Last, ein Unternehmen zu erben

Johanna Strunz ist nicht nur stellvertretende Bundesvorsitzende des Vereins „Die jungen Unternehmer“. Zusammen mit ihren beiden Geschwistern ist sie auch Erbin des Familienunternehmens Lamilux, einem Hersteller von Tageslichtsystemen und faserverstärkten Kunststoffen. Ihre Eltern leiten die Firma in dritter Generation. In absehbarer Zeit sollen es die Kinder übernehmen. Johanna empfindet das als große Ehre und als Bürde zugleich. „Das ist eine riesen Verantwortung“, sagt sie. Die Angst, das Unternehmen, das von drei Generationen aufgebaut wurde, in den Sand zu setzen, sei zugegebenermaßen da. Nach Aufenthalt im Ausland, wo sie unter anderem für Goldman Sachs gearbeitet hat, ist sie heute bei Lamilux verantwortlich für das Business Development und damit Teil der Geschäftsleitung. Die Passion ihrer Eltern für die Firma sei ansteckend gewesen, erklärt sie. Die Begeisterung für den Job hat sie indes bei ihren anderen Tätigkeiten vermisst. „Ich habe mich oft über die Gleichgültigkeit meiner Kollegen gewundert“, sagt sie. Das habe sie abschreckend gefunden. Darum jetzt die Entscheidung für den klassischen Weg: das Erbe. Was sie stört, ist das negative Image, das Unternehmer haben und sie speziell als Unternehmertochter hat. Für ihr gutes Abi und ihren Studienabschluss sei sie gelobt und bewundert worden, für ihre Rolle als Unternehmenserbin ernte sie dagegen kein so gutes Feedback, manchmal sogar verächtliche Bemerkungen wie „na, Du hast es ja schön einfach.“ Johanna Strunz glaubt, wie die anderen Teilnehmer des Forums auch, dass das Unternehmerbild dringend verbessert werden muss.

Eine Nachfolgebörse für Einsteiger und Aussteiger

„Unternehmer, das sind alte dicke Herren mit Zigarre“, bestätigt Laura Marwede von der Hochschule für Wirtschaft und Recht in Berlin das Negative. Das Projekt „Nachfolge in Deutschland.de“ will dem entgegenwirken und jungen Menschen Lust auf Unternehmertum machen. Oder besser gesagt, Lust darauf, ein bestehendes Unternehmen zu übernehmen.

Angesprochen werden Kinder aus Unternehmerfamilien sowie externe Nachfolger. Aber auch Seniorenunternehmer, die einen Nachfolger suchen, gehören zur Zielgruppe. Eine internationale Nachfolgebörse, Best-Practice-Beispiele und jede Menge Wissen über Unternehmensnachfolge vermittelt das Portal. Dazu gehört auch die Aufklärung über Chancen und Risiken sowie Förderungsmöglichkeiten.

Vorbilder hält Laura Marwede für ganz wichtig, damit sich junge Menschen mit jungen Unternehmern identifizieren können. Deshalb hat die Projektleiterin in ganz Deutschland Projekte gesichtet. Eines hat ihr besonders gut gefallen: Ein Schülerjahrgang leitet die Schulcafeteria mit allem Drum und Dran und übergibt sie nach einem Jahr dem nächsten Jahrgang. So könne man Schüler motivieren, einmal einen eigenen Betrieb zu führen, meint Marwede. „Information und Sensibilisierung ist auch genau das, was wir mit unserem Portal erreichen wollen.“

Diskussion: Begeisterung wecken!

Wie viel Leidenschaft muss man für das Produkt haben, um eine Firma erfolgreich zu führen? fragt eine ZuhörerIn. Strunz antwortet, man könne auch eine Leidenschaft für weiße Kunststoffplatten entwickeln. Fietkau erklärt, dass Unternehmer alle die gleichen Probleme hätten, ob sie nun Zahnbürsten oder Kaffee verkaufen. Es gehe immer um strategische Entscheidungen, Mitarbeiterführung, kaufmännische Fragestellungen und so weiter. Darum sei es wichtig, Menschen für das Unternehmertum schlechthin zu begeistern. Medien spielen seiner Ansicht nach eine wichtige Rolle: „Wir brauchen mehr Positivebeispiele aus der Praxis.“ Marwede bestätigt das und verweist auf das Projekt ihrer Hochschule, wo sich zahlreiche Best-Practice-Beispiele finden. Fietkaus Forderung nach einem Wirtschaftsfach in der Schule, sieht Dercks skeptisch. Es gebe andere Möglichkeiten, etwa im Mathe- oder Sozialkundeunterricht das Thema stärker einzubinden. Konsens besteht, dass schon Schülern unternehmerische Fähigkeiten beigebracht werden müssen. Auch um das Image des Unternehmers zu verbessern.

Fazit: Es ist ein dickes Brett zu bohren

Vor dem Hintergrund einer wenig ausgeprägten Unternehmenskultur in einem alternden Land erhält das Thema Unternehmensnachfolge eine besondere Brisanz. Denn die Unternehmensnachfolge ist noch weniger attraktiv als die Gründung eines Unternehmens. Wenn überhaupt wollen Leute eigene Ideen verwirklichen und keine übernehmen. Darum braucht es gerade auf dem Gebiet der Unternehmensnachfolge besonders große Anstrengungen. Netzwerke, die Aussteiger mit potenziellen Einsteigern zusammenbringen scheinen ebenso wichtig zu sein wie Bildung, Information und positive Vorbilder. Hierfür müssen viele Player an einem Strang ziehen: Schulen, Hochschulen, Politik und Wirtschaft, aber auch die Medien. Schließlich geht es auch um Meinungsbildung. Die Teilnehmer des Forums 18 sind sich einig, dass noch ein ziemlich dickes Brett zu bohren ist. Immerhin sei das Problem aber erkannt. Nun könne weiter an Lösungen gearbeitet werden.

Integrationsfirmen – Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt?

Moderation

Dr. Gabriele Schlimper
Geschäftsführerin, Paritätischer Wohlfahrtsverband e.V., Landesverband Berlin

Beiträge

› Verbesserungen durch das Bundesteilhabegesetz

Uwe Schummer
MdB, Mitglied des Deutschen Bundestages, Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion

› Chronisch psychisch Kranke und schwerbehinderte Menschen - was können Integrationsfirmen leisten? Schaffung von Arbeitsplätzen speziell in der Zusammenarbeit mit Wohnungsbaugesellschaften

Dirk Glowka
Betriebsleiter, SFZ CoWerk gGmbH, Chemnitz

› Praxisbeispiel eines Integrationsbetriebs

Bertram Sellner
Geschäftsführer, Irseer Kreis Versand gGmbH und Vorstand, Bundesarbeitsgemeinschaft Integrationsfirmen e.V., Kaufbeuren

Integrationsfirmen sind marktfähige Unternehmen, die wirtschaftlich tätig sind, um soziale Ziele zu verfolgen. Die Idee dafür wurde bereits vor 35 Jahren geboren, um Arbeitsplätze für psychisch Kranke zu schaffen. Heute stehen diese Firmen Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen offen, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sonst keinen Job finden würden. Um die von der UN-Behindertenrechtskonvention geforderte Inklusion zu realisieren, setzt das Bundesteilhabegesetz nun große Hoffnungen in den Ausbau dieses Beschäftigungsmodells.

Inklusion durch Arbeit – Strategien des Bundesteilhabegesetzes

Nach Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention ist Deutschland gefragt, die darin enthaltenen Forderungen gesetzlich zu verankern. Über die konkreten Inhalte des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurde im Frühling dieses Jahres bereits im Kabinett abgestimmt, im Herbst beginnt das parlamentarische Verfahren. Uwe Schummer, MdB und Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderung der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, umreißt Grundaspekte des neuen Gesetzes.

Wahlfreiheit ist in diesem Zusammenhang ein wesentliches Schlagwort. Die neuen Regelungen sollen Menschen mit Beeinträchtigungen erleichtern, die Wohnsituation und die berufliche Tätigkeit selbst zu bestimmen. Was den Arbeitsmarkt betrifft, so erklärt Schummer, habe Deutschland bereits ein sehr vorbildliches Modell. Arbeit finden Menschen mit Behinderungen vorzugsweise in Werkstätten. Aktuell sind rund 300.000 Behinderte in solchen Förderbetrieben tätig, jedes Jahr werden 15.000 neue Plätze geschaffen. Für Schummer ist das Werkstattmodell jedoch noch nicht ausreichend, um die Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention zu erreichen: „Wir respektieren, dass Deutschland eigene Fördereinrichtungen hat, aber auch in normalen Einrichtungen soll Teilhabe geschaffen werden.“ Sein Wunsch ist eine stärkere Durchmischung des allgemeinen Arbeitsmarktes und damit die Inklusion beeinträchtigter Personen.

Rund 1,25 Millionen Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung arbeiten derzeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Die Job-Vermittlung ist für die Betroffenen zumeist zäh. Um neue Perspektiven zu schaffen, soll der Bund zukünftig ein eigenes Budget zur Verfügung stellen und mit rund 150 Millionen Euro das Mo-

dell der Integrationsfirmen attraktiver machen. Damit diese Unternehmen, die 35-50% der Arbeitsplätze an Menschen mit Behinderungen vergeben, wirtschaftlich bleiben, soll der Bund als dauerhaften Minderproduktivitätsausgleich zwei Drittel der Lohnkosten zuschießen. Zusätzlich müssen Assistenzleistungen finanziert werden. Die Hoffnung ist, dass sich durch diese Unterstützung die Zahl der Integrationsfirmen in den nächsten fünf Jahren verdoppelt. Diese Firmen sieht Schummer schließlich als „Lotsenboote, die den großen Tankern zeigen können, wie man auch mit 35% schwerbehinderten Menschen effektiv arbeiten kann“, vorausgesetzt der Minderproduktivitätsausgleich ist finanzierbar.

Ein interessanter Weg zur stärkeren Integration Behinderter im Arbeitsmarkt werde beispielsweise im Saarland begangen, in Form von virtuellen Werkstätten. Diese besitzen keinen physischen Standort, sondern arbeiten mit verschiedenen Unternehmen zusammen. Die Werkstätte fungiert als integratives Element für die Eingliederung der Behinderten in ganz normale Unternehmen. „Das ist ein guter Ansatz,“ bewertet der Vortragende und gibt abschließend zu bedenken, dass Arbeit eine therapeutische Wirkung besitze und diese im BTHG gesichert werde.

Praxisbeispiel CoWerk gGmbH

Bundesweit gibt es mittlerweile 850 Integrationsfirmen, die insgesamt rund 11.000 schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Jedes Jahr kommen rund 50 Neugründungen hinzu. Vortragender Dirk Glowka ist Geschäftsführer eines solchen Unternehmens. In der CoWerk gGmbH in Chemnitz beschäftigt er rund 300 Mitarbeiter, knapp die Hälfte davon sind Schwerbehinderte. Glowka betont, dass sie im Gegensatz zu Förderbetrieben ein wirtschaftlich handelndes Unternehmen

seien: „Wir sind Konkurrenz und da sind wir auch ganz froh darüber.“ Mit einem Umsatz von 12 Mio. Euro im Jahr zählt die CoWerk gGmbH sogar zu den größeren Mittelstandsunternehmen der Region.

Als Integrationsfirma bietet die CoWerk gGmbH Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen mit geistigen, seelischen und schweren körperlichen Störungen, die eine individuelle, arbeitsbegleitende Betreuung benötigen. Das Angebot richtet sich auch an psychisch Kranke, an bereits in einer Werkstatt Beschäftigte, die auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln wollen, sowie an Abgänger von Förder Schulen, die ansonsten in eine Werkstatt gehen würden – was Glowka häufig als Sackgasse sieht: „Es ist ein Problem: Viele körperlich schwer Behinderte machen eigentlich qualifizierte Arbeiten, sind aber in Werkstätten auf dem zweiten Arbeitsmarkt verschwunden.“

Die CoWerk gGmbH sieht sich als Dienstleistungsbetrieb für die Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSG) im Stadtteil Bernsdorf. Das als Wohnpark angelegte Viertel wurde ursprünglich für Senioren konstruiert, mittlerweile ziehen aber auch immer mehr Familien in die Gegend zurück, dank der guten Infrastruktur. Dennoch liegt das Alter der Bewohner überdurchschnittlich hoch, d.h. bei 69 Jahren. Die CoWerk gGmbH unterstützt insbesondere diese Zielgruppe mit verschiedensten Dienstleistungen. Sie stellt etwa einen sozialen Hausmeister, der mit den Bewohnern regelmäßigen Kontakt hält, führt ein Café und bietet vom Pflegedienst über Blumengießen, Grünanlagenpflege bis zum Organisieren von Urlaubsfahrten alles an, was die Bewohner interessieren könnte. Gerade werde sogar eine „Malerbrigade“ ausgebildet. „Hier ist alles in einer Hand,“ ergänzt der Vortragende. Die Siedlungsgemeinschaft profitiert aber nicht nur von den Dienstleistungen, sondern auch von den geringen Kosten. Denn als Integrationsfirma braucht die CoWerk gGmbH nur sieben Prozent Umsatzsteuer einzuhe-

ben, was letztendlich den Kunden zugutekommt. Doch nicht nur die Siedlungsgemeinschaft zieht ihre Vorteile aus der engen Zusammenarbeit mit der CoWerk gGmbH, auch den Mitarbeitern kommt die Nähe des Betriebs zur Siedlungsgemeinschaft zugute. So können sie sich im Wohnpark einquartieren. Das Angebot nutzen derzeit zirka neun psychisch kranke Mitarbeiter, die mit 30-40 Wochenstunden in der CoWerk gGmbH beschäftigt sind. Der Vorteil für sie: sie leben und arbeiten in einer festen Gemeinschaft, in der sich die Bewohner und Dienstleister kennen.

Praxisbeispiel Irseer Versand gGmbH

Eine weitere Erfolgsgeschichte in Sachen Integrationsfirma teilt Bertram Sellner mit dem interessierten Publikum. Sellner ist Geschäftsführer der Irseer Kreis Versand gGmbH, einem 1988 gegründeten und in Kaufbeuren (Allgäu) ansässigen Versandhandel für Kreativtherapie und Bastelmaterialien. Begonnen hatte der Betrieb als Verein, der ursprünglich Wohnungen an psychisch Kranke untervermietete. Die Bewohner sollten aber nicht

nur selbstständig wohnen, sondern auch einer Arbeit nachgehen können, die es ihnen ermöglichte, ohne soziale Transferleistungen, rein aus dem Verdienst heraus, zu leben. Noch war allerdings nicht klar, welcher Unternehmung die Schützlinge des Vereins konkret nachgehen könnten. Sellner, der viele Jahre in psychiatrischen Einrichtungen beschäftigt war, hatte schließlich eine Idee: Er wusste, dass Psychiatrien stets Bastelmaterialien für die Kreativtherapie brauchten - wieso nicht diese beliefern? Was mit fünf Mitarbeitern startete, beschäftigt heute rund 60 Personen, viele davon mit Behinderungen. Worauf Sellner besonders stolz ist, Behindertenstatus haben hier sogar über 50%, auch wenn das Integrationsamt dies nicht wahrhaben könne: „Die sagen, ab 50% kann eine Firma nicht mehr wirtschaftlich sein. Dann sag ich immer, wenn eine Firma wirtschaftlich ist, kann ich 80% haben, Hauptsache sie ist wirtschaftlich.“ Dass das Unternehmen trotz der hohen Behindertenquote effizient arbeitet, zeigen die Wachstumszahlen. Die Umsätze steigen seit der Gründung stetig an, ebenso wie die Anzahl der Mitarbeiter. „In den kapitalistischen GmbHs ist es meist umgekehrt. Da geht die eine Kurve hoch, die andere nach unten,“ fügt Sellner hinzu.

In der Irseer Versand gGmbH gibt es kaum Tätigkeitsfelder, in denen keine Menschen mit Behinderungen arbeiten. Vom Kundenservice über den Wareneinkauf bis hin zur Buchhaltung – überall sind behinderte Kollegen anzutreffen. Lediglich in die Geschäftsführung sei derzeit noch keiner aufgenommen worden. Sellner hob zudem hervor, dass seine Mitarbeiter nach dem Tarif des bayerischen Einzelhandels bezahlt werden und „nicht nach dem Dumpinglohn von Amazon.“ Darüber hinaus verdiene jeder gleich, egal ob behindert oder nicht. Damit müsste das Unternehmen seinem ursprünglichen Ziel der Unabhängigkeit für die Menschen ein Stück näher gekommen sein. Doch nicht nur aus finanzieller, sondern auch aus gesundheitlicher Sicht hilft die Arbeit den psychisch kranken Mitarbeitern, wie Sellner abschließend bemerkt: „Bei uns sind Menschen beschäftigt, die waren vor der Arbeit zwei- bis dreimal im Jahr in der Klinik und sind jetzt seit 15 bis 20 Jahren nicht mehr stationär. Es gibt kein besseres Medikament als eine vernünftige Arbeit.“

Mit welcher Belegschaft ist man erfolgreich?

Moderation

Dr. Franz Dormann
Geschäftsführer, Gesundheitsstadt Berlin e.V.

Beiträge

› **Altersdurchschnitt 27 – die Personalpolitik von Ernst & Young**
Peter Lennartz
Partner bei Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin

› **Generationenmix –(k)ein Problem bei uns?!**
Peter Metz
Zentralbereichsleiter, Gesundheit Nordhessen Holding AG, Kassel

› **Changemanagement - Herausforderung für junge und alte Mitarbeiter**
Gudrun Tschass
Head of HR DACH, Philips GmbH, Hamburg

› **Wandel im Personalwesen – erfolgreiche Personalsteuerung durch Leistungsbeurteilung**
Uwe Hildebrandt
Hausleiter, ServiceLeben Holzhalbinsel, RENAFAN GmbH, Rostock

In diesem Forum werden unterschiedliche Konzepte und Herangehensweisen vorgestellt, um heute und in Zukunft eine Belegschaft zusammenzustellen, die eine erfolgreich Zusammenarbeit unterschiedlicher Generationen ermöglicht.

Erfolg mit sehr jungen Teams

Ernst & Young ist eine weltweit tätige Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit rund 212.000 Angestellten. Davon arbeiten rund 9.000 in Deutschland und etwa 1.100 in Berlin. Arbeitsschwerpunkte sind Wirtschaftsprüfung, Steuerberatung, sonstige Beratung und Transaktionsberatung, in denen etwa 85% der Belegschaft arbeiten.

Am Standort Berlin arbeitet ein sehr junges Team: Der Altersdurchschnitt beträgt 27 Jahre und liegt damit noch fünf Jahre unter dem deutschlandweiten Altersdurchschnitt von Ernst & Young.

Peter Lennartz, Partner bei Ernst & Young, erklärt die Gründe des geringen Altersdurchschnitts und beschreibt die Schwerpunkte der Personalpolitik, um ein attraktiver Arbeitnehmer für junge Menschen zu bleiben.

Bei Ernst & Young arbeiten hauptsächlich Akademiker. Sie kommen meist direkt nach der Universität zum Unternehmen und verbleiben dort im Durchschnitt sieben Jahre. Daher altert das Team kaum. Um ausscheidende Mitarbeiter immer wieder kompetent ersetzen zu können und für junge Menschen interessant zu bleiben, bietet Ernst & Young den Uniabsolventen ein attraktives Arbeitsangebot aus Lernen, Erfahrung und Coaching.

In der Regel reiche die universitäre Ausbildung bei weitem nicht aus, um das Beratungsangebot von Ernst & Young kompetent vertreten zu können. Begleitende, stufenförmige Lernprogramme und Trainings vor Ort und webbasiert sollen daher das Profil der jungen Berater vervollständigen.

Jedem neuen Mitarbeiter wird ein Coach zur Seite gestellt. Mehrmals jährlich finden Gespräche über Ziele und Zielerreichung statt. Ziele sind beispielsweise

die Spezialisierung in einem Bereich, Abmachungen zu Steuerexamen oder Auslandsaufenthalte.

Weitere Schwerpunkte der Personalpolitik sind Flexibilisierung bei Arbeitszeit und -ort, interessante Karrierewege und Förderung von Diversität. Die spezielle Unterstützung von Frauen (Equal-Pay-Report), die Akzeptanz von Minderheiten (Netzwerkarbeit) und viele internationale Mitarbeiter sind nur einige Beispiele.

Arbeitsbedingungen für erfolgreiche Mitarbeiter

Peter Metz, Zentralbereichsleiter für Bildung und Personalentwicklung bei der Gesundheit Nordhessen Holding AG, beschreibt Bedingungen, die ein Unternehmen bieten kann, damit Mitarbeiter erfolgreich arbeiten können.

Die Gesundheit Nordhessen Holding AG (GNH) ist ein Konzern mit Krankenhäusern und anderen medizinischen Versorgungseinrichtungen. Sie befindet sich zu 100% in öffentlicher Hand und schreibt mit dem kommunalen Groß-Krankenhaus Kassel seit Jahren Gewinne.

Die GNH legte schon vor einigen Jahren großen Wert auf die Personalentwicklung und erreichte deswegen bereits zweimal Spitzenplätze als bester Arbeitgeber in der Studie des Fokus-Magazins. Die Besonderheit: Die Altersstruktur der Beschäftigten zeigt einen Schwerpunkt (29%) bei den 50-59-Jährigen. Das durchschnittliche Alter liegt bei 43, bei den Führungskräften bei 50-59. Ein großer Teil der Beschäftigten ab 30 Jahren arbeitet – auf eigenen Wunsch – in Teilzeit. Um im demografischen Wandel bestehen zu können, wurden zunächst verschiedene Maßnahmen aufgesetzt, um die älteren Mitarbeiter fit zu halten. Inzwischen ist man allerdings dazu übergegangen, die Bedürfnisse aller Generationen zu berücksichtigen

(Generationenmanagement). Dazu ist das Unternehmen in vielen Handlungsfeldern aktiv.

Die Arbeitsorganisation soll Bedingungen schaffen, die Lernchancen ermöglichen und belastende Arbeitssituationen vermeiden, wie Altersteilzeit oder rückschonendes Arbeiten in der Pflege.

Gegen den Fachkräftemangel setzt die GNH auf Ausbildung und bietet daher mehr als 400 Ausbildungsplätze an, darunter auch eine Teilzeitausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, die auch für Menschen zwischen 30 und 50 Jahren interessant ist. Ein weiterer Schritt ist die Gründung eigener Ausbildungszentren wie die Schule für medizinisch-technische Radiologieassistenten. Des Weiteren werden eigene Fortbildungsprogramme in verschiedenen Themenfeldern aufgelegt und auch externe Fortbildung großzügig finanziert.

Für Metz ist neben strukturellen Maßnahmen eine wertschätzende Führungs- und Unternehmenskultur unverzichtbar. Besonders für die vielen Älteren und Erfahrenen im Unternehmen führe gutes Führungsverhalten zu einer deutlichen Verbesserung von Motivation und Arbeitsfähigkeit.

Das Gesundheitsmanagement wird altersunabhängig gestaltet, um bereits junge Menschen an das Thema Gesundheit heranzuführen. Die Angebote dazu reichen von Trainingsprogrammen im eigenen Reha-Zentrum zu vergünstigten Konditionen über Anreizprogramme mit Arbeitszeitgutschriften bis zu regelmäßigen Präventionssprechstunden bei psychischen Belastungen.

Gerade zufriedene und hochmotivierte Mitarbeiter sorgen für eine hochwertige Patientenversorgung. Damit dies gelingt, gibt es zahlreiche Arbeitszeitmodelle, eine betriebseigene Kita, Ferienwohnungen und Sozialfonds u.a. für externe Fortbildung.

Die Organisation des Wissenstransfers, gerade bei Führungskräften, muss schnell aufgebaut werden, denn in den nächsten zehn Jahren werden viele Mitarbeiter das Unternehmen verlassen. Bisher gebe es nur wenige Maßnahmen. Handlungsideen, wie die Einrichtung einer Wissensdatenbank oder Nachfolgebesetzung mit Zeitvorauslauf sicherzustellen, seien bei der GNA noch in der Entwicklung.

Eine Befragung eigener Führungskräfte aus unterschiedlichen Bereichen sollte feststellen, wie die unterschiedlichen Generationen im eigenen Haus zusammenarbeiten. Auf den ersten Blick schienen Probleme in der Zusammenarbeit eher von Persönlichkeitsstrukturen als vom Alter abhängig zu sein. Erst eine genauere Abfrage der Sicht der Generationen aufeinander zeigte, dass es auch zwischen den Generationen knirsche. Deshalb wurden die Seminarangebote in Richtung Generationenmix für Führungskräfte und Teamentwicklung erweitert.

Als Schlussfolgerung hält Peter Metz fest: „Wir sind einen großen Schritt weiter, wenn es uns gelingt, dass die Generationen weniger übereinander, sondern mehr miteinander reden.“

Unternehmen im Wandel

Gudrun Tschass, Head of HR, Philips GmbH Market DACH, beschreibt die Anpassungen des Unternehmens an Marktentwicklungen und wie man Führungskräfte und Mitarbeiter, Alt und Jung, dabei mitnimmt.

Philips ist ein 125 Jahre alter Global Player, der in über 100 Ländern mit 104.000 Mitarbeitern präsent ist. Im deutschsprachigen Raum arbeiten 4.780 Mitarbeiter.

Das Unternehmen muss sich globalen Herausforderungen stellen und Struktur und Prozesse anpassen. So wurden unlängst im Rahmen der Neuausrichtung 1.000 Mitarbeiter umgesiedelt und mit einer neuen Arbeitsumgebung konfrontiert, in der es keine eigenen Büros und kein Festnetz mehr gab (Work-Place-Innovation). Damit alle Mitarbeiter den Veränderungsprozess positiv miterleben, müssen vor allem die Führungskräfte diesen Veränderungsprozess verstehen und auch selber als Chance begreifen. Eine regelmäßige, klare und offene Kommunikation ist unumgänglich ebenso wie das Einbeziehen der Mitarbeiter in den Anpassungsprozess. Tschass nennt dafür eine Reihe von Tools wie Partizipationsprojekte für Mitarbeiter, Kickoff-Veranstaltungen und e-learning-Plattformen. Für „Notfälle“ stehen den Mitarbeitern weitere Hilfen wie Betriebsärzte oder anonymisierte Sprechstunden zur Verfügung.

Feedback auf Schlüsselqualifikationen fokussieren

Uwe Hildebrandt, Hausleiter bei der RENAFAN GmbH in Rostock, stellt das Projekt „Erfolgreiche Personalsteuerung durch Leistungsbeurteilung“ vor, das in der eigenen RENAFAN-Akademie entwickelt wurde.

RENAFAN beschäftigt als eines der größten Pflegeunternehmen in Deutschland ca. 3.100 Mitarbeiter, die in der stationären und ambulanten Pflege bis Intensivpflege und im betreuten Wohnen tätig sind.

Um die Kompetenzen und Leistungen der Mitarbeiter strukturiert bewerten zu können und spezifische Personalentwicklungsmaßnahmen für jeden Mitarbeiter zu entwickeln, wurden Beurteilungsbögen zu den Schlüsselqualifikationen Fach- und

Methodenkompetenz sowie soziale und emotionale Kompetenz entwickelt. Mitarbeiter und Führungskraft bearbeiten sie getrennt voneinander im Vorfeld eines Mitarbeitergesprächs. Im Gespräch selbst werden dann die verschiedenen Einschätzungen abgeglichen und dienen als Grundlage für Zielabsprachen. Diese Methode soll die Kommunikation zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern verbessern, indem strukturiert Feedback gegeben wird und sichergestellt wird, dass beide Perspektiven wahrgenommen werden. Schwächen der Mitarbeiter können so gut erkannt und Stärken genutzt werden.

Das Projekt läuft nun seit zwei Jahren und wird von Mitarbeitern und Führungskräften so sehr geschätzt, dass es nun in zwei weiteren Häusern eingeführt wird. Selbst Mitarbeiter, die eher schlechte Rückmeldung erhielten, beurteilen es positiv. Führungskräfte „haben immer wieder einen Aha-Effekt“, wenn neue Aspekte ans Licht kommen, meint Hildebrandt, und sollte die Zusammenarbeit mit Mitarbeitern einmal nicht funktionieren, fühlen sie sich besser auf schwierige Gespräche und auch Kündigungen vorbereitet.

Pflege und Medizin

Forum 3	› Pflege im Quartier – was leisten die Pflegestärkungsgesetze?	58
Forum 7	› Demografie 4.0 – Chancen der Digitalisierung in der älter werdenden Bevölkerung	62
Forum 11	› Demenz – innovative Versorgungsprojekte	66
Forum 15	› Praxisprojekte Geriatrie	69
Forum 19	› Behinderte Menschen werden immer älter – Konzepte zur Teilhabe und Unterstützung	72
Forum 23	› Menschen mit Demenz – verloren zwischen Krankenhaus und Pflege?	76
Forum 27	› Der ältere Patient – was muss eine gute Versorgung leisten?	79

Podiumsdiskussion

Pflege im Quartier – was leisten die Pflegestärkungsgesetze?

Moderation

Ulf Fink
Senator a.D.,
Kongresspräsident

Podiumsteilnehmer

› **Prof. Dr. Bertram Häussler**
Vorsitzender der Geschäftsführung, IGES Institut GmbH, Berlin

› **Dr. Gerd Landsberg**
Hauptgeschäftsführer,
Deutscher Städte- und
Gemeinbund e.V., Berlin

› **Karl-Josef Laumann**
Staatssekretär, Bundesministerium für Gesundheit,
Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigter für Pflege, Berlin

› **Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher**
Vorsitzender des Vorstandes,
DAK-Gesundheit,
Hamburg

Die Teilnehmer dieses Forums beschäftigen sich mit der Rolle, die Kommunen und Landkreise zukünftig bei der Planung und dem Aufbau von Infrastruktur von Pflegeeinrichtungen spielen sollten. Besonders das Pflegestärkungsgesetz III, dessen Entwurf kurz vor der Veranstaltung durch das Bundeskabinett beschlossen wurde, legt die Planung der Versorgungsinfrastruktur in den Regionen in die Hände der Kommunen und verpflichtet die Pflegekassen, diese Planung in ihre Vertragsverhandlungen einzubeziehen. Neuralgischer Punkt dabei – wie so oft – ist die Finanzierung zusätzlicher Pflegeangebote.

Pflegestärkungsgesetz III fordert bessere Verteilung von Pflegeinfrastruktur

Im Einführungsstatement betont Staatssekretär Karl-Josef Laumann die Verantwortung der Quartiere und der kommunalen Ebene dafür, für Pflegebedürftige wohnortnahe Versorgungsangebote zu schaffen. Seit Einführung der Pflegeversicherung seien die Leistungen für Pflegebedürftige deutlich ausgeweitet und flexibilisiert worden. Dazu gehörten die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die Möglichkeit, Geldleistungen flexibel sowohl für Pflege als auch für Hauswirtschaft und Betreuungsleistungen einzusetzen, mehr Verhinderungs- und Kurzzeitpflege und mehr Mittel für Tagespflegeleistungen. Auf jede Neuerung habe der Markt reagiert und eine große Vielfalt an Leistungen hervorgebracht, „die heute aber nicht immer optimal verteilt sind“, so der Vertreter des Gesundheitsministeriums. Aufgabe der Kommunen sei es nun, vor allem die gerechte räumliche Verteilung von Pflegeeinrichtungen - z.B. über die Bauleitplanung - zu sichern und sich an der Koordinierung der Angebote zu beteiligen. Es dürfe nicht so sein, wie er vor Ort erlebt habe, dass ein Betreiber für seine geplante Tagespflegeeinrichtung kein Grundstück in zentraler Lage erhalte, sondern mit einem Grundstück im randständigen Industriegebiet Vorlieb nehmen müsse. Die Verlagerung von Pflegeeinrichtungen an unattraktive und wenig belebte Orte sei jedoch genau das Gegenteil der gesellschaftlichen Notwendigkeit und der politischen Forderungen. Pflegeeinrichtungen sollen in der Lebenswelt der Älteren und der Jüngern vorhanden sein und ambulante Einrichtungen idealerweise fußläufig von den Älteren erreichbar sein. Dies zu realisieren sei Aufgabe der Kommunen, nicht der Pflegeeinrichtungen.

Nachbarschaften ersetzen Familien

Professor Dr. Bertram Häussler vom Berliner IGES Institut sieht im Quartier nicht nur den Raum, in dem zukünftig Pflegeeinrichtungen sinnvoll lokalisiert sein müssen, sondern auch den Ersatz für viele Leistungen, die früher Aufgaben der Familie gewesen seien. Mit dem Aussterben von Haushalten, in denen Kinder, Erwachsene und deren Eltern zusammen leben, würden sich auch traditionelle Arbeitsaufteilungen zwischen den Familienmitgliedern auflösen und Kinderbetreuung, Arbeit und Pflege auf andere Schultern verteilt werden. Lange Zeit habe man die Betreuung der Älteren an Alten- und Pflegeheime delegiert, doch „heute haben wir die Nase voll von diesen Altenheimen“, in denen Menschen zum Teil auch aus Effizienzgründen gemeinsam betreut würden. Wolle man jedoch, dass Alte und Pflegebedürftige länger in den eigenen Wohnungen und Nachbarschaften leben, müsse diese Nachbarschaft folgerichtig die Aufgaben übernehmen, die früher die Familien hatten. Dies sei langfristig nur durch die Beteiligung freiwilliger Helfer aus der Nachbarschaft möglich. Hier sieht Häussler den Beginn eines langen und schwierigen gesellschaftlichen Veränderungsprozesses, in dem Verbindlichkeiten zwischen nicht-verwandten Fremden familiäre Verpflichtungen ersetzen.

„Wir sind kein altenfreundliches Land“

Großen Nachholbedarf in der Infrastruktur für Ältere und Hochbetagte in den Quartieren sieht Dr. Gerd Landsberg. Vergleichbar seien diese Herausforderungen mit den Bemühungen um eine flächendeckende und umfassende Kinderbetreuung in den letzten Jahren. Anders jedoch als bei Kindern ist seiner Meinung nach die Beschäftigung mit Altenpflege weniger attraktiv und werde gesellschaftlich stärker verdrängt. Um in der Altenbetreuung einen großen Mangel zu verhindern, seien höhere finanzielle Investitionen notwendig als bislang geplant, und technische sowie gesellschaftliche Veränderungen erforderlich.

Auch einfache Infrastrukturmaßnahmen fördern

Wie Häussler sieht auch Professor Dr. Herbert Rebscher einen Wandel in den Ansprüchen an die Pflege. Pflegeheime seien nicht die exklusiv anzustrebende Versorgungsperspektive für Ältere und Pflegebedürftige, sondern das lange Leben und die Pflege im Quartier. Dazu gehöre eine integrative Infrastrukturplanung, die Angebote für Menschen aller Altersstufen und mit unterschiedlicher Pflegebedürftigkeit wohnortnah ermögliche. Einen wichtigen Beitrag dazu könnten auch einfache, lebensweltliche Angebote leisten, die Betreuungsangebote mit dem Leben im Kiez vernetzen, wie z.B. gemeinsame Projekte von Senioreneinrichtungen mit Kindertagesstätten und Schulen oder die Einbeziehung von Nachbarschaftszentren in die Pflege.

Welche konkreten Maßnahmen sind vorstellbar?

In der anschließenden Diskussion auf dem Podium dämpft Laumann die Hoffnungen der Kommunen darauf, dass aus den Mitteln der Sozialversicherung zukünftig umfassende Infrastrukturmaßnahmen finanziert werden könnten. Die geplanten 35-40 Millionen Euro aus der Pflegeversicherung reichten nicht, um die notwendige Infrastruktur zu finanzieren. Dies müsse aus Steuermitteln finanziert werden. Durch Mittel der Pflegeversicherung seien vielmehr Beratungs- und Koordinierungsleistungen der Kommunen zu finanzieren. Im Pflegestärkungsgesetz III seien daher 60 Modellregionen vorgesehen, in denen die Pflegeberatung durch die Kommune getestet werden soll. Finanziert werde diese weiterhin von der Pflegeversicherung über Beratungsgutscheine. Weiterhin sollten die Kommunen mit den Mitteln aus der Pflegeversicherung die Koordinierung verschiedener Pflegeeinrichtungen bei der Pflegeplatzvergabe oder die Vernetzung zwischen Pflegebedürftigen und ihren Familien mit Ehrenamtlichen und Professionellen verbessern, z.B. durch festangestelltes Personal.

Kommunen steuern und koordinieren

Der Moderator Ulf Fink sieht gute Möglichkeiten für die Kommunen, sich an der Koordination von Pflegeleistungen zu beteiligen. Vergleichbares habe er in seiner Zeit als Sozialsenator in Berlin in den 80er Jahren mit initiiert. Damals seien zahlreiche Selbsthilfegruppen und -angebote in Berlin entstanden, die der Berliner Senat durch eine hauptamtliche Infrastruktur in Form von „Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstellen“ (SEKIS) unterstützt habe. Dieses Modell habe sich später bundesweit durchgesetzt und sei mittlerweile ein etabliertes Format in

der infrastrukturellen Unterstützung Ehrenamtlicher durch Kommunen und auch Krankenversicherungen.

Auch für Rebscher ist die Koordinierung eine wichtige Aufgabe der Kommune. Dabei denkt er nicht nur an reine Pflegeleistungen, sondern an alltägliche Angebote an Ältere wie Feuerwehrtage, Sportveranstaltungen durch regionale Vereine oder Aufführungen an Schulen. „Vieles gibt es schon im Quartier, es muss nur besser bekannt gemacht, vernetzt und nutzbar werden“, damit könne nach Rebschers Überzeugung schon viel erreicht werden. Hier könne die Kommune die Aktivitäten koordinieren und kommunizieren, mit Räumlichkeiten unterstützen, dafür sorgen, dass Ältere von diesen Angeboten erfahren, Transportmöglichkeiten organisieren und vieles mehr.

Regionen attraktiv machen

Fink sieht die finanziellen Herausforderungen der Kommunen nicht nur als Belastung, sondern auch als Chance, Regionen attraktiv zu machen. Ans Altern angepasste Lebensbedingungen könnten Regionen, die unter Abwanderung leiden, zu interessanten Wohnorten für Ältere und Pflegebedürftige machen – Görlitz in Sachsen sei ein Beispiel dafür.

Zu attraktiven Wohnorten für Ältere und Pflegebedürftige gehören nach Häusslers Meinung auch zwingend technische Lösungen. Alleinlebende Ältere und Pflegebedürftige bräuchten sicher nicht alle eine persönliche Betreuung rund um die Uhr, aber eine Kommunikationsmöglichkeit für den Notfall, vor allem in der Nacht. Eine Möglichkeit, dies umzusetzen, wäre eine „elektronische Nachtwache“, eine Notrufverbindung zu einem Pflegenachtdienst, der bei Bedarf auch Hausbesuche durchführen und in Kooperation mit einem regionalen Krankenhaus schnelle Versor-

gung ermöglichen könne. Dieses Angebot könne in der Verantwortung der Gemeinde liegen.

Ehrenamt professionalisieren

Das Auditorium betonte in der abschließenden gemeinsamen Diskussion noch einmal die wichtige Rolle von Ehrenamtlichen. Dabei sollten diese nicht überstrapaziert werden und als Lückenfüller für Sozialleistungen missbraucht werden. Ehrenamtler wollen auch aktiv in die Gestaltung von Betreuungsangeboten einbezogen werden. Dies erhöhe die Motivation und erweitere das Spektrum an Hilfsmöglichkeiten.

Häussler schließt das Forum mit einer Vision von zukünftiger ehrenamtlicher Tätigkeit. Sein Vorschlag: Um in Zukunft ehrenamtliche Arbeit nachhaltig attraktiv, verlässlich und gerecht zu gestalten, müsse auch sie vergütet werden. Dabei zähle im ehrenamtlichen Bereich jedoch nicht das Geld, sondern die Sicherheit, auch selber einmal von ehrenamtlichem Engagement profitieren zu können. Dafür könnten Ehrenamtler z.B. Leistungspunkte erhalten, die im Alter für die eigene Betreuung eingesetzt werden können.



Podiumsdiskussion:

Pflege im Quartier – was leisten die Pflegestärkungsgesetze?

Prof. Dr. Bertram Häussler, Dr. Gerd Landsberg, Ulf Fink, Karl-Josef Laumann,
Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Demografie 4.0 – Chancen der Digitalisierung in der älter werdenden Bevölkerung

Moderation

Dr. Graf Franz von
Harnoncourt
Geschäftsführer,
Malteser Deutschland
gGmbH, Köln

Beiträge

› **Medizin und Pflege
werden digital – profitiert
der Patient?**

Dr. Markus Müschenich
Managing Partner, FLYING
HEALTH, Berlin

› **Was leistet das neue
E-Health Gesetz?**

Dr. Felicitas Berning
Rechtsanwältin, DIERKS +
BOHLE Rechtsanwälte,
Berlin

› **Telemedizin aus Sicht der
Bundesärztekammer**

Dr. med. Franz-Joseph
Bartmann
Ausschussvorsitzender
Telematik,
Bundesärztekammer, Berlin,
Präsident der Ärztekammer
Schleswig-Holstein

› **Denkt die Start up-Welt
auch an ältere Menschen?**

Florian Nöll
Geschäftsführender
Vorsitzender des Vorstands,
Bundesverband Deutsche
Startups e.V., Berlin

„Industrie 4.0“ als Synonym für die digitale Kommunikation zwischen Menschen, Maschinen und Prozessen ist in aller Munde. Aber was ist „Demografie 4.0“? Dazu spannt der Moderator des Forums 7 den Bogen von zunehmender Digitalisierung über die Entwicklungen in der Telemedizin mit den Auswirkungen des E-Health Gesetzes, der Vernetzung von Daten und digitaler Kommunikation zur Robotik und mechanischer Unterstützung in der Pflege.

Das Forum 7 zeigt die Chancen auf, die für die Pflege und die Lebensqualität von Älteren in der Digitalisierung liegen können.

Gesundheit entsteht nicht in der Arztpraxis

Den Startschuss liefert Dr. Markus Müschenich, ein Vordenker in Sachen Digitalisierung in der Medizin. Basis seiner Überlegungen ist die mittlerweile nicht mehr ganz neue Erkenntnis, dass unsere Gesundheit zu ca. 50% von unserem Lebensstil beeinflusst ist (und nur zu 10% von der Qualität des Gesundheitswesens, zu 20% vom Genom, zu weiteren 20% von der Umwelt). „Gesundheit entsteht im Alltag- und nicht in der Praxis oder im Krankenhaus“, so pointiert Müschenich.

Zum Alltag der meisten Menschen gehöre heute selbstverständlich auch die mobile Kommunikation. Daher liegen für Müschenich digitale Instrumente in der Gesundheitsversorgung auf der Hand.

Onlinesprechstunden ermöglichen Arzttermine ohne Arztbesuch, was für immobile Menschen, besonders auf dem Land, eine große Erleichterung darstellen kann. Fast alle US-amerikanischen Krankenversicherungen zahlen dafür und folgen damit den Forderungen der Arbeitgeber, die als Zahler der Krankenversicherung die Zeit ihrer Mitarbeiter sparen wollen. In Deutschland bieten derzeit die TK und AOK Nordost diese Möglichkeit an.

Das einstige digitale Vorzeigeprojekt elektronische Patientenakte ist Müschenichs Meinung nach „schon vor ihrem Start veraltet“. Was man heute fordere, seien elektronische Patientenbegleiter (Electronic Health Companions), die Patientenakte, Patiententagebuch und Expertensystem vereinen. Ein Beispiel ist die Anwendung Onelife Baby®. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Dokumentation von Befinden und Beschwerden durch die Schwangere, gleicht als Expertensystem die Informationen mit Leitlinien ab und soll bei risikanten Konstellationen passende Schritte vorschlagen.

Andere Apps analysieren zusätzlich die Patientenhistorie. Die österreichische App mySugr® für Diabetiker ist mehr als Patiententagebuch. Sie analysiert die bisherigen Eintragungen für Nahrung, Aktivität und Insulinmenge und leitet daraus Ratschläge für zukünftiges Verhalten ab. 750.000 Menschen nutzen mySugr® und Müschenich unterstellt der App ein besseres Outcome als der DMP-Teilnahme. Auch die Anwendung Arya® für depressive Patienten arbeitet so und lernt, welche Maßnahmen den Patienten in der Vergangenheit in ähnlichen Situationen geholfen haben.

Wann werden Apps auch Diagnosen stellen? Müschenich nennt eine Treffsicherheit von 52–75% für Diagnose-Expertensysteme. Noch arbeiteten sie schlechter als Ärzte, die immerhin in 86% der Fälle richtig liegen. Angesichts des Tempos jedoch, in dem Expertensysteme derzeit lernen, ist es nach Müschenich eine Frage von wenigen Jahren, bis sie die Ärzte in dieser Beziehung überholt haben.

E-Health Gesetz: Nicht wunschlos glücklich

Die Anwältin Dr. Felicitas Berning liefert einen Überblick und ihre Bewertung des sog. E-Health-Gesetzes, das als Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen Ende 2015 größtenteils in Kraft getreten ist. Es soll die Herausforderungen Interoperabilität zwischen IT-Systemen, Umgang mit dem Fernbehandlungsverbot und dem zukünftigen Schutz personenbezogener Gesundheitsdaten in der digitalen Welt angehen. Im Ergebnis jedoch, so die Anwältin, bleibe es unscharf.

Die Schwerpunkte des E-Health-Gesetzes im Einzelnen:

- Einführung eines Medikationsplans zunächst nur in Papierform, ab 2018 auf der elektronischen Gesundheitskarte.
- (Neu-)Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte. Z.B. ab 2018 Integration von Daten für Notfallbehandlung auch ohne Zustimmung des Patienten, Onlineaktualisierung von Stammdaten.
- Elektronischer Arztbrief: Die Inhalte sollen von KBV, GKV-Spitzenverband Bund und der gematik definiert werden, Ärzte sollen ab 2017 eine zusätzliche Vergütung für die Nutzung erhalten.
- Telemedizin: Röntgen-Konsil und Videosprechstunde ab 2017 möglich.
- Interoperabilitätsverzeichnis: Bis Mitte 2017 soll die gematik Standards, Profile und Leitfäden für IT-Systeme erstellen, konkrete und bindende Eckpunkte fehlen bislang.
- Telematikinfrastruktur: soll durch die Spitzenorganisationen und gematik gesteuert werden.
- Die Kritikpunkte der Anwältin beziehen sich hauptsächlich darauf, dass viele kritische Themen der Digitalisierung in der Medizin nicht angemessen betrachtet werden, so die Entwicklung der elektronischen Patientenakte und die Rolle von mobilen Endgeräten. Bedauerlich sei, dass die Neuregelungen hauptsächlich das SGB V betreffen, das Medizinproduktrecht, das Datenschutzrecht oder das Berufsrecht aber weitgehend unberührt blieben. Auch der Umgang mit Apps, Wearables und altersgerechten Assistenzsystemen seien nicht ausreichend berücksichtigt.

Was passiert mit dem Fernbehandlungsverbot?

- Als dritter Redner stellt Dr. Franz-Joseph Bartmann die Position der Bundesärztekammer zu bestimmten telemedizinischen Themen vor und legt dabei den Schwerpunkt auf technische Entwicklungen, die eventuell mit dem Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung im ärztlichen Berufsrecht in Konflikt geraten.
- Diese Vorgabe schränkt derzeit telemedizinischen Verfahren ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ein. Kein Wunder also, dass es derzeit auf dem deutschen Markt keine derartigen Angebote gibt. Telekonsile, Teliagnostik oder Telemonitoring wie die Telekonsultation beim akuten Schlaganfall für Häuser ohne Stroke Unit, der Tele-Notarzt aus Aachen, bei dem Rettungssanitäter vor Ort mit einem Arzt verbunden werden können und das sehr gut wirksame Remote-Management bei Herzinsuffizienz werden in Deutschland nur in Kombination mit persönlicher Konsultation eingesetzt.
- Anders sieht es in anderen Ländern aus: Das Schweizer Projekt medgate bietet für Schweizer Versicherte eine Telemedizinprechstunde an, die auch ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt ablaufen kann. „Hier ist es bei der Behandlung von vielen Millionen Patienten noch nie zu größeren Problemen gekommen“, sagt Bartmann und führt das auf die Sicherheitsbarrieren zurück, die in den Behandlungsprozess eingebaut sind. Speziell ausgebildete Callcenter-Agents entscheiden für jeden Patienten, ob er persönlich einen Arzt aufsuchen muss. Alle anderen haben ausschließlich telefonischen Kontakt zum medgate-Arzt. Nach drei Tagen muss dieser Arzt den Verlauf kont-

rollieren. Der Patient ist verpflichtet, sich einem Arzt persönlich vorzustellen, wenn sich die Beschwerden nicht bessern.

Die Nachbarschaft zur Schweiz mag die Ärztekammer Baden-Württemberg dazu motiviert haben, die Versorgung für Projekte wie medgate zu öffnen. Deren Berufsordnung enthält seit 23.7.2016 die Ergänzung: „Modellprojekte, insbesondere zur Forschung, in denen ärztliche Behandlungen ausschließlich über Kommunikationsnetze durchgeführt werden, bedürfen der Genehmigung der Ärztekammer und sind zu evaluieren.“ Diese Ergänzung ermöglicht es nun auch Baden-Württembergischen Patienten und Ärzten, an einer Telemedizinprechstunde nach Art von medgate teilzunehmen, die von der Ärztekammer genehmigt wurde und von ihr evaluiert wird. Damit – da ist sich Bartmann sicher – wird die Möglichkeit eröffnet, dass auch in Deutschland bald ausschließlich telemedizinische Behandlungen möglich sein werden.

Startups in den Startlöchern: Immer mehr digitale Angebote für Ältere

Zum Abschluss des Forums breitet Florian Nöll, selbst Gründer und Vorsitzender vom Bundesverband Deutsche Startups e.V., den Markt der digitalen Angebote für und von Älteren vor dem Publikum aus. Er teilt sie in drei Gruppen:

- Das sind erstens Produkte, die Ältere nutzen, wie die Anwendung RetroBrain®. Dieses Videospiel für Senioren zur Demenzprävention ist das erste nach dem Präventionsgesetz zugelassene digitale Produkt! Im selben Segment arbeitet Neuronation®, ein Programm zum Gehirntaining, das mittlerweile mehr als 2 Mio. Kunden

hat und in 25 Altenheimen eingesetzt wird. Auf die Einschränkungen, die Älteren den Umgang mit digitalen Medien manchmal erschweren, reagiert Asina®, ein Tablet für Senioren, das Skypen und Fototausch ermöglicht, gleichzeitig aber auch mit Notfallfunktionen ausgestattet ist und Vitalparameter übertragen kann. Dieses Tablet erleichtert die Nutzung von Angeboten wie einer WG-Suche für Senioren, die Bestellung von Pflegehilfsmitteln nach Hause via Pflegebox oder die Suche nach altersgerechten Hotels auf der ganzen Welt auf linkage.com.

- Die zweite Gruppe sind Produkte, die Senioren für sich nutzen: Auf myoma.de werden von Seniorinnen handgestrickte Mützen verkauft und www.RentaRentner.de vermittelt Jobs für Rentner.
- Und in der dritten Gruppe finden sich, augenzwinkernd, die Startups, die von Senioren geründet wurden: Paradebeispiel: Die Anwendung Girusolution, deren 60jähriger Gründer seine Erfahrungen als Sparkassendirektor nutzte, um nach der Berentung diese Payment-Lösungen für digitale Kanäle zu entwickeln.



Dr. Sophie Karmasin, Österreichische Familienministerin

Demenz – innovative Versorgungsprojekte

Moderation

Dr. Jürgen Gohde
Kurator des Kuratoriums
Deutsche Altershilfe e.V.,
Berlin

Beiträge

› **Notfallversorgung von Demenzerkrankten im Krankenhaus**

Prof. Dr. Vjera Holthoff-
Detto
Chefärztin, Alexianer
Krankenhaus Hedwigshöhe,
Berlin, Medizinische
Fakultät TU Dresden

› **Aktivierungspotenziale bei Demenzkranken**

Eva Wendebourg
Pflegedienstleitung (PDL)
im Haus Zuflucht und QM -
Beauftragte der Stiftung
Haus Zuflucht, Soltau

› **Wie finanzieren wir exzellente Demenzversorgung?**

Dr. Claudia Zemlin
Leiterin Fachbereich De-
menzielle Erkrankungen,
Vitanas GmbH & Co KGaA,
Berlin

› **Internationale Entwicklungen in der Demenzversorgung und Evaluationsergebnisse spezieller Stationen für Patienten mit Demenz im Akutkrankenhaus**

Dr. med. Ursula Sottong
Abteilungsleitung, Malteser
Deutschland, Fachstelle De-
menz, Köln und
Dr. med. Jochen Hofmann
Chefarzt Geriatrie, Malteser
Krankenhaus St. Hildegardis,
Köln

Die Zahl demenzerkrankter Menschen in pflegerischen und medizinischen Einrichtungen nimmt seit Jahren zu. Dies erfordert ein Umdenken in den entsprechenden Einrichtungen und eine Anpassung an die spezifischen Bedürfnisse der Erkrankten. Die Referenten und Referentinnen des Forums erläutern Herausforderungen anhand erster Ergebnisse aus der Praxis.

Der Informationsfluss muss besser werden

Frau Professor Dr. Vjera Holthoff-Detto, Chefärztin des Berliner Krankenhaus Hedwigshöhe, untersucht, wie Prozesse in einer interdisziplinären Notaufnahme (INA) so optimiert werden können, dass eine adäquate und würdige Behandlung Demenzerkrankter gewährleistet ist. Sie stellt erste Ergebnisse einer Befragung von Rettungskräften, Pflege- und medizinischem Personal der INA und Angehörigen Demenzerkrankter vor.

Rettungskräfte und INA-Personal versuchen bisher intuitiv, die Demenzerkrankten während der Fahrt zum Krankenhaus oder im Wartebereich der INA zu beruhigen. Demenzerkrankte fallen nicht unter die Triagierung rot oder gelb und müssen oftmals mehrere Stunden warten. Beschäftigungsangebote und die Anwesenheit Angehöriger könnten hier beruhigend wirken. Bisher werde die zusätzliche Anwesenheit Angehöriger in der Notaufnahme aufgrund begrenzter räumlicher Kapazitäten allerdings häufig als störend empfunden.

Rettungskräfte und INA-Personal wünschen sich eine einheitlich strukturierte Informationsweitergabe und die Anwendung der von der deutschen Alzheimergesellschaft mitentwickelten Überleitungsbögen. Rettungskräfte, INA-Personal und Angehörige fordern für die Übergabe eine feste geschulte Ansprechperson. Das INA-Personal empfiehlt zudem eine Fast-Track-Procedure, um Patienten und Patientinnen mit der Nebendiagnose Demenz bevorzugt zu behandeln. Fortbildungen und Schulungen zur Erkennung und zum Umgang mit Demenzerkrankten werden ebenfalls vermisst. Alle Befragten sprechen sich zudem für die konstante Anwesenheit Angehöriger aus.

Holthoff-Detto plant für die Zukunft Fallkonferenzen, Kurzschulungen zum Umgang mit demenzerkrankten Menschen

für das INA-Personal und die Implementierung von Informationen über Demenz in den Ausbildungskanon für Rettungskräfte. Die Entwicklung erster Modelle einer räumlichen Anpassung wird ebenfalls angestrebt.

Essen als Aktivierungspotential für Demenzerkrankte ausschöpfen

„Liebgewordene Rituale, können (...) Wohlgefühl, Geborgenheit und Sicherheit geben“, sagt Eva Wendebourg, Pflegedienstleiterin im Soltauer Haus Zuflucht. In ihrem Beitrag beschreibt sie, wie Nahrungsaufnahme als Aktivierungspotential bei Demenzerkrankten wirken kann.

Demenzerkrankte lehnen die Nahrungsaufnahme oftmals ab. Wendebourg nennt mehrere Möglichkeiten, um die Nahrungsaufnahme demenzerkrankter Menschen zu fördern:

- Ansprechende Präsentation der Speisen
- Geschirr und Besteck anpassen
- Finger-Food

Darüber hinaus hebt Wendebourg die Schnittstelle Patient, Pflege- und Küchenpersonal hervor. Essbiographien und Wünsche der Patienten und Patientinnen sollten berücksichtigt und durch das Küchenpersonal umgesetzt werden. Ein wichtiger Aspekt sei es auch Ablenkungen wie Geräusche und Gerüche zu minimieren. Wenn es aus der Küche „beim Frühstück schon nach Mittag dufte“, verwirre das die Demenzerkrankten.

Eine an ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten angepasste Essenssituation bewirkt Positives bei den Patienten und Patientinnen. Menschen mit Demenz erhalten durch saisonale Essensangebote jahreszeitliche Orientierung. Gemeinsames Zubereiten der Speisen fördert das Gemeinschaftsge-

fühl. Der Weg zum Essen oder das selbstständige Essen erhalten die Mobilität, sowohl körperlich als auch geistig.

Es ist (noch) zu teuer: Kosten exzellenter Demenzbetreuung am Praxisbeispiel Vitanas

„Lässt sich exzellente Demenzbetreuung refinanzieren?“ fragt Dr. Claudia Zemlin, Leiterin des Fachbereichs Demenzielle Erkrankungen bei Vitanas, provokant zu Beginn ihres Vortrags. Die Vitanas GmbH & Co KGaA entwickelt aufgrund der starken Zunahme von Klienten mit Demenz über die letzten Jahre ein separates Pflegekonzept.

Zemlin nennt die Integration verschiedenster internationaler Standards, wie den personenzentrierten Ansatz nach Kitwood, das Psychobiographische Pflegemodell Europäisches Netzwerk psychobiographischer Pflegeforschung (ENPP) und die fortwährende Evaluation der umgesetzten Maßnahmen als wichtigste Bestandteile des Konzepts.

Die Vitanas GmbH & Co KGaA hat in ihren Einrichtungen insgesamt 15 Bereiche eingeführt, die als „Besondere Wohnbereiche“ für Klienten mit stark herausfordernden Verhaltensweisen gekennzeichnet sind. Es handelt sich ausschließlich um offene Bereiche. Ein Augenmerk liegt auch auf dem minimalen Einsatz von Psychopharmaka. Für die praktische Umsetzung ist eine stetige und ausgiebige Schulung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen nötig. Erste Evaluationen des Pflegekonzeptes zeigen, dass die personenzentrierte Haltung der Pflegemitarbeiter und -mitarbeiterinnen im internationalen Vergleich sehr gut mithalten kann.

Doch wie groß ist nun der finanzielle Aufwand für die Vitanas GmbH & Co KGaA? Zemlin beziffert die bisherigen Kosten für ihr Unternehmen mit €180.880. Diese Summe beinhaltet noch keine Reisekosten,

Unterbringungskosten und Kosten für übliche „normale“ Fortbildung für das Personal. Die Refinanzierung sei schwierig. Nur in Berlin und Hamburg gäbe es gesonderte Pflegesatzverhandlungen für besondere (offene) Wohnbereiche für Klienten mit Demenz mit herausfordernden Verhaltensweisen, bedauert Zemlin.

Zemlin betont daraufhin die Notwendigkeit, Diskussionen politischer Entscheidungsträger durch (positive) Ergebnisse aus der Praxis zu bereichern. Eine exzellente Betreuung Demenzerkrankter ist möglich, der finanzielle Aufwand einer Einrichtung aber noch zu hoch.

Exzellente Demenzbetreuung kann gelingen: Praxisbeispiel Malteser

„Die Routine eines Menschen und die eines Krankenhauses passen per se nicht zusammen“, sagt Dr. med. Ursula Sottong, Abteilungsleiterin bei den Maltesern, Fachstelle Demenz. Es gäbe aber genug Ansätze, den Krankenhausaufenthalt zu erleichtern. Sottong fasst in ihrem Vortrag bisher an deutschen Krankenhäusern umgesetzte Maßnahmen zusammen, darunter Special Care Units/segregierte Station (ca. 20 bundesweit), tagesstrukturierende Angebote auf einer „normalen Station“, Blauer Punkt als Diagnose-Zeichen und peri-operative Delir-Prävention. Dr. med. Jochen Hofmann, Chefarzt Geriatrie, Malteser Krankenhaus St. Hildegardis, Köln, berichtet über Etablierung einer Special Care-Unit („Station Silvia“) an seinem Krankenhaus.

Station Silvia bietet Platz für Patienten und Patientinnen mit Demenz im frühen und mittleren Stadium. Auf Station Silvia gibt es eine feste Tagesstruktur, Orientie-

rungshilfen durch klares Farbkonzept und gemeinsame Mahlzeiten, inklusive Nachtmahlzeit. Untersuchungen und Therapien finden möglichst auf der Station statt. Zudem gibt es regelmäßig Angehörigen-sprechstunden und Schulungen des gesamten Personals.

Das Projekt läuft seit zwei Jahren und erste Evaluierungsergebnisse liegen vor. Alltagsfähigkeit (Barthel-Index), Mobilität (DeMorton-Mobility-Index) und unerwünschte Pflegephänomene sowie herausfordernde Verhaltensweisen zu Beginn und Ende des Klinikaufenthalts wurden als Parameter herangezogen.

Patienten mit Demenz geht es gut auf Station Silvia. Selbständigkeit und Mobilität nehmen im Vergleich zum Aufnahmezeitpunkt sogar zu. Aggressives Verhalten, z.B. agitiertes oder tötlich aggressives Verhalten, tritt seltener auf als in Referenzstudien beobachtet. Während der Studie wurden zudem seltener unerwünschte Pflegephänomene wie Nahrungsverweigerung, Durchsuchen fremden Eigentums oder Verlassen der Station beobachtet. Nur sieben Prozent der Patienten und Patientinnen stürzten mehr als einmal. Sehr stolz berichtet Hofmann, dass auf Station Silvia bedeutend weniger freiheitsentziehende Maßnahmen eingesetzt werden als im Vergleich mit Daten aus dem Pflege thermometer. Er schließt seinen Vortrag mit der freudigen Nachricht, dass sich „Patienten mit der Nebendiagnose Demenz (...) während des Aufenthaltes auf Station Silvia“ verbessern.

Fazit: Die Erkenntnisse sind da – kann nun die Umsetzung folgen?

Die Betreuung demenzerkrankter Menschen ist eine Herausforderung für alle Beteiligten. Oftmals fehlt es an ausreichenden Informationen und/oder Kenntnissen. Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser müssen sich den Bedürfnissen der Erkrankten anpassen, wenn sie eine würdige Betreuung ermöglichen wollen. Die entsprechenden einzuleitenden Maßnahmen, z.B. räumliche Trennungen, geregelte Tagesabläufe, Orientierungshilfen (Farbcodierungen oder saisonale Essensangebote) und Schulungen der Mitarbeiter sind bekannt. Bisher verhindert eine unzureichende Refinanzierung die weiträumige Umsetzung dieser Erkenntnisse. Die vereinzelt Versuche zeigen allerdings vielversprechende Ergebnisse. Hier ist es Aufgabe der Politik, die Umsetzung zu fördern und eine menschenwürdige Betreuung demenzerkrankter Menschen zu ermöglichen.

Praxisprojekte Geriatric

Moderation

Prof. Dr. Ursula Müller-Werdan
Direktorin Lehrstuhl für Geriatrie, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Chefärztin, Evangelisches Geriatriezentrum Berlin (EGZB)

Beiträge

› **Förderung und Erhalt von Mobilität als Grundlage für Selbstständigkeit und Teilhabe im Alter – Erkenntnisse aus der Hamburger LUCAS Langzeitstudie**
Prof. Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse
Chefarzt Geriatrie, Albertinen-Krankenhaus/ Albertinen-Haus, Hamburg

› **Medikationsmanagement; höhere Adhärenz, größere Unabhängigkeit und einfach zu benutzen**
Erik Brukx
Business Manager
Telemonitoring & Medikationsmanagement, Philips
Niederlande, Amsterdam

› **Was muss ein gutes Versorgungsnetzwerk leisten?**
Prof. Dr. Ralf Ihl
Chefarzt, Klinik für Gerontopsychiatrie und –psychotherapie, Leiter des Demenz-Forschungszentrums, Alexianer Krefeld GmbH

› **Geriatrische Versorgungsverbünde in NRW – was leisten sie für die Praxis?**
Dirk Ruiss
Leiter Landesvertretung NRW, Verband der Ersatzkassen vdek e.V., Düsseldorf

Das Forum 15 stellt praktische Herausforderungen in der Geriatrie dar und zeigt an vier Projekten aus Forschung, Technik und Versorgungsmanagement ganz unterschiedliche Lösungskonzepte und deren Umsetzung auf.

Kraft und Mobilität verlangsamen das Altern

Für Professor Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse aus Hamburg steht bei der Versorgung geriatrischer Patienten die funktionale Alterskompetenz im Vordergrund. Denn den alten Menschen „interessiert nicht, ob er fünf, acht oder zwölf Diagnosen hat. Ihm geht es darum, wie er damit sein Leben meistert“, ob er selbständig ist und teilhaben kann. Dazu gehört nach Ansicht von Renteln-Kruse zwingend und ganz oben die Mobilität.

Diesen Fokus auf die Funktionalität und Mobilität findet man auch in dem Konzept der Gebrechlichkeit bzw. Frailty. Es beschreibt den altersassoziierten Abbau von Ressourcen des alten Menschen, der zu Gewichtsverlust und Kraftmangel führt. Mangelnde Ausdauer und geringe körperliche Aktivität starten dann eine Abwärtsspirale, die mit Pflegebedürftigkeit, Krankenhauseinweisung, Umzug in Pflegeheim und dem Tod endet.

Renteln-Kruse hat sich auf die Suche gemacht nach den Faktoren, die Frailty ankündigen, um den Prozess frühzeitig zu erkennen und wenn möglich zu verlangsamen. Dazu beobachtet er seit 16 Jahren Hamburgerinnen und Hamburger in der „longitudinal urban cohort aging study“ (LUCAS) beim Altern. Von den anfangs knapp 3.000 Personen sind heute noch 1.300 aktiv in der Kohorte. Alle beantworten regelmäßig einen Fragebogen mit 12 Items nach ihren Fähigkeiten im Alltag, der den Forschern erlaubt, die Teilnehmenden in vier Gruppen einzuteilen: Die „Robusten“ haben noch viele Ressourcen und wenige Risiken. Mit abnehmenden Ressourcen werden sie „post robust“, dann „preFrail“, schließlich „Frail“. In dieser Gruppe gehen lediglich ein Drittel sicher 500 Meter, nur die Hälfte schafft den Weg zum Hausarzt ohne Probleme und fast die Hälfte ist in den letzten zwölf Monaten gestürzt. Einschränkender als der Sturz

selber sei die Angst vor einem Sturz: „Alter beginnt nicht in den Beinen, sondern im Kopf“, so erklärt Renteln-Kruse die Verhaltensänderungen, die Sturzangst bei über 70% der Menschen in der Frail-Gruppe auslösen. „Prisoner of space“ nennt er die Menschen, die sich deshalb kaum noch aus ihrer Wohnung bewegen.

Um den Prozess in Richtung Frailty zu verlangsamen setzt Renteln-Kruse auf Muskelkraft. Sie halte die alten Menschen beweglich und müsse konsequent trainiert werden. Daher sehe man seine Patienten statt im Bett eher beim Training im Kraftraum.

Abgeleitet aus Ergebnissen von LUCAS erhofft sich Renteln-Kruse für die Zukunft ein populationsbasiertes Screening in Hausarztpraxen mit dem Fragebogen aus LUCAS, und darauf aufbauend ein individuelles Maßnahmenkonzept aus der geriatrischen Institutsambulanz. Für die praktische Anwendung des Screeningverfahrens verweist er auf mehr Informationen im Forum 27.

Technik steigert Medikamentenadhärenz

Mit einem ganz anderen, nicht weniger wichtigen Thema befasst sich Erik Brukx aus Amsterdam. Er stellt eine alltagstaugliche technische Lösung zu Steigerung der Medikamentenadhärenz vor. Diese lasse oft zu wünschen übrig. Brukx verweist auf Untersuchungen aus den USA, nach denen nur in ca. 50% aller Fälle Medikamente so eingenommen würden wie verordnet und das amerikanische Gesundheitssystem fast 200 Mrd. US\$ pro Jahr koste.

Philips hat für dieses Problem einen Medikations-Dispenser entwickelt, der die Tabletteneinnahme unterstützt und Patienten wie Behandlern eine gute Kontrolle über die Einnahme ermöglicht. „Medido“, so der Name des knapp toastergroßen Geräts,

ist einfach zu bedienen („nur ein Knopf – JEDER versteht das“) und nutzt eine Besonderheit des niederländischen Apothekensystems. Ca. 300.000 Patienten erhalten hier ihre Medikamente komplett vorgepackt in kleinen Tütchen, die direkt in Medido passen. Das Vergabeschema wird einprogrammiert, zum richtigen Zeitpunkt erinnert ein Piepsignal an die Einnahme und auf Knopfdruck bekommt der Patient das (bereits geöffnete) Tütchen. Sind die Tabletten nach einer Stunde nicht entnommen, wird der Pflegedienst alarmiert. Jede Entnahme wird dokumentiert, das Protokoll kann vom Pflegedienst und Hausarzt online abgefragt werden.

Dass die Idee funktioniert, zeigte eine Untersuchung von Philips bei 1379 Patienten, über ein Jahr, mit über 800.000 Einnahmezeitpunkten. Die Adhärenz lag bei 96%

Trotz dieser eindrucksvollen Ergebnisse sei Medido in den Niederlanden zunächst nur zögerlich eingesetzt worden. „Die Kosten waren nicht das Problem“, so Brukx, denn die Kassen würden das Gerät anstandslos bezahlen. Das Nadelöhr seien vielmehr die ambulanten Pflegekräfte, die es verordnen. Es reiche nicht aus, dass sie das Gerät kennen und auch gut finden, auch sie müssten ganz praktisch den Umgang mit dem Gerät trainieren. Erst nach Umstellung der Schulungen für die Pflegekräfte sei der Einsatz gestiegen.

Koordinatoren in Versorgungsnetzen

Im dritten Vortrag präsentiert Chefarzt Professor Dr. Ralf Ihl seine Konzepte zum Aufbau von regionalen Versorgungsnetzwerken, die in Nordrhein-Westfalen eine immer größere Rolle in der geriatrischen Versorgung spielen. Die Koordination verschiedener Leistungen ist für ihn eine zentrale Anforderung an effektive Netze. Dabei geht es ihm zugleich darum, die Ebenen von Individuum, Häuslichkeit, Quartier, Stadtteil/Gemeinde, Region und überregionalen Strukturen zusammenzuführen, wie auch die Sektoren und Leistungserbringer des Versorgungssystems aufeinander abzustimmen.

Kernelemente seiner Netzidee, die gemeinsam mit Alzheimer- und weiteren Fachgesellschaften und Experten entwickelt wurde, sind daher Schnittstellen zwischen den Akteuren in der Demenzversorgung. „Medico-soziale Teams“ (MST) aus Sozialarbeitern, Haus- und Fachärzten unterstützen Patienten und Angehörige im ambulanten Bereich mit individuellen Maßnahmenplänen und Demenzkoordinatoren bahnen die Versorgung Demenzkranker im Krankenhaus. Beide werden von sog. „begleitenden unabhängigen Koordinatoren“ (BUK) koordiniert, die zusätzlich feste Ansprechpartner für Betroffene über den gesamten Verlauf der Krankheit sind. BUK können bei der Kommune, bei einem Wohlfahrtsträger oder einer Krankenkasse angesiedelt sein, wichtig sei nur, so Ihl, dass sie „jenseits von Konkurrenz und Silodenken objektiv zu allen Angeboten beraten“.

„Diese Strukturen sind hocheffektiv“, davon ist Ihl überzeugt, und bezieht sich auf die Evaluationsergebnisse eines Projektes der Aktion psychisch Kranker. Darin konn-

ten fast alle von 32 psychisch Kranken, bei denen die Einweisung ins Pflegeheim eigentlich beschlossene Sache war, über zwei Jahre vom Versorgungsnetzwerk zu Hause betreut werden. Diese Ergebnisse sind nach Ihls Meinung ein starkes Argument dafür, die Kosten für die koordinierenden Strukturen zu investieren. „Ein Mensch weniger im Altenheim macht die Kosten für einen Koordinator aus“, so hat er berechnet, und hochgerechnet könne dies dem Land NRW drei Mrd. Euro Einsparungen bringen.

Geriatrische Fachkrankenhäuser als Nukleus von Versorgungsverbänden

Einen Ansatz, mitunter konkurrierende Akteure zusammen zu bringen, stellt Dirk Ruiss vom Verband der Ersatzkassen in NRW vor. Er beobachtet seit Jahren eine Kostensteigerung in der stationären und ambulanten Geriatrie und das Nebeneinander ambulanten und stationärer, vollstationärer und tagesklinischer Versorgung, Institutsambulanzen, Rehabilitation und Pflegeeinrichtungen. „Die Geriatrie ist ausgeufert“, so beschreibt er die Position von Kassen und Landesregierung, „Bedarf und Angebote sind da, müssen aber besser koordiniert werden“.

Das soll mit dem Strukturkonzept Geriatrie im Krankenhausplan NRW erreicht werden. Neben verschiedenen strukturellen Qualitätsanforderungen an Krankenhäuser fordert er auch die Einrichtung von Versorgungsverbänden. In ihrem Zentrum sollen geriatrische Fachkrankenhäuser mit hohem Anspruch an Struktur- und Prozessqualität stehen. Dazu gehören u.a. ein 24-Stunden-Facharztstandard, die Behandlung im multiprofessionellen

geriatrischen Team unter fachärztlicher Leitung, regelmäßige Teilnahme des Personals an Aus-, Fort- und Weiterbildungen, Durchführung eines standardisierten geriatrischen Assessments zu Behandlungsbeginn, wöchentlicher Teambesprechung unter Beteiligung aller Berufsgruppen.

Die zentralen Fachkrankenhäuser kooperieren mit anderen regionalen Krankenhäusern sowie Institutsambulanzen, ambulanten Geriatern, Hausärzten und Heilmittlerbringern, Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen und Hospizen. „Die Versorgung ist damit auf einem höheren Niveau“, da ist sich Ruiss sicher. Doch, und das mahnt er an, „noch fehlen Instrumente zur Messung der Ergebnisqualität“.

Bislang sind 16 Versorgungsverbände in NRW entstanden. Das ist nach zwei Jahren Laufzeit ein gutes Ergebnis. Aber das Ziel ist hoch gesteckt: Perspektivisch soll in jedem Kreis ein Netz entstehen. Dann wäre man bei 52 Netzen in NRW. Ob sie die Hoffnungen, die in sie gesetzt werden, erfüllen?

Behinderte Menschen werden immer älter - Konzepte zur Teilhabe und Unterstützung

Moderation

Dr. Ingrid Völker
Geschäftsführende Gesellschafterin, WISO Institut für Wirtschaft und Soziales GmbH, Berlin

Beiträge

› **Einführung: Fortentwicklung der Unterstützungsangebote**
Ulla Schmidt
MdB, Bundesministerin a.D., Bundesvorsitzende der Bundesvereinigung Lebenshilfe und Vizepräsidentin Deutscher Bundestag, Berlin

› **Integration älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung - Chancen und Herausforderung in Zeiten zunehmender Langlebigkeit**
Prof. Dr. Ursula Lehr
Bundesministerin a.D., Bonn

› **Ausrichtung von Leistungen für ältere psychisch beeinträchtigte Menschen nach dem persönlichen Teilhabebedarf**
Matthias Warmuth
Geschäftsführer Unternehmensentwicklung, Barmherzige Brüder Trier GmbH, Koblenz

› **Perspektiven für das stationär und ambulant betreute Wohnen älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung**
Pfarrer Martin von Essen
Stiftsvorsteher und Vorstandsvorsitzender, Evangelisches Johannesstift SbR, Berlin

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich das Leben für Menschen mit Behinderungen stark verändert. Trotz aller Errungenschaften auf medizinischer und sozialer Ebene sind Menschen mit Behinderungen immer noch benachteiligt. Das Forum 19 beschäftigt sich mit Beispielen und Grenzen von Inklusion, also der selbstbestimmten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wie in der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert.

Herausforderungen bei der Integration älterer Menschen mit lebenslanger Behinderung

Die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen ist in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen. Während in den 1950er Jahren Menschen mit Down-Syndrom gerade einmal 15 Jahre zu leben hatten, können sie heute fast siebzig werden. Immer mehr Menschen mit Behinderungen werden daher nach einer Hochrechnung der Caritas in Zukunft das Rentenalter erreichen. Während sich im Jahr 2009 rund 20.000 Behinderte im Ruhestand befanden, könnten es der Hochrechnung zufolge im Jahr 2040 über 70.000 sein. Für die ehemalige Bundesministerin und Gerontologin Professor Dr. Ursula Lehr stellt dies einen wichtigen Grund dar, um über die Herausforderungen für älter werdende Behinderte und über deren Betreuung nachzudenken.

Körperlich oder geistig beeinträchtigte Menschen im Ruhestand benötigen in erster Linie geeignete Freizeitangebote und Betreuungsmöglichkeiten, für deren Planung die Kommunen zuständig sind. Oberstes Ziel dieser Maßnahmen ist es, den Betroffenen die Teilhabe an der Gesellschaft sowie den Erhalt der Selbstständigkeit zu ermöglichen. Zusätzlich sollen die angebotenen Aktivitäten den Menschen helfen, ihren Alltag besser zu strukturieren. Dies ist vor allem für jene wichtig, die in Werkstätten tätig waren und ohne den täglichen Gang zur Arbeit ihren geregelten Tagesablauf verlieren. Lehr gibt zu bedenken, dass Menschen mit lebenslanger Behinderung feste Strukturen oftmals mehr benötigten als andere und sich bei Veränderungen wenig flexibel verhalten würden. Aber nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Angehörigen stehen vor einer neuen Situation. Wenn das behinderte Familienmitglied plötzlich den ganzen Tag zu Hause verbringt, benötigt es mehr Hilfe, was die Beteiligten oft-

mals überfordert. Auch hier sind Konzepte gefragt, wie die Angehörigen unterstützt werden können.

Aktuelle Projekte zur Betreuung von Behinderten im Ruhestand, die in Deutschland bereits angelaufen sind, werden in der Zeitschrift ProAlter (Ausgabe 1/16) vorgestellt.

Erfahrungen eines Krankenhauses-Trägers im Umgang mit älteren geistig Beeinträchtigten

Der Umgang mit geistig oder psychisch beeinträchtigten Menschen im Rentenalter beschäftigt nicht nur Kommunen und Organisationen wie die Lebenshilfe, sondern auch Krankenhäuser und andere Sozialeinrichtungen. Welche Strategien beispielsweise die ordensgegründete Krankenhausgruppe Barmherzige Brüder Trier GmbH fährt, umreißt Matthias Warmuth, Geschäftsführer für den Bereich Unternehmensentwicklung.

Das christlich geprägte Krankenhaus-Unternehmen leitet neben verschiedenen Gesundheitszentren auch Seniorendienste und psychiatrische Einrichtungen. Ziel in der Betreuung aller Patienten und damit auch der geistig oder psychisch Beeinträchtigten ist für die Betreiber eine bedarfs- und personenorientierte Versorgung. Die Betreuung wird daher nicht nur nach Alter oder Art der Beeinträchtigung gestaltet, sondern vorrangig nach den individuellen Bedürfnissen der Patienten. Ein Konzept, welches offenbar aufgeht: In den stationären Einrichtungen bleiben viele der Klienten ihr gesamtes Leben. Für sie sei die Einrichtung zu einem Zuhause geworden, für oftmals mehr als fünfzig Jahre, wie Warmuth ausführt. Der Großteil der stationär betreuten Menschen befindet sich nun in seinen Sechzigern und wird in den kommenden Jahren in den Ruhestand eintreten.

Um auf die Bedürfnisse der älteren Menschen einzugehen, bieten die Barmherzigen Brüder verschiedene Angebote an. Neben tagesstrukturierenden Maßnahmen und Wohneinheiten für geistig Behinderte jeden Alters gibt es eine Gerontopsychiatrie und eine Palliativversorgung. Zu den tagesstrukturierenden Maßnahmen zählen verschiedene Freizeitangebote, die zwar von Menschen jeden Alters genutzt werden dürfen, aber mit der steigenden Zahl an berenteten Personen deutlich mehr auf deren Bedürfnisse zugeschnitten werden müssen. In der Einrichtung in Koblenz beispielsweise arbeitet das Unternehmen hierfür eng mit der Kommune zusammen, bietet etwa stationäre Freizeitangebote an, die auch für ambulante Gäste offen stehen.

Während Warmuth den Bereich der Freizeitangebote schon gut aufgestellt sieht, kritisiert er die Ausgangslage für geistig behinderte Personen mit Pflegestatus. Schwierigkeit bei der Finanzierung sei, dass hier zwei Gesetzesbereiche zuständig sind und nicht immer optimal ineinandergreifen: SGB 11 für die Pflegeversicherung und SGB 12 für die Sozialhilfe. Warmuth zufolge müssten systemübergreifende Lösungen gefunden werden, die eine flexiblere Versorgung der Betroffenen ermöglichen. Verbesserungen benötigt aber auch die Gerontopsychiatrie, eine Anlaufstelle für ältere, psychisch kranke Menschen mit hohem Hilfsbedarf. Warmuth fordert, dass diese Einrichtung nicht nur für alte Menschen zugänglich sein soll, sondern individuell nach körperlichem und geistigem Status auch für jüngere psychisch Erkrankte offen steht. Hier sei ein flexiblerer, bedarfsorientierter Umgang wünschenswert.

Zusätzlich zu den genannten Betreuungs- und Pflege-Angeboten bieten die Barmherzigen Brüder auch eine Palliativ Care an, die speziell auf die Bedürfnisse geistig Beeinträchtigter zugeschnitten ist. Schließlich ginge es nicht nur um das Begleiten der Menschen während des Lebens, sondern auch am Ende des Lebens,

wie Warmuth ergänzt. „Da sehen wir als christlicher Träger eine sehr große Verantwortung.“ Große Herausforderung für das Personal ist in dieser speziellen Palliative Care die Kommunikation mit den Patienten. „Wie geht man mit Klienten um, die aufgrund ihrer psychischen oder geistigen Behinderung nicht erfassen, dass sie sterben, beziehungsweise medizinische Behandlungen verweigern? Das ist nichts, was den Mitarbeitern leicht von der Hand geht,“ erklärte Warmuth. Um sich auf diese Situation besser einzustellen und das Personal zu trainieren, bietet die Barmherzigen Brüder Trier GmbH spezifische Schulungen an und sucht die enge Zusammenarbeit mit Angehörigen und behandelnden Ärzten.

Praxisbeispiel für Inklusion: Evangelisches Johannesstift in Berlin

Im Evangelischen Johannesstift wird Inklusion und Teilhabe schon seit 50 Jahren gelebt. „Hier leben Leute mit und ohne Behinderung, Jung und Alt, Menschen, die dort einfach nur wohnen oder arbeiten, ganz natürlich miteinander zusammen,“ beschreibt Pfarrer Martin von Essen, Stiftsvorsteher und Vorstandsvorsitzender des Berliner Stiftes. Einen großen Unterschied zwischen den Bedürfnissen alter Menschen mit und ohne Behinde-

rungen habe er bislang nicht festgestellt. Nahezu alle wollen ihren Heimplatz behalten, mit vertrauten Menschen zusammen sein und selbstständig bleiben, wie sich in einer Umfrage der Heimbewohner zeigte. Die Antworten der Befragten mit Beeinträchtigungen unterschieden sich lediglich darin, dass sie bereits etwas differenzierter ausfielen. Von Essen schlussfolgert daraus, dass diese Menschen sich aktiver mit ihrer Zukunft auseinandersetzen, weil sie sich aufgrund der Behinderung bereits jetzt stärker mit den Schwierigkeiten im Alltag konfrontiert sehen.

Einen wichtigen Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gibt es dennoch: erstere benötigen grundsätzlich mehr Unterstützung, um an der Gesellschaft teilzuhaben. Barrierearmut bei seniorenrechtlichen Angeboten wäre eine Art der Hilfestellung. „Dabei geht es nicht nur um Treppenstufen, sondern auch um Sprachbarrieren,“ erläutert der Vortragende. Schließlich sind Kommunikation und Verständlichkeit für Menschen mit Behinderungen im Alter besonders wichtig. Wünschenswert seien etwa Angebote für Senioren in leichter Sprache.

Besondere Hilfe benötigen zudem jene, die ihr Leben lang in Werkstätten gearbeitet haben. Mit einem Schlag verlieren sie sowohl den strukturierten Tagesablauf, als auch die Werkstatt-Kollegen. Um die Betroffenen auf diese lebensverändernde

Zäsur vorzubereiten, sieht Essen vor allem die Werkstätten in der Pflicht. Aber auch die Wohngruppen brauchen Konzepte, wie sie ihre Bewohner im Ruhestand weiterhin in die Gemeinschaft integrieren. Das Johannesstift versucht dies, indem es die Interaktion zwischen behinderten und nicht behinderten Senioren sowie Jugendlichen stärkt. Dafür setzt es auf gemeinsame Angebote für die Altenhilfe, Behindertenhilfe und Jugendhilfe. Für alle offen ist etwa die sogenannte Macherei, ein Treffpunkt für Menschen mit Behinderungen, die kein Interesse an der Werkstattarbeit haben. Hier gehen Jung und Alt gemeinsam verschiedenen Aktivitäten nach, wie etwa basteln oder Essen kochen. „Wir brauchen mehr solche Konzepte,“ ergänzt Essen.



Matthias Warmuth, Geschäftsführer BBT-Gruppe
Dr. Franz Dormann, Geschäftsführer Gesundheitsstadt Berlin e.V.

Menschen mit Demenz – verloren zwischen Krankenhaus und Pflege?

Moderation

Elimar Brandt
Vorstand, PflegeZu-
kunft-Initiative Berlin,
Vorstand, Borghardt
Stiftung zu Stendal

Beiträge

› **Was muss ein demenz-
sensibles Krankenhaus
leisten?**
Dr. Rotraut Asche
Chefärztin, Evangelisches
Krankenhaus Elisabeth
Herzberge, Berlin

› **Praxisbeispiel: Beglei-
tung dementiell Erkrank-
ter im Krankenhaus**
Wolfram Döring
Einrichtungsleiter,
Stephanus Wohnen und
Pflege gGmbH, Berlin

› **Was können Online-Ange-
bote an Orientierung für
Angehörige leisten?**
Thilo Veil
Gründer & Geschäftsführer,
Töchter & Söhne GmbH,
Berlin

Die steigende Zahl demenzerkrankter Menschen und der sensible Umgang mit ihnen stellt unsere Gesellschaft vor neue Aufgaben. Unsicherheit herrscht nicht nur bei Angehörigen, sondern auch beim medizinischen Fach- und Pflegepersonal. Es ist jedoch entscheidend, die Bedürfnisse demenzerkrankter Personen wahrzunehmen und angemessen umzusetzen. Eine Referentin und zwei Referenten stellen drei Ansätze aus der Praxis vor. Diese zeigen, wie es gelingen kann, die Betreuung im Krankenhaus, in der Pflege und auch durch Angehörige so anzupassen, dass demenzerkrankte Personen nicht zwischen Krankenhaus und Pflege verloren gehen.

Demenzsensibel durch strukturiertes Management

„Was sollte ein demenzsensibles Krankenhaus leisten?“ fragt Dr. Rotraut Asche vom Evangelischen Krankenhaus Elisabeth Herzberge (KEH) in Berlin. Sie stellt in ihrem Beitrag die an ihrem Krankenhaus implementierten Maßnahmen vor. Diese wirken auf:

- Die klinische Ersteinschätzung in der Notaufnahme
- Stationäre Versorgungskonzepte
- Das Entlassungsmanagement.

In der Notaufnahme werden verwirrte Patientinnen und Patienten dahingehend untersucht, eine Demenzerkrankung von einem temporärem Verwirrungszustand durch Ernährungsstörungen abzugrenzen. Bei einer stationären Aufnahme werden demenzerkrankte Personen möglichst auf einer Station mit demenzgeschultem Pflegepersonal zusammengefasst. Asche betont mehrfach, dass auch kleine Schritte Großes bewirken können. Das Zurückgreifen auf vorhandene Strukturen oder Kenntnisse und einfache Veränderungen, wie z.B. Farbkodierungen oder kleine Umbauten können den Demenzerkrankten den Aufenthalt schon erleichtern.

Ein Delirpfleger übernimmt die Betreuung post-operativer Patientinnen und Patienten. Die Gefahr eines post-operativen Delirs kann durch eine spezielle Schmerzmedikation, ein Ernährungsscreening und eine genügende Sauerstoffversorgung erheblich verringert werden. Der gesamte Behandlungsverlauf ist in medizinischen SOPs (Standard Operating Procedures) festgelegt, die in ihrer Ausführung im EC-Kartenformat in der Kitteltasche der Ärztinnen und Ärzte Platz haben.

Das Entlassungsmanagement folgt dem Programm PfiFf (Pflege in Familien fördern). Zusätzlich werden Fortbildungen

für externe Pflegedienste/Senioreneinrichtungen und pflegende Angehörige angeboten. Es wird außerdem eng mit lokalen Versorgungsakteuren kooperiert, um eine bestmögliche Betreuung nach dem Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten.

Zusätzlich bietet das KEH auch externe Schulungen für das Personal von Senioren- und Pflegeeinrichtungen an, die es ermöglichen sollen, Bagatellfälle direkt an Ort und Stelle zu behandeln und so stressauslösende Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Betreuungsassistenz ist hilfreich und sinnvoll

Anhand von Praxisbeispielen nennt Wolfram Döring von der Stephanus Wohnen und Pflege gGmbH essentielle Punkte, die zu beachten sind, wenn Demenzerkrankte in Pflegeheime kommen oder diese temporär verlassen:

- Es wird Zeit und Personal benötigt.
- Es muss eine Beziehung zueinander aufgebaut werden.
- Eine ausführliche systematische schriftliche Kommunikation ist unabdinglich.

An Dörings Pflegeeinrichtung wurden sogenannte Betreuungsassistenzen geschaffen. Diese haben keine pflegerischen Aufgaben, sondern stellen für die Demenzerkrankten eine Bezugsperson dar, zu denen sie eine spezielle emotionale Bindung aufbauen können.

Muss eine demenzerkrankte Person beispielsweise in die Notaufnahme und die Begleitung durch Angehörige ist nicht möglich, kann die Betreuungsassistenz während der Fahrt zum Krankenhaus bzw. während des Krankenhausaufenthaltes an der Seite der demenzerkrankten Person bleiben. Die Kommunikation medizinisch-pflegerisch relevanter Informatio-

nen ist so gewährleistet und die erkrankte Person fühlt sich im ungewohnten Umfeld geborgener und sicherer.

Soll eine demenzerkrankte Person neu in die Pflegeeinrichtung einziehen, sucht Döring das persönliche Gespräch mit Angehörigen und vorherigen Kontaktpersonen. So können spezifische Bedürfnisse genannt und deren Berücksichtigung im Vorfeld abgeklärt werden. Döring nennt hier das Beispiel einer sturzanfälligen Person, die im Krankenhaus aggressives Verhalten zeigte und freiheitsentziehenden Maßnahmen unterlag. Nach Rücksprache mit der betroffenen Person, den Angehörigen und dem Krankenhauspersonal wurde die Person in der Pflegeeinrichtung mit Sturzhelm, Hüftprotektoren und einem Niedrigflurbett ausgestattet. Zudem stellte die Pflegeeinrichtung eine enge persönliche Betreuung durch Pflege und zusätzlicher Betreuungsassistenz sicher. Es mussten keine freiheitsentziehenden Maßnahmen mehr angewandt werden und auch die Sturzhäufigkeit bzw. Sturzverletzungen wurden deutlich reduziert.

Auf Rückfrage betont Döring, dass Betreuungsassistenzen nicht nur ausreichende Qualifikationen, sondern auch „das Herz auf dem rechten Fleck“ haben müssten, denn nur so kann Vertrauen zu einer demenzerkrankten Person aufgebaut werden. „Es sind keine Objekte, an denen wir herumwirtschaften, es sind Subjekte, Menschen“, stellt Döring fest. Die Finanzierung der Betreuungsassistenz sei in Berlin über den Betreuungsschlüssel mit einer Assistenz pro 20 Bewohnerinnen und Bewohner finanziert.

Informationen für Angehörige im Internet

„Was mach ich jetzt?“ fragte sich Thilo Veil, Töchter & Söhne GmbH, Berlin, als er mit der Demenzerkrankung eines nahen Angehörigen konfrontiert wurde. Im Internet fand er überraschend wenige Informationen für Angehörige von Demenzerkrankten. Veil gründete daraufhin die Online-Plattform Curendo, die Informationen zum Thema Pflege für Angehörige aufbereitet und präsentiert. Veils Ziel war es, ein möglichst niedrigschwelliges Angebot zu schaffen. Die Anmeldung bei Curendo erfolgt mittels Email-Adresse, weitere Angaben zur Person sind freiwillig.

Ein Schwerpunkt der Plattform liegt auf der Verständlichkeit und der Alltagstauglichkeit des dargebotenen Wissens. Mit Hilfe von Onlinekursen sollen Angehörige Sicherheit im Umgang mit Demenzerkrankten gewinnen. Hinweise zu Aktivierungspotentialen, zur Interpretation von Verhaltens- oder körperlichen Veränderungen und Hilfestellungen zur angemessenen Kommunikation sollen dabei helfen. Weiterführende Links zu externen Hilfsangeboten erweitern das Angebot der Plattform. Darüber hinaus wird versucht, die Belastung der Angehörigen mittels entsprechender Fragen zu messen.

Bisher sind von Curendo zwei Produkte entwickelt worden – der „Basiskurs für pflegende Angehörige“ und der „Spezialkurs Demenz“. Die Teilnehmerzahlen dieser Onlinekurse steigen stetig. Ein Kurs von zirka sechs Wochen kostet die teilnehmenden Angehörigen um die 100 Euro. In Zukunft könnten diese günstiger angeboten werden oder gar kostenfrei sein: Veil berichtet stolz von ersten Partnerschaften sowie von erfolgreichen Verhandlungen mit verschiedenen Pflegekassen.

Gerade im Bereich Pflege besteht bei den Online-Angeboten laut Veil noch Nachholbedarf – die Bereiche Prävention und Rehabilitation sind online bereits gut vertreten. Er hofft, mit seinem Angebot für pflegende Angehörige demenzerkrankter Personen das Beste aus der realen und der virtuellen Welt miteinander verbinden zu können. Manches könnte sogar komplett in die virtuelle Welt des Internets verlagert werden, um mehr zeitliche Kapazitäten in der realen Welt zu schaffen.

Diskussion: Schulungen für alle

Die systematische Sensibilisierung aller an der Versorgung demenzerkrankter Personen Beteiligter ist ein Hauptziel aller drei Vortragenden. Entsprechende Nachfragen zur Offenheit ihrer Schulungsangebote für Externe beantworten die Vortragenden grundsätzlich positiv. Das KEH kooperiert bereits mit Rettungskräften, umliegenden Einrichtungen und der Polizei und integriert deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in das Fortbildungsangebot. Veil von Curendo kann sich auch vorstellen, zukünftig spezifische Online-Schulungen für Fachpersonal, Polizei und Rettungskräfte anzubieten.

Die Nachfrage nach einem sichtbaren Zeichen oder Piktogramm für eine demenzsensible Einrichtung beantwortet Asche mit Hinweis auf die Vielzahl an Spezialisierungs- und Profilierungsmöglichkeiten einer Einrichtung als nur bedingt praktikabel im Sinne der Übersichtlichkeit. Als Orientierung für Angehörige könne es aber sinnvoll sein.

Fazit: Die kompetente Versorgungskette ist das Ziel

Demenzsensible Betreuung erfordert die Einbeziehung aller Beteiligten: der Angehörigen, des medizinischen Fach- und Pflegepersonals, der Rettungskräfte und anderer Externer. Entsprechend geschultes Personal kann Demenzerkrankte bereits in der Notaufnahme identifizieren. Im Krankenhaus können kleinere Orientierungshilfen den Demenzerkrankten den Aufenthalt erleichtern. Neben den Angehörigen hilft der Einsatz von Betreuungsassistenten, Sicherheit in einer unbekanntem Situation und Umgebung zu vermitteln. Für alle am Umgang mit Demenzerkrankten Beteiligten könnten Online-Schulungsangebote und Erfahrungsaustausch in Zukunft eine immer größere Rolle spielen, da diese orts- und zeitunabhängig Informationen zur Verfügung stehen. Am Ende soll eine kompetente Versorgungskette stehen: Die Schulung des Fachpersonals und der Angehörigen sowie die Einbeziehung der lokalen Versorgungsanbieter für prä- und postklinische Versorgung sollten dies ermöglichen.

Der ältere Patient – was muss eine gute Versorgung leisten?

Moderation

Matthias Warmuth
Geschäftsführer Unter-
nehmensentwicklung,
BBT-Gruppe, Koblenz

Beiträge

› **Von Sturzalarm zu
Sturzprävention – mehr
Sicherheit im Alter**
Dr. Jörg Habetha
Leitung Forschungsabtei-
lung, Philips GmbH Market
DACH, Eindhoven

› **Selbständig und selbstbe-
stimmt: Moderne
Versorgungskonzepte
im Quartier**
Prof. Dr. Wolfgang von
Renteln-Kruse
Chefarzt Geriatrie,
Albertinen-Krankenhaus/
Albertinen-Haus, Hamburg

› **Kann Pharmakogenetik
das Medikationsmanage-
ment bei älteren Patien-
ten unterstützen?**
Prof. Dr. Wolfgang Höppner
Geschäftsführer, Bioglobe
GmbH, Hamburg

› **Ziele und Nutzen
von Outsourcing
krankenhausnaher
Dienstleistungen**
Toralf Giebe
Geschäftsführer Facility
Management der Charité,
Berlin

Das Forum 27 zeigt die vielfältigen Möglichkeiten, ältere Patienten mit neuen technischen, strukturellen und pharmakologischen Ansätzen zu unterstützen.

Längere Selbständigkeit durch Sturzerkennung und -vermeidung

Ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben im Alter ist der häufigste Wunsch älterer Menschen. Um dies zu realisieren, „brauchen sie die Sicherheit, dass sie im Notfall Hilfe bekommen, auch wenn sie alleine zuhause sind“, meint Dr. Jörg Habetha von Philips. Daher stehe die Entwicklung von Hausnotrufsystemen bei Philips ganz oben auf der Agenda. Besonders bedrohlich für die Selbständigkeit sind Stürze, die häufig zu Pflegebedürftigkeit führen, besonders wenn die Betroffenen danach lange auf dem Boden liegen, bis sie Hilfe bekommen. Dagegen helfen Notrufknöpfe, die allerdings desorientierten, verletzten oder bewusstlosen Menschen wenig nutzen und – so die Erfahrung von Habetha – viele Gestürzte drücken sie nicht, „aus Angst, jemanden zu stören“. Daher hat Philips ein automatisches Sturzerkennungssystem entwickelt. Das streichholzschachtelgroße Gerät wird an einer Kette um den Hals getragen und enthält einen Bewegungssensor, der Stürze registriert und an eine Notrufzentrale übermittelt. Es erkennt 95% der Stürze und löst nur wenige Fehlalarme aus.

Um das Risiko von Stürzen schon frühzeitig zu erkennen, nutzt Philips die Daten des Sturzsensors für die Entwicklung eines Prädiktionsalgorithmus. Aus einer Kombination an Bewegungsdaten des Trägers (Geschwindigkeit beim Aufstehen, Gehgeschwindigkeit, Gangunsicherheit), bisherigen Stürzen oder Beinahe-Stürzen, demografischen Merkmalen und Krankheiten kann das Hospitalisierungsrisiko in den nächsten 30 Tagen mit ca. 80%iger Sicherheit vorhergesagt werden. Das Produkt CareSage, seit 2015 auf dem Markt, eignet sich Habethas Ansicht nach sehr gut z.B. für Krankenkassen, die damit Hochrisikopatienten identifizieren und betreuen können.

Zur Prävention von Stürzen entwickelt Philips Trainingsprogramme, wie z.B. im Europäischen Forschungsprojekt „I Stopp Falls“, in dem Philips zusammen mit Firmen aus der Gamingindustrie ein digitales Balance- und Muskelaufbausystem entwickelt.

Selbstbestimmt im Quartier

Professor Dr. Wolfgang von Renteln-Kruse stellt im zweiten Vortrag das Projekt NetzWerk LebenPlus (NWLP) vor, das das Albertinen-Haus zusammen mit der TK und anderen Partnern beim Innovationsfonds beantragt hat. Es soll Ältere dabei unterstützen, trotz Multimorbidität lange selbständig und aktiv zu bleiben (funktionale Kompetenz erhalten), Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu verzögern und in der eigenen Wohnung gut versorgt zu sein.

Im Zentrum des Modells steht eine koordinierende Stelle, die „wie eine Spinne“ Hausärzte mit verschiedenen Versorgungsangeboten verbindet. Sie misst und dokumentiert den medizinischen und funktionalen Status, die Selbstversorgungsfähigkeit und den Unterstützungsbedarf. Sie informiert und berät zu passenden Leistungen und Maßnahmen, tauscht sich mit den Hausärzten aus und stellt den Kontakt zu und zwischen anderen Leistungserbringern und Angeboten im Quartier her.

Dieses Konzept, das maßgeblich von Thomas Ballast, dem stellvertretenden Vorsitzenden der Techniker Krankenkasse, und Helmut Hildebrandt, Vorstand der OptiMedis AG, entwickelt wurde, soll nun als besondere Versorgungsform gem. § 140a SGBV im Hamburger Stadtteil Eimsbüttel pilotiert werden. Während der Pilotphase muss sich zeigen, ob das Modell im Quartier umgesetzt werden kann, einen Einfluss auf medizinische Outcomes wie Pflegebedürftigkeit, Lebensqualität

und Mortalität hat, ob Krankheitslast und Inanspruchnahme von Krankenhausbehandlung, ambulanten Arztkontakten und Pflegeleistungen beeinflusst werden und Arzneimittel und Heil- und Hilfsmittel anders eingesetzt werden.

Ein wichtiges Instrument von NWLP ist ein Tablet-PC, den jeder Patient erhält, und darüber Angehörige, Betreuer und koordinierender Stelle kontaktieren und sogar Online-Videosprechstunde mit Ärzten durchführen kann. Weiterhin unterstützt NWLP beim Zugang zu Hilfsmitteln und kann einen intelligenten Hausnotruf, Erinnerungsfunktionen (Licht, Herd), viele Gesundheitsinformationen und Vernetzungsmöglichkeiten zur Verfügung stellen.

Arzneimittelrisiken individuell steuern

Zu einer guten Versorgung älterer Patienten gehört auch eine rationale medikamentöse Therapie. Diese ist bei alten Menschen mitunter sehr komplex, denn mit zunehmendem Alter steigt meist auch die Anzahl behandlungsbedürftiger Erkrankungen und in der Folge auch die Anzahl an verordneten Arzneimitteln. Je mehr Arzneimittel jemand einnimmt, umso höher wird das Risiko gefährlicher unerwünschter Wirkungen und Wechselwirkungen zwischen den Arzneimitteln. Und je älter ein Mensch ist, umso geringer sind seine Ressourcen, Arzneimittel abzubauen und Neben- und Wechselwirkungen von Medikamenten zu verkraften. Eine fatale Kombination.

Professor Dr. Wolfgang Höppner von der Hamburger bioglobe plädiert in seinem Vortrag daher dafür, die Praxis der Arzneimittelverordnung besonders bei älteren Menschen zu überdenken. Wichtige Maßnahmen für ihn sind die Reduktion der Anzahl gleichzeitig eingenommener Medikamente, der Verzicht auf bestimmte, risikobehaftete Arzneimittel, Dosisreduk-

tionen wann immer möglich, Monitoring und regelmäßige Laborkontrollen, transparente und für alle Behandler einsehbarer Medikationspläne, Onlinechecks für Arzneimittelwechselwirkungen und Medikationskonsile.

Zusätzlich macht Höppner auf einen weiteren Aspekt aufmerksam: Besonders in der Pharmakodynamik, die die Aufnahme, Verstoffwechslung und Ausscheidung von Medikamenten betrifft, gäbe es große Unterschiede zwischen den Menschen, je nach Alter, Geschlecht, Genetik, Komorbidität, Ernährung, Lebensstil und Arzneimittelkombination. Höppner konzentriert sich auf genetische und altersbedingte Unterschiede bei dem Abbau von Medikamenten durch Enzyme. Er beschreibt die sog. normalen, schnellen und langsamen Metabolisierer. Mehr als 30% aller Menschen haben laut Höppner eine Genvariante, die dazu führt, dass sie Medikamente nicht normal verstoffwechseln. Auch lässt die Metabolisierungskapazität mit steigendem Alter nach. Darauf muss man sich bei der Dosierung einstellen, da sonst gefährliche Neben- und Wechselwirkungen drohen oder die Wirksamkeit nachlässt.

Höppners Unternehmen bietet Ärzten und Patienten an, genau diese genetischen Unterschiede zu analysieren. Je nach Genprofil könne man dann eine optimale Dosierung festlegen und so Risiken minimieren.

Räume heilungsfördernd gestalten

Toralf Giebe vom Facility Management der Charité präsentiert im abschließenden Vortrag bauliche Möglichkeiten, die Ältere und Schwerkranke im Krankenhaus unterstützen. So wurde bei der Sanierung des Bettenhauses der Charité, das planmäßig zum Ende des Jahres bezogen werden wird, mitbedacht, dass sich auch Patienten mit eingeschränkter Mobilität oder sensorischen und kognitiven Defiziten gut zum und im Gebäude bewegen können. Dazu gehört eine klare Wegeführung, die den Weg in das Gebäude weist und im Bettenhaus die Orientierung auch für Menschen mit Seh-, Hör- und Sprachdefiziten erleichtert. Alle Wege der Patienten müssen barrierefrei geplant werden, Mobiliar und Sanitärausstattung müssen für Menschen mit eingeschränkter Mobilität, Sensorik und Kognition nutzbar sein.

Das zweite Beispiel, das Giebe mit unverhohlenem Stolz vorstellt, ist die Neugestaltung von Zimmern auf der Intensivstation. Gerade für ältere Patienten stellen Aufenthalte auf einer Intensivstation auch einen hohen Stress dar: Eine laute Geräuschkulisse, helle Beleuchtung, „ein ständiges Rein-Raus“ unterstützen den Heilungsprozess nicht. Das innovative Ziel der Charité sei es daher gewesen, eine Raumumgebung zu schaffen, die den Heilungsprozess bestmöglich unterstützt. Dazu wurden Musterzimmer entworfen, in denen Farben und Materialien eine an-

genehme Atmosphäre schaffen. Erdige Töne statt weiß stehen hier im Vordergrund, Arbeitsflächen haben abgerundete Konturen anstatt scharfer Kanten. Die technische Einrichtung verbirgt sich wenn möglich hinter mobilen Wänden. Um Bewegung und akustische Signale zu minimieren, wurden Überwachungseinrichtungen in einen Vorraum verlagert. Ein Highlight der Einrichtung befindet sich an der Decke über jedem Bett: Ein gigantischer Bildschirm (zwischen fünf und sieben Meter lang und bis drei Meter breit) simuliert natürliche Umgebungsbedingungen. Angeschlossen an die aktuellen Wetterdaten ist er hell am Tag und dunkel in der Nacht, simuliert Dämmerung und zeigt Regen und Nebel. Die Idee dahinter: Patienten können sich so schneller wieder an Alltagsbedingungen anpassen.

Seit 2014 werden Patienten in diesen Modellzimmern versorgt und wissenschaftlich evaluiert. Erste Ergebnisse lassen hoffen, dass sich der Heilungsprozess in dieser Umgebung beschleunigt. Als nächstes soll eine komplette Intensivstation mit 20 Zimmern gebaut werden.

All diese Projekte, so betont Giebe, seien nur realisierbar gewesen, weil sich die Charité auf ihre Kernkompetenzen Forschung, Lehre und Krankenversorgung konzentriert habe und Aufgaben jenseits dieser Felder an Tochtergesellschaften und externe Dienstleister ausgelagert habe. So unterstütze Outsourcing sowohl Krankenhausträger als auch Patienten.

Kommunale Gestaltung

Forum 4	› Altersgerechte Quartiere – wie geht das?	84
Forum 8	› Regeneration strukturschwacher ländlicher Räume	88
Forum 12	› Zwischen Flüchtlingskrise und demografischem Wandel – scheitert die Politik am Strukturwandel?	91
Forum 16	› Landräte und Bürgermeister gestalten den demografischen Wandel	94
Forum 20	› Zwischen Engagement und Überforderung – Integration von Flüchtlingen vor Ort	98
Forum 24	› Keine Ärzte mehr – ist die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen gefährdet?	101
Forum 28	› Die Zukunft der Städte im 21. Jahrhundert	104

Altersgerechte Quartiere – wie geht das?

Moderation

Joachim Seeger
Referatsleiter Wohnen im Alter, Energetische Stadt-
sanierung, Wohnungsge-
nossenschaften, Bundes-
ministerium für Umwelt,
Naturschutz, Bau und
Reaktorsicherheit, Berlin

Beiträge

› **Altersgerechte Quartiere – internationale Beispiele und Empfehlungen für Deutschland**
Dr. Grit Braeseke
Projektleiterin, IGES Institut GmbH, Berlin

› **Vom Pflegeheim zum Stadtteilhaus - das SONG-Konzept**
Alexander Künzel
Vorstandsvorsitzender,
Bremer Heimstiftung

› **Auf- und Ausbau altersgerechter Lebensräume in Brandenburg**
Dr. Anja Ludwig
Projektleiterin, Gesund-
heit Berlin-Brandenburg,
Potsdam

› **Vorgehensweise bei der Strategischen Quartiersentwicklung**
Torsten Bölting
Geschäftsführer, InWIS
Forschung & Beratung
GmbH, Bochum

Die meisten Menschen wünschen sich ein selbstbestimmtes Leben in vertrauter Umgebung auch im Alter, bei Behinderung oder Mobilitätseinschränkung. Dagegen stehen nur ca. 600.000 bis 800.000 barrierefreie/-arme Wohnungen, das sind weniger als 2 % des Wohnungsbestands. Die Lösung für dieses Problem kann nicht im Ausbau von Heimplätzen liegen. Vor Ort, in den Quartieren, muss umgedacht werden.

Altersgerechtigkeit in Wohnungen und Quartieren fördern

Der Moderator Joachim Seeger vom BMUB vertritt die AG „Altersgerechter Umbau im Quartier“ im Rahmen des Bündnisses für „Bezahlbares Wohnen und Bauen“ und weist darauf hin, dass Barrierefreiheit nicht auf die Wohnung beschränkt sein darf, sondern auch das Quartier in der unmittelbaren Umgebung betrifft. Dafür fordert er u.a. die Aufstockung und Weiterentwicklung des KfW-Zuschussprogramms „Altersgerechter Umbau“ und die Berücksichtigung altersgerechten Umbaus in integrierten Quartierskonzepten wie im KfW-Programm „Energetische Stadtsanierung“ bereits umgesetzt, sowie eine Stärkung des KfW-Eigenmittelprogramms „Barrierearme Stadt“.

Altersgerechtes Wohnen international

Dr. Grit Braeseke vom Berliner IGES Institut stellt alarmierende Prognosen für die Altersentwicklung in Deutschland vor. In 2030 werden die ostdeutschen Regionen in Europa die höchsten Altersmediane haben. Deswegen seien zukunftsfähige Modelle dringend notwendig. Hohe und zum Teil widersprüchliche Anforderungen der Älteren machen diese jedoch komplex: Sie wünschen sich Ruhe und Unabhängigkeit sowie Gemeinschaft und Hilfe vor Ort. 80% der Älteren möchten in der eigenen Wohnung bleiben und wenn dies nicht möglich ist, zumindest in vertrauter Umgebung.

Braeseke zeigt an internationalen Beispielen, wie auf diese unterschiedlichen Bedürfnisse eingegangen werden kann. Ältere, die volle Unabhängigkeit wünschen, könnten in den eigenen Wohnungen leben (sog. Independent Living Homes) unterstützt durch hauswirtschaftliche Dienst-

leistungen und ein hilfreiches Umfeld. Menschen, die teilweise auf Hilfe angewiesen sind, finden diese in „Assisted Living Communities“ und „Care Homes/Sheltered Homes“ mit bedarfsabhängigen Hilfsangeboten (stundenweise bis rund um die Uhr). Nur diejenigen, die komplett auf Hilfe angewiesen sind, benötigen stationäre Versorgungseinrichtungen.

Als ein Beispiel für den Einstieg in gemeinschaftliches altersgerechtes Wohnen stellt Braeseke die Schweizer Genossenschaft für neue Wohnform SOLINSIEME (www.solinsieme.com) vor. Hier bewohnen Ältere private Wohnungen, umgeben von gemeinsam genutzten Flächen wie Wohnküchen, Gästezimmer, Werkräumen, Ateliers und Außenflächen. Verschiedene Unterstützungsangebote werden zentral angeboten. Ähnliches bietet das schwedische Projekt Färdknäppen („Wohnen für die zweite Lebenshälfte“, www.fardknappen.se) schon Menschen ab 40 in von Städten und Gemeinden errichteten Gemeinschaftshäusern.

Ein möglichst langes Leben in größtmöglicher Selbständigkeit fordert auch das WHO-Konzept „Age-Friendly City“ (2007), daraus entstand 2010 ein globales Netzwerk mit derzeit 302 Kommunen. Ein Beispiel ist die Grafschaft Lincolnshire in Großbritannien mit dem Programm „Excellent Ageing“, das allen Einwohner über 18 Jahre einen „Wellbeing Service“ anbietet. Dieser ist in erster Linie präventiver Natur und zielt darauf ab, so lange wie möglich ein unabhängiges Leben zu gewährleisten. Deutsche Städte sind in dem Netzwerk bislang nicht vertreten.

„Rote Karte für Personalfresser“

Deutschland müsse sich darauf einstellen, dass zukünftig nicht genügend aktiv Erwerbstätige die steigende Anzahl an Pflegebedürftigen versorgen werden. Pflegeheime im heutigen Stil, davon ist Alexan-

der Künzel von der Bremer Heimstiftung überzeugt, benötigen zu viel Personal. Wenn absehbar in 2030 500.000 Pflegekräfte fehlen werden, erfordert dies ein Umdenken hin zu einem effizienteren „Welfare-Mix“, der die Versorgung von Menschen im Quartier mit wenigen, aber anders und besser ausgebildeten Fachkräften und viel Selbsthilfe und zivilgesellschaftlichem Engagement sicher stellt. Eine Voraussetzung dafür ist nach Künzels Meinung der systematische Einbezug von Nachbarschaften und die Ausbildung von Profis mit ganz neuen Fähigkeiten, die Netzwerke organisieren, Teilhabe anregen, Nachbarschaften und Wohnungswirtschaft einbeziehen, Kommunen aktivieren und Pflegevermeidung fördern.

Das Netzwerk SONG (Soziales neu gestalten), an dem Künzel beteiligt ist, hat sich vorgenommen, diese Entwicklung voranzutreiben. Die Bertelsmann-Stiftung und zehn Wohlfahrtsunternehmen sind überzeugt: „Ein gutes Wohnumfeld hält Menschen, die sonst ins Heim müssten, länger dort“. SONG Grundsätze sind:

- Gemeinwohl statt Kommerz (Steuerung durch Kommunen statt durch Investoren),
- Technik nutzen (E-Health, Telemedizin, Assistenzsysteme) und
- Bildung (systematische Stärkung der Zivilgesellschaft, Nachbarschaftstraining).

Die Bremer Heimstiftung setzt diese Vision um. Sie baut seit 15 Jahren keine neuen Heime mehr, sondern investiert in Kooperationen, Training, Beratung und Begleitung von Nachbarschaften und die Installation von Strukturen im Quartier, die das „magische Viereck“ aus Profis, Zivilgesellschaft, Nachbarschaften und lokalen Strukturen stärken.

Regionale Akteure in Brandenburg stärken

Aktiv in regionalen Strukturen ist Dr. Anja Ludwig, die die Brandenburger „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (FAPIQ) vorstellt, die Akteure in Brandenburg beim Aufbau alters- und altersgerechter Quartiere unterstützt. Brandenburg bereitet sich damit aktiv auf das Problem vor, das Künzel zuvor prognostiziert hat: Der Anteil der Pflegebedürftigen in der Region wird im Zeitraum von 2009-2030 von 85.000 auf etwa 162.000 Personen steigen. Parallel dazu schrumpft das Erwerbspersonenpotenzial im Land bis zum Jahr 2040 um rund 28%, in manchen Regionen sogar über 40%. Ein Teufelskreis aus Unterversorgung, Isolation, defizitärer Infrastruktur, steigender Abhängigkeit von Hilfe und erhöhter Wahrscheinlichkeit für einen Heimeinzug droht.

Diese Entwicklungen fordern, dass Kommunen neue Wege bei der Gewinnung und Aktivierung zivilgesellschaftlicher Akteure gehen. Das hat die Landesregierung 2015 dazu bewogen, das Förderprogramm „Brandenburger Pflegeoffensive“ auf den Weg zu bringen. Sie soll die Entwicklung auf drei Ebenen beeinflussen: Die Entlastung pflegender Angehöriger, Stärkung professioneller Pflegekräfte und Strukturentwicklung. Letzteres soll durch ein Kooperationsprojekt der Alzheimergesellschaft Brandenburg, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. und dem Institut für Gerontologie ermöglicht werden: FAPIQ mit einer Zentrale in Potsdam und vier regionale Fachstellen soll Akteure in den Handlungsfeldern neue Wohnformen, Wohnen & Technik im Alter, Kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung, Alltagsunterstützende Angebote nach § 45 b SGB XI und Quartiersentwicklung vor Ort unterstützen. Sie hilft bei Analysen, bündelt und vernetzt Kompetenzen, Beratung und Begleitung vor und in Projekten und qualifiziert Akteure. „Das geschieht ganz

bewusst auch in kleinen, regionalen Projekten“, berichtet Ludwig, wie zum Beispiel bei der Gründung einer Pflege-WG in einem kleinen Ort in Brandenburg. Initiatoren waren dort zwei Bürger mit pflegebedürftigen Angehörigen. FAPIQ unterstützte sie dabei, einen Verein zu gründen, eine Pension im Ort zu kaufen und altersgerecht umzubauen. Heute läuft das Projekt erfolgreich, berichtete Ludwig.

Vorgehen bei der Strategischen Quartiersentwicklung

Auch Torsten Bölting vom InWIS Forschung & Beratung fordert Maßnahmen im kleinräumigen Quartier. In Nordrhein-Westfalen fördert das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter diese Entwicklung durch den „Masterplan Altengerechte Quartiere.NRW“, den Bölting vorstellt. Seine vier zentralen Handlungsfelder sind 1. Wohnen, 2. Versorgung, 3. Gemeinschaft erleben und 4. sich einbringen können.

Der Masterplan soll regionale Projekte und Akteure unterstützen und vernetzen, Wissen sammeln und verbreiten und lokale Akteure mit ganz konkreten Werkzeugen unterstützen. Das können Analyseinstrumente sein, Veranstaltungsformate wie Bürgerkonferenzen oder Finanzierungs- und Trägerkonzepte. Dies fülle eine Lücke in der aktuellen Förderprogramm, denn nach Böltings Erfahrungen gibt es für kleine, regionale und besonders nicht-rentable Projekte noch zu wenige Fördermöglichkeiten. Doch noch sei viel zu tun: Die Einbindung lokaler Verwaltungen müsse verbessert werden, ebenso die Zusammenarbeit der verschiedenen Verwaltungsstrukturen auf lokaler Ebene. Besonders kleinräumige Initiativen bräuchten gezielte Anschubfinanzierung und Unterstützung dabei, sich auch nach

der Förderung langfristig positionieren zu können. Nur so könnten gute Ideen zu Selbstläufern werden.

Professionelle Kümmerer sind nötig

In der abschließenden Diskussion zeigt sich deutlich, dass der Erfolg von quartiersbezogenen Entwicklungen stark von der Koordination und Steuerung vor Ort abhängt. Dies kann jedoch nicht von den unterschiedlichen Akteuren geleistet werden, sondern bedarf hauptamtlicher „Kümmerer“ in Form von Quartiersmanagern oder Netzwerkmanagern, die – idealerweise bei den Kommunen angesiedelt – langfristig die Aktivitäten steuern. Für diese „nichtinvestiven Maßnahmen“ müssen zukünftig Gelder bereitgestellt werden.



Dr. Iris Hauth, Präsidentin DGPPN
Ulf Fink, Senator a.D.

Regeneration strukturschwacher ländlicher Räume

Moderation

Jörg Freese
Beigeordneter für Jugend,
Schule, Kultur und
Gesundheit, Deutscher
Landkreistag, Berlin

Beiträge

› **Einführung: Regenera-
tion strukturschwacher
ländlicher Räume**

MinDirig Ralf Wolkenhauer
Unterabteilungsleiter für
ländliche Räume, Bundesmi-
nisterium für Ernährung und
Landwirtschaft, Berlin

› **Land(auf)Schwung - pass-
genaue Konzepte im Land-
kreis Neunkirchen**

Sören Meng
Landrat Landkreis
Neunkirchen, Ottweiler

› **Jung kauft Alt – Ansied-
lung von jungen Fami-
lien in der Gemeinde**

Hiddenhausen
Ulrich Rolfsmeyer
Bürgermeister, Gemeinde
Hiddenhausen

› **Kommunale Begleitung
des demografischen Wan-
dels im LK HVL- Demogra-
fieprojekt Havelland**

Sabine Kosakow-Kutscher
Referentin Demografie-
Projekt, Landkreis Havel-
land, Rathenow

› **Nachbarschaftshilfe
im 21. Jahrhundert –
Deutschlands Dörfer
werden digital**

MA Gerald Swarat
Koordination Smart Rural
Areas, Fraunhofer-Institut
für Experimentelles Soft-
ware Engineering IESE,
Kaiserslautern

Bundes- und Landesregierungen sowie Verwaltungen und regionale Akteure wollen ländliche und strukturschwache Regionen vital halten. Viele Regionen erleben eine Abwärtsspirale, bei der schlechtere Lebensbedingungen als im urbanen Raum zu Abwanderung von jungen Menschen und Fachkräften führt und dadurch Nachfrage, Produktion und Steuerkraft sinken. Dies wiederum beeinflusst Daseinsvorsorge, Infrastruktur, Standortbedingungen und Wirtschaftskraft, was eine weitere Abwanderung nach sich ziehen kann. Im Forum 8 stellen vier Projekte vor, wie sie diese Entwicklung aufhalten wollen, worin sie investieren und welche Hoffnungen sich an die Projekte knüpfen.

Kreativität für ländliche Regionen fördern

Ministerialdirigent Ralf Wolkenhauer stellt einleitend die Maßnahmen der Bundesregierung und speziell des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft vor. Das BMEL verantwortet die Koordination im Querschnittsthema ländliche Entwicklung mit so unterschiedlichen Politikbereichen wie Wirtschaft, Umwelt, Arbeitsmarkt, Bildung und Stadtentwicklung. Es wird im Herbst 2016 den Regierungsbericht Ländliche Entwicklung veröffentlichten, beheimatet den Sachverständigenrat Ländliche Entwicklung, veranstaltet die Bürgerdialoge „Gut leben auf dem Land – Was uns wichtig ist“ und führt die Konferenz zur ländlichen Entwicklung (23. November 2016) sowie das Zukunftsforum ländliche Entwicklung (25./26. Januar 2017) durch. Ebenfalls im BMLE angesiedelt wird ein zukünftiges strukturiertes Monitoring ländlicher Räume durch vergleichbare Indikatoren.

Um Regionen und Kommunen bei ihren rasch wachsenden und wechselnden Herausforderungen zu unterstützen, laufen derzeit im „Bundesprogramm ländliche Entwicklung“ die Förderprogramme „Land(auf)Schwung“ und „MuD“ (Modell- und Demonstrationsvorhaben mit den Themen Regionalität, Mehrfunktionshäuser, Soziale Dorfentwicklung) und verschiedene Wettbewerbe wie der Bundesentscheid 2016 „Unser Dorf hat Zukunft“. Ganz neu ist die Ergänzung des Gemeinschaftsaufgabengesetzes „Verbesserung der Agrarstruktur und des Küstenschutzes“ um Fördermaßnahmen für Kleinbetriebe der Grundversorgung, Basisdienstleistungen und die Umnutzung von ländlicher, nichtlandwirtschaftlicher Bausubstanz zur Revitalisierung der Dörfer.

Diese Initiativen haben eine sehr große Zielgruppe. Immerhin kann man ungefähr 90% der Fläche der Bundesrepublik Deutschland als ländlich bezeichnen und circa 56 Millionen Menschen leben in Städten und Gemeinden unter 100.000 Einwohnern.

Was man mit 1,5 Millionen alles machen kann!

Als ein Profiteur der vorgestellten Förderinitiativen berichtet Landrat Sören Meng aus dem saarländischen Landkreis Neunkirchen von den Projekten, die sein Landkreis Dank des Förderprogramms Land(auf)Schwung realisieren kann. Auch wegen eines massiven Wegfalls industrieller Arbeitsplätze hat Neunkirchen in den letzten 20 Jahren 20.000 seiner damals 150.000 Einwohner verloren. Mit den 1,5 Mio. Euro von „Land(auf)Schwung“ will der Landkreis diese Entwicklung aufhalten und finanziert damit Projekte zur Verbesserung der Daseinsvorsorge und Wertschöpfung in der Region, zur Integration, Bekämpfung von Arbeitslosigkeit und Verbesserung der medizinischen Versorgung.

In die Riege der ersten umgesetzten Ideen gehören ein Zukunftsfonds und eine Bürgerstiftung, die regionale Projekte fördern. Partner ist die örtliche Sparkasse. Durch Spenden, Crowdfunding und Mikrokredite sollen so regionale Projekte finanziert werden und die Bürger die Möglichkeit bekommen, ihr Geld gewinnbringend in der Region anzulegen, z.B. in Photovoltaikanlagen auf öffentlichen Gebäuden.

Das neu errichtete Welcome-Center unterstützt Zuziehende und Interessenten bei der Wohnungs- und (in Kooperation mit der Agentur für Arbeit) Arbeitssuche. In einem UpCycling Projekt produzieren Langzeitarbeitslose Sitzgelegenheiten aus Europaletten für den öffentlichen Raum und die „Vitalregion Landkreis Neuenkir-

chen“ soll zukünftig Angebote des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes vernetzen und in der Region bekannt machen. Dazu werden zentrale Gesundheits-Coaches ausgebildet, die zu den Angeboten beraten können.

An Ideen mangelt es dem Landrat und seinen Bürgern nicht. Neue Projekte um Leerstände von Wohn- und Geschäftshäusern zu bekämpfen, alterstaugliche Assistenzleistungen für Ältere anzubieten und eine Regionalmarke für landwirtschaftliche Produkte der Region zu etablieren, stehen bei Meng in den Startlöchern.

Junge Familien in alten Quartieren

Wie Neunkirchen hat auch die Gemeinde Hiddenhausen in Nordrhein-Westfalen ein Problem mit den vielen leerstehenden Häusern in ihren sechs Dörfern. Schon lange beobachtet Bürgermeister Ulrich Rolfsmeyer, dass viele Häuser zunächst nur noch von einem oder zwei älteren Menschen bewohnt werden und nach dem Tod oder Auszug der Besitzer weder von den Kindern noch von anderen Käufern übernommen werden. Die Folge: unschöne Leerstände in den Dörfern mit der Gefahr von Verfall und gleichzeitig Neubau auf dann unnützlich versiegelten Flächen. Dagegen entstand vor zehn Jahren das Projekt „Jung kauft Alt“, das junge Familien dabei unterstützt, alte Häuser zu kaufen und zu sanieren anstatt auf unbebauten Flächen neu zu bauen.

Dafür entwickelte ein Runder Tisch aus Architekten, Stadtplanern, Landschaftsplanern und Baufinanzierern ein Förderprogramm aus drei Modulen: Für Kaufinteressenten werden Altbaugutachten bezuschusst, beim Kauf eines Altbaus erhalten sie für sechs Jahre jährlich 600€ + 300€

je Kind und auch der Abriss alter Häuser und ein Neubau auf derselben Fläche werden gefördert.

Seit Beginn des Projekts wurden mittlerweile 34 Altbau-Gutachten und 397 Altbau-Erwerbe gefördert. 740 Erwachsene und 452 Kinder sind eingezogen, 50% stammen aus der Region, 50% ziehen neu hinzu.

Für Rolfsmeyer schlägt diese Initiative viele Fliegen mit einer Klappe: Wohnsubstanz werde erhalten, Flächenverbrauch gestoppt, alte Bauquartiere verjüngt, Immobilien würden stabilisiert, Infrastruktur (Schulen, Kitas, Einkaufsmöglichkeiten) blieben erhalten, Overheadkosten der Gemeinde würden besser verteilt und die Sozialstruktur verbessert.

Demografie-Fonds im Landkreis Havelland

Der Landkreis Havelland liegt zwischen Berlin und Sachsen-Anhalt und zeichnet sich durch regional sehr unterschiedliche Entwicklungen aus: Sabine Kosakow-Kutscher vom Landkreis Havelland beschreibt, dass in die Region nahe Berlin Menschen zuziehen und im Westen abwandern. Um trotz der unterschiedlichen Entwicklungen landkreisweite sinnvolle Angebote zu schaffen, haben sich im Demografieprojekt Havelland Gemeinden und Städte aus vier ganz unterschiedlichen Regionen mit dem Landkreis und den Havellandkliniken zusammen geschlossen, um in vier Modellregionen Projekte mit den Schwerpunkten Mobilität, Wohnen und Wohnumfeld, Gesundheit und Pflege für die Zielgruppe 65+ zu entwickeln.

Finanziert werden diese aus einem „Demografie-Fonds“, in den alle Projektpartner einzahlen. So konnten bislang 45 Projekte mit 2,5 Mio. Euro zumindest anschubfinanziert werden. Dazu gehören strategische Bänke, ein Rufbus, ein Einkaufsbegleitservice, Fahrdienste, Maßnahmen zur Sturzprävention, eine mobile Gemeindegeschwester, technikerunterstützte barrierearme Musterwohnungen oder ein Sportpark für Jedermann.

Frisch gestartet ist eine Initiative zur Förderung von Gesundheitssport im ländlichen Raum, bei der örtliche Sportvereine zusammen mit dem Kreisportbund präventive Bewegungsangebote wohnortnah im ländlichen Raum aufbauen.

Ländliche Regionen smarter machen

Den Abschluss mit einem Ausblick auf die Zukunft, die schon begonnen hat, macht Gerald Swarat vom Fraunhofer-Institut mit der Hypothese, dass Wohnen auf dem Land gar nicht so unattraktiv ist, wie vielerorts behauptet wird. Schließlich verbinden 80% der Befragten in einer repräsentativen Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach mit dem Leben auf dem Land positive Attribute wie gute Luft, günstigen Wohnraum und Nachbarschaftshilfe, 72% halten das Land für eine optimale Umgebung für Familien und Zeitschriften mit Lifestyle- und Wohnthemen rund ums Land haben eine Gesamtdruckauflage von ca. 3 Mio. Exemplaren.

Damit diese Vorteile nicht durch unbefriedigende Infrastruktur geschmälert werden, arbeitet das Fraunhofer Institut an Digitalisierungslösungen für ländliche Regionen. In „Smart Rural Areas“ sollen die bestehenden Strukturen geschickt miteinander vernetzt und so besser ausgenutzt werden. Das lässt z.B. das Teilen von Fahrzeugen und Mitfahren (Shared Mobility) und Nachbarschaftshilfe (Mitmachlogistik) leichter organisieren. Natürlich gehört auch die medizinische Versorgung über große Distanzen dazu.

Die größten Herausforderungen dabei sind laut Swarat nicht technischer, sondern menschlicher Art, denn ein Großteil der Landbevölkerung ist digitalen Lösungen gegenüber (noch) wenig aufgeschlossen. In Pilotprojekten wie den Digitalen Dörfern in Rheinland-Pfalz, eDörfern in Bayern oder die Dorfgemeinschaft 2.0 mit dem Fokus Pflege werden daher derzeit Strategien entwickelt, die eine nützliche Digitalisierung im ländlichen Raum möglich machen.

Podiumsdiskussion

Zwischen Flüchtlingskrise und demografischem Wandel – scheitert die Politik am Strukturwandel?

Moderation**Dr. Franz Dormann**

Geschäftsführer,
Gesundheitsstadt
Berlin e.V.

Podiumsteilnehmer› **Dr. Sophie Karmasin**

Bundesministerin für
Familien und Jugend,
Bundesrepublik
Österreich, Wien

› **Mario Czaja**

MdA, Senator, Senats-
verwaltung für Gesundheit
und Soziales, Berlin

Deutschland und Österreich stehen aktuell vor ähnlichen Herausforderungen, beide haben die Aufnahme und Integration vieler Flüchtlinge zu stemmen, erleben umwälzende Veränderungen im Zuge von Modernisierung, Globalisierung und Alterung und sind mit rechtspopulistischen Strömungen konfrontiert. Wie sollen die etablierten politischen Parteien nun auf der einen Seite Veränderungen vorbereiten und vorantreiben und auf der anderen Seite Menschen mitnehmen, die diese Veränderungen nicht wünschen?

Die Diskussionspartner

Dr. Franz Dormann als ein Vertreter der Organisatoren des Kongresses begrüßt auf dem Podium die Österreichische Bundesministerin für Familien und Jugend, Frau Dr. Sophie Karmasin, deren Ministerium dieses Jahr erstmalig zusammen mit deutschen Ministerien Schirmherr des Kongresses ist. Frau Dr. Karmasin kann für ihre politische Aufgabe auf breite Erfahrungen zurückgreifen. Sie war Gesellschafterin des Österreichischen Gallup Instituts/Dr. Karmasin Marktforschung und Motivforschung GmbH, Abteilungsleiterin im Institut für Motivforschung, hat Psychologie, Sozial- und Wirtschaftswissenschaften studiert und über Konsumentenverhalten im Gesundheitsmarkt promoviert.

Ihr Diskussionspartner ist Mario Czaja, seit Dezember 2011 Gesundheits- und Sozialsenator in Berlin. Zuvor war er in verschiedenen Unternehmen im Bereich Marketing und Vertrieb tätig. Czaja hat Betriebswirtschaftslehre studiert und ist gelernter Versicherungskaufmann.

Unsicherheit befördert Populismus

Die österreichische Ministerin leitet die aktuelle Problematik psychologisch untermauert aus vier Entwicklungen ab. Zum ersten würden viele Menschen heute unter Ängsten leiden, die es in den letzten Jahrzehnten nicht gegeben habe. Sei die Generation der heute 50 -70jährigen noch ziemlich sicher gewesen, dass die eigenen Lebensumstände und die der Kinder immer besser würden, so sähen die Menschen heute erstmals, dass sie es mitunter schwerer haben würden als ihre Eltern (z.B. auf dem Arbeits- oder Wohnungsmarkt). Für ihre Kinder befürchteten sie weitere Verluste an Wohlstand und Lebensqualität. Derartige Verlustängste und Abstriche am Gewohnten, im Fachjargon

der Psychologin „Verlustaversion“, seien schwer zu ertragen. Zur individuellen Verlustaversion komme zweitens hinzu, dass die gesamtwirtschaftliche Lage in Österreich derzeit schlechter sei als noch vor einigen Jahren. In dieser angespannten wirtschaftlichen Situation erschienen die Herausforderungen durch die Flüchtlingskrise deutlich bedrohlicher als in stabilen Zeiten. Als dritten Punkt sieht Karmasin, dass Digitalisierung, Informationstransparenz und Auflösung der Grenzen zwischen Privatleben und Öffentlichkeit bei vielen Menschen zu Identitätsunsicherheit führen, wodurch Menschen aus anderen Kulturen als bedrohlich empfunden würden. In dieser schwierigen Situation würden dann (viertens) Rechtspopulisten die Komplexität der Situation bewusst nicht anerkennen. Ihr Versprechen nach einfachen Antworten jedoch lösten sie nicht ein, allenfalls die Probleme würden einfach und pointiert beschrieben, Lösungen aber nicht angeboten. Die Auseinandersetzung gerade mit den komplexen Themen wie der Digitalisierung in der Arbeitswelt, Integration von Flüchtlingen, Bildungsdurchlässigkeit oder der integrative Umgang mit Älteren läge weiterhin bei den etablierten und den Regierungsparteien, die aber die Probleme „nicht einfach mit einem Gesetz lösen können“. Die Herausforderung sei nun, nicht dem Wunsch nach Vereinfachung nachzugeben. Aber: „Komplexe Antworten bedeuten nicht, dass man komplex kommunizieren muss“ warnt die Ministerin und wünscht sich mehr und bessere Auseinandersetzungen mit den Bürgern.

Erfahrungen und Analysen statt einfacher Antworten

Dazu setzt Mario Czaja auf genaue Analysen und praktische Erfahrungen. So warnt er vor der einfachen Vermischung der Flüchtlingsfrage mit dem Wunsch nach qualifizierter Zuwanderung. Das eine habe mit dem anderen nichts zu tun, das merke man, wenn man sich mit den

Bildungshintergründen der Geflüchteten beschäftige. Von den in Berlin aufgenommenen Flüchtlingen seien bislang 12.000 beim Jobcenter registriert und bezögen Arbeitslosengeld-II. Deren schulische Qualifikation unterscheide sich kaum von den einheimischen ALG-II-Beziehern, hier sei also keine hochqualifizierte Arbeitsmarktreserve zu bergen. Man müsse sich bewusst sein, dass auch die Menschen vor Ort dies wahrnehmen und misstrauisch werden, wenn ihnen etwas anderes verkauft werde. Damit nähre man rechte Populismen als Reaktion. Viel wichtiger sei zu betrachten, dass seiner Erfahrung nach die registrierten Flüchtlinge eine deutlich höhere Motivation zu Arbeit haben als die einheimischen ALG-II-Bezieher. Dies könnte man nutzen und Integration durch praktische Angebote vorantreiben.

Ein ähnliches Auseinanderdriften zwischen Wunsch und Wirklichkeit bemängelt Czaja bei der Integration von Jugendlichen in die Berliner Schulen. Wenn Jugendliche mit schlechten Sprachkenntnissen und geringerer Vorbildung in reguläre Klassen eingegliedert würden, hätten sie kaum Erfolgserlebnisse im Vergleich zu den einheimischen Schülern. Dies führe zu Frustration und Konflikten. „Das ist Wasser auf den Mühlen der Rechtspopulisten“, findet der Sozialsenator. Dagegen müsse man andere Lösungen setzen: Bayern beispielsweise unterrichte jugendliche Flüchtlinge in separaten Klassen und bereite sie gezielt darauf vor, einen Ausbildungsplatz in einem Betrieb antreten zu können. Damit würden Erfolge geschaffen, Integration vorangetrieben und Selbständigkeit gefördert. „Das sind nicht die Multi-Kulti-Träume aus dem Wolkenkuckucksheim sondern ganz praktische Maßnahmen“, so Czaja.

Bei aller Ursachenanalyse und Erfahrung mit gelungenen und misslungenen Maßnahmen pocht der Moderator Dormann auf Antworten darauf, wie Parteien und Politiker mit den Forderungen und Lieferanten einfacher Lösungen umgehen sollen: Wie gestaltet man eine immer kom-

plexer werdende Welt mit politischen Parteien und vermittelt es so, dass die Menschen mitgehen können?

Haltung und Fairness

Karmasin wünscht sich in der politischen Kommunikation viel mehr klare Haltungen der etablierten Parteien, die auch Reibungsflächen bieten und eine politische Diskussion anstoßen sollten. Die Aussage der Bundeskanzlerin Merkel „Wir schaffen das“ sei für sie (auch wenn es viel Kritik gab und gibt) ein gutes Beispiel. Mit dieser klaren Haltung für ein „wir“ (statt „ich“) und der Betonung auf „schaffen“ (als Ansporn für Mühe und Leistung) habe die Bundeskanzlerin Haltung gezeigt, an der man sich abarbeiten könne. Ihrer Meinung nach sollten sich die Volksparteien wieder stärker auf ihre hergebrachten Grundvorstellungen und Menschenbilder konzentrieren: Bei der deutschen CDU und der österreichischen ÖVP sieht sie ähnliche Werte: Selbstverantwortung, Eigeninitiative, Leistungsbereitschaft und Gestaltungswille. Statt sich „in Details und tagespolitischer Kontroverse zu verheddern“, sollten die Parteien klare politische Aussagen machen.

Der zweite neuralgische Punkt ist für die Ministerin das Thema Fairness. Als Psychologin und Politikerin weiß sie: Wenn sich Menschen ungerecht behandelt fühlen, reagieren sie mit Wut, Frustration, Demotivation. Und dies führe ihrer Meinung nach zur Wahl rechtspopulistischer Parteien. Dahinter stecke gar nicht immer eine Übereinstimmung mit den politischen Inhalten der Parteien, sondern vielmehr der Ausdruck einer gefühlten Ungerechtigkeit.

Gespräche und Beispiele

Czaja hingegen sieht das „wir schaffen das“-Thema kritischer. Er hat die Erfahrung gemacht, dass sich diese Aussage nicht mit den Erfahrungen der Menschen vor Ort deckt, die feststellen, dass Registrierung, Unterbringung, Versorgung oder Beschäftigung von Flüchtlingen eben nicht geschafft werden. Dies führe dann eher zu Misstrauen als zu Mitnahme.

Czaja, der sich gerade im Wahlkampf zur Berliner Abgeordnetenhauswahl befindet, hat viel mehr die Erfahrung gemacht, dass Menschen durch viele persönliche Gespräche mitgenommen werden, dies merke er derzeit jeden Tag bei seinen Terminen mit Bürgerinnen und Bürgern. Ein weiteres Erfolgsrezept sei, wenn Politiker die Ergebnisse ihrer Politik an ganz konkreten Beispielen zeigen könnten. Dies sind für ihn z.B. Chefs von Handwerksbetrieben, die gute Erfahrung mit der Ausbildung von Flüchtlingen gemacht haben.

Simplifizierung versus Komplexität

Eine langfristige Strategie im Umgang mit Populisten und dem Wunsch nach einfachen Lösungen sieht Karmasin in der Bildung. Eine bestimmte Gruppe von Wählern reagiere immer auf Populismus, in Österreich schätzt sie diese Gruppe auf ca. 30% der Bürger. Dagegen hilft ihrer Meinung nach nur eine frühe politische Bildung, die Pflichtfach in der Schule werden muss. Kinder müssten früh lernen, kontrovers zu denken und zu diskutieren, den Umgang mit unterschiedlichen Positionen trainieren und selbstverantwortlich eine Meinung bilden und dieser Gewicht geben können.

Czaja unterstreicht die Rolle der Schulen bei der Entwicklung von gesellschaftlicher Verantwortung und ist überzeugt, dass Schulen und auch Kindergärten eine wichtige Rolle bei der Bekämpfung sozialer Ungerechtigkeit spielen können und damit wiederum Armut und rechtspopulistischen Tendenzen vorbeugen könnten. Kostenlose Kitaplätze in Berlin seien ein Abschnitt auf diesem Weg, der verpflichtende Besuch eines Kindergartens ab dem Alter von fünf und verpflichtende Beratungsgespräche für die Eltern jüngerer Kinder wie in Österreich ein weiterer.

Podiumsdiskussion

Landräte und Bürgermeister gestalten den demografischen Wandel

Moderation

Uwe Lübking

Beigeordneter für Recht,
Personal, Soziales, Bildung
und Demografie, Deutscher
Städte- und Gemeindebund
(DStGB), Berlin

Podiumsteilnehmer

› **Wilhelm Gebhard**

Bürgermeister, Stadt
Wanfried a.d. Werra

› **Dieter Harrsen**

Landrat, Kreis Nordfries-
land, Husum

› **Dr. Andreas Hollstein**

Bürgermeister,
Stadtverwaltung Altena

› **Dr. Michael Lübbersmann**

Landrat, Landkreis
Osnabrück

› **Dirk Scheer**

Beigeordneter und
Dezernent, Landkreis
Vorpommern-Greifswald,
Greifswald

Im Forum 16 diskutieren fünf engagierte Akteure der kommunalen Selbstverwaltung unter der Moderation von Uwe Lübking vom DStGB ihre drängendsten Herausforderungen. Sie wollen Probleme wie Alterung, Infrastrukturerhalt, Leerstand, Integration von Flüchtlingen und Nachwuchs- und Fachkräftemangel nicht nur verwalten, sondern aktiv angehen und haben dazu eine Vielzahl von Vorschlägen.

Auf dem Podium treffen Regionen zusammen, die auf den ersten Blick nicht viel miteinander zu tun haben, und doch, beim näheren Hinschauen, mit denselben Herausforderungen konfrontiert sind. Ob ländlich oder städtisch, Landkreis oder Kleinstadt, die Probleme vor Ort sind ähnlich.

Problem Leerstand

„Wir haben einen Strukturwandel hinter uns, wie man ihn sich nicht wünscht“, so blickt Bürgermeister Wilhelm Gebhard aus Wanfried auf die letzten Jahre zurück. Als nach der Wiedervereinigung die Zonenrandförderung weggefallen war „haben wir haben den demografischen Wandel mit voller Wucht erlebt“, Wegzug, Alterung und, schmerzhaft für den historischen Ort, Leerstand und Verfall der historischen Fachwerkhäuser in der Innenstadt.

Problem Infrastruktur

In Nordfriesland war demografischer Wandel lange kein Thema. Erst seit 2006 beschäftigt sich der Landkreis aktiv mit den anstehenden Herausforderungen. Landrat Dieter Harrsen beschreibt, wie in den schrumpfenden Gemeinden Schulen und Kindergärten nicht erhalten werden können, Ärzte und Krankenhäuser sind nur auf langen Wegen zu erreichen, die auch der Feuerwehr Kopfzerbrechen bereiten, die nicht mehr in jedem Ort vertreten ist. Der öffentliche Personennahverkehr muss immer weniger Menschen immer weitere Strecken transportieren.

Problem Bevölkerungsrückgang

Die Stadt Altena ist als „Stadt der Mutbürger“ bekannt geworden, als sie zu den Hochzeiten des Flüchtlingszustroms mehr Flüchtlinge aufnehmen wollte als laut Königsteiner Schlüssel vorgesehen waren. Dies war für Bürgermeister Dr. Andreas Hollstein „zunächst eine humanitäre Frage“, hat sich jedoch mittlerweile zu einer Win-Win-Situation entwickelt. Schließlich muss Altena den Bevölkerungsschwund aufhalten, Menschen anziehen und Ansässige binden.

Problem Nachwuchs- und Fachkräftemangel

Wegzug und Bevölkerungsschwund sind in Osnabrück nicht das Problem. Landrat Dr. Michael Lübbersmann ist in der glücklichen Situation, dass die Bevölkerung im Landkreis steigt, „aber wir haben natürlich auch eine Alterung der Bevölkerung“, die bei den Unternehmen vor Ort als Nachwuchs- und Fachkräftemangel ankommt. Denn „unsere Unternehmen wollen wachsen“, das weiß Lübbersmann aus vielen Gesprächen und „dafür müssen wir ihnen Arbeitskräfte bieten“. Sonst ist die wirtschaftliche Stabilität der Region gefährdet.

Problem Gesundheitsversorgung

Im Landkreis Vorpommern-Greifswald gibt es viel Platz und wenige Menschen. Um diese Menschen medizinisch gut zu versorgen, mit und trotz großer Distanzen zu Leistungserbringern, ist eine der großen Herausforderungen in der Region. „Unser öffentlicher Nahverkehr ist ausgedünnt“, benennt der Beigeordnete Dirk

Scheer die Problematik. „Wir kriegen die Menschen nicht mehr so ohne weiteres zum Hausarzt“.

Was tun?

Die fünf Diskutanten kennen ihre Probleme vor Ort sehr gut und scheuen sich nicht, sie offen zu benennen. Nur mit Transparenz und Integration aller Beteiligten könne man Lösungen entwickeln. Und von diesen bieten sie dem Auditorium zahlreiche.

Defizite in Chancen umdeuten

Wanfrieds Bürgermeister ist einen sehr offensiven Weg gegangen, um den Leerstand der historischen Fachwerkhäuser im Stadtzentrum zu bekämpfen. Sein Motto: „Wir müssen die Stadt vermarkten!“. Leerstand bedeute auch günstige Kaufpreise und damit hat er sehr erfolgreich Liebhaber des Fachwerks als Käufer gewonnen. Besonders Holländer hätten großes Interesse an Wanfrieds Fachwerkhäusern, sanieren sie, integrieren sich und machen die Innenstadt attraktiver. Mittlerweile müsse er gar keine Werbung mehr machen, berichtet er stolz, es riefen sogar schon Leute an, die „sich für den Kauf eines Hauses in der Gemeinde bewerben“ wollen. All dies sei nur möglich gewesen, weil die ehrenamtliche „Bürgergruppe für den Erhalt Wanfrieder Häuser“ sehr aktiv bei der Vermittlung der Immobilien geholfen habe. Ergebnis: Mittlerweile sind 53, teilweise schwer vermittelbare Häuser verkauft, deren Sanierung dem regionalen Bauhandwerk Aufträge in Höhe von 3,5 Mio. Euro verschafft hat.

Probleme analysieren und angehen

Auch Landrat Harrsen setzt bei seiner Strategie auf die Zusammenarbeit mit der Bürgerschaft. Mit ihr zusammen hatten Verwaltung und Kommunalpolitik im Rahmen des Modellvorhabens „Region schafft Zukunft — Demografischer Wandel für Nordfriesland“ den „Masterplan Daseinsvorsorge“ entwickelt. Er adressiert die Infrastrukturprobleme, unter denen der Landkreis schon leidet und die sich in Zukunft verschärfen werden: Feuerwehr- und Rettungswesen, Wasserver- und Abwasserentsorgung, Kinderbetreuung, Schule und Bildung, kulturelle Einrichtungen, integrierende medizinische Versorgung, Pflege, Erreichbarkeit und Mobilität, Wohnen, bürgerschaftliches Engagement und Nahversorgung. „Da wird Kommunalpolitik wieder interessant“, glaubt Harrsen, denn der Masterplan stelle erfolgreiche Projekte vor und rege die Bürgerschaft an, sich vor Ort für diese Themen zu engagieren.

Kümmerer für die engagierten Bürger

„Wenn man den demografischen Wandel gestalten will, dann braucht man die Menschen“, setzt Bürgermeister Hollstein aus Altena fort. Die Aufnahme und Integration der vielen Flüchtlinge in Altena wäre ohne bürgerschaftliches Engagement nicht möglich gewesen. Dies könne man jedoch nicht einfordern, ist er überzeugt: „Wer heute noch glaubt, man könne den Menschen aus dem Rathaus heraus diktieren, was sie zu tun oder zu lassen haben, der wird scheitern“. Dementsprechend sieht er sich als Unterstützer der engagierten Bürger und versucht, ihnen lästige Hürden aus dem Weg zu räumen. Bürokratische Vorgaben gehören dazu: So wurden mittlerweile schon Vereinbarungen zwischen Rathaus und Bürgergruppen per Handschlag besiegelt, ohne schriftlichen Vertrag, auf gegenseitiges Vertrauen. Und so seien durch die aktive Mithilfe der Bürger

in Altena 100% aller Flüchtlinge dezentral in Wohnungen und Häusern untergebracht, gut betreut von Stadt und Nachbarn.

Ausländischen Nachwuchs gut betreuen

Den Nachwuchs für die regionalen Unternehmen im Raum Osnabrück hat der Landkreis in Ländern mit hoher Jugendarbeitslosigkeit gesucht: „Wir haben dort aktive Akquise betrieben“ beschreibt Landrat Lübbersmann die Strategie, vor Ort mit Schul- und Ausbildungsabsolventen zu sprechen und sie nach Deutschland einzuladen. Doch der Anfang war holprig: Berufsschulabsolventen aus Spanien, die zu einem zehnwöchigen Praktikum nach Deutschland eingeladen worden waren, seien fast alle schnell in die Heimat zurückgekehrt. Drei Veränderungen hätten geholfen: Erstens wurde die Suche auf Länder mit ähnlichen klimatischen Bedingungen wie Deutschland konzentriert (Rumänien, Ungarn), zweitens wurden schon im Vorfeld nur diejenigen eingeladen, für die Auswanderung eine realistische Option war und drittens erhielten diese schon im Heimatland Deutschunterricht, der in Deutschland intensiv weitergeführt wurde. Mittlerweile bleiben 50% der Eingeladenen dauerhaft in Deutschland. Eine weitere Ressource sieht Lübbersmann in den Saisonarbeitern, die für Wochen bis Monate in Osnabrück arbeiten. Sie werden vom Landkreis intensiv betreut, ihre Kompetenzen und Wünsche werden zentral registriert, sie und ihre Familien erhalten Deutschkurse und ihnen wird passende Arbeit jenseits der Saisonarbeit angeboten. Auch darüber konnten neue Arbeitskräfte für die Region gewonnen werden.

Integrierte Versorgungskonzepte in Medizin und Pflege

Dirk Scheer berichtet von vielen beispielhaften Projekten, die in Vorpom-

mern-Greifswald entstanden sind, um die medizinische und pflegerische Versorgung in dem Flächenland zu erhalten. Da seien z.B. Assistenzsysteme für selbstbestimmtes Wohnen im Alter. Dafür wurden im Rahmen eines BMBF-geförderten Projektes Musterwohnungen entwickelt, die jetzt, nach Ablauf der Projektförderung, vom Technologiezentrum Vorpommern und dem Landkreis gemeinsam weiterbetrieben werden. Wohnungsunternehmen und Privatpersonen interessieren sich für die Technologie und die AOK wird mehr als 100 Demenzwohnungen im Landkreis damit ausstatten.

Die medizinische Versorgung in der Fläche wird ab 2017 durch den sog. Telenotarzt unterstützt, eine Live-Verbindung zwischen Notarzt und Rettungssanitäter, die im Notfall die Zeit bis zum Eintreffen des Notarztes überbrückt. Um in medizinischen Notfällen weit ab vom Schuss schneller Hilfe zu ermöglichen, wurde die „Rettungs-App“ eingeführt: Medizinisches Fachpersonal kann sich darüber auch in der Freizeit erreichbar machen und ggf. bereits erste Hilfe leisten, bis ein Rettungswagen eintrifft. Wo kein Fachpersonal vor Ort verfügbar ist, werden Laien intensiv in Erster Hilfe geschult.

Mehr Gestaltung in den Städten und Gemeinden wagen

Das Fazit der engagierten Diskussion ist, dass demografische Probleme nur mit der Bürgerschaft zu lösen sind. Partizipation sei das Gebot der Stunde, darauf müssten sich die Verwaltungen und die Politik einstellen und hier aktiv unterstützen und Strukturen schaffen. Städte und Gemeinden bräuchten mehr Handlungsspielraum, um eine aktive Rolle in der Gestaltung zu spielen und gemeinsam ein regionales Engagement aufzubauen, in dem Haupt- und Ehrenamt zusammen wirken.



Auszeichnung des Vitanas Demenz Centrums (Magdeburg) durch die Initiative Deutschland - Land des Langen Lebens im Rahmen der Gala des 7. Demografiekongresses in Berlin. Tino Sorge (MdB), Preisträger Nikolai Burkart, Prof. Dr. Ursula Lehr, Ulf Fink

Zwischen Engagement und Überforderung – Integration von Flüchtlingen vor Ort

Moderation

Armin Lang
Bundesausschuss-
vorsitzender, VdK
Deutschland, Berlin

Beiträge

› **Zivilgesellschaft als
Partner der Integration
von Flüchtlingen**
Gisela Erler
Staatsrätin für Zivilgesell-
schaft und Bürgerbeteili-
gung im Staatsministerium
Baden-Württemberg,
Stuttgart

› **Wohnungsvermitt-
lung und Integration
von Flüchtlingen im
Wohnungsbestand**
Friedrich Kiesinger
Geschäftsführer, Albatros
GmbH (Betreiber von Erst-
aufnahmeeinrichtungen),
Berlin

› **Versorgung traumatisier-
ter Flüchtlinge**
Dr. Mercedes Hillen
Geschäftsführerin und
Ärztliche Leiterin, Zentrum
ÜBERLEBEN gGmbH i. Gr.,
Berlin

› **Integration von unbeglei-
teten minderjährigen
Flüchtlingen**
Björn Teuteberg
Regionalvorstand,
Johanniter Unfallhilfe,
Berlin

Im September 2016 jährte sich Bundeskanzlerin Angela Merkels Ausspruch „Wir schaffen das!“. Ein Rückblick auf die Praxis erfolgreicher Flüchtlingsintegrationsprogramme von Seiten der Politik, zweier Erstaufnahmeeinrichtungen und einer GmbH für die psychische Versorgung von Flüchtlingen zeigt, dass der Überforderung mit Engagement begegnet wurde. Armin Lang, Bundesausschussvorsitzender beim VdK Deutschland moderiert das Forum.

Alle Menschen an der Integrationsarbeit beteiligen

„Wir wissen heute: Eine schnelle, erfolgreiche Integration dauert mehrere Jahre und muss von der Zivilgesellschaft begleitet werden,“ sagt Gisela Erler, Staatsrätin für Zivilgesellschaft und Bürgerbeteiligung im Staatsministerium Baden-Württemberg.

Baden-Württemberg hat von allen Bundesländern die höchste Zahl an ehrenamtlichen Helfern in der Flüchtlingsarbeit. Sie werden mit einem so genannten „Willkommenshandbuch“ auf ihre Arbeit vorbereitet. Wichtige Säulen bei der Arbeit mit Flüchtlingen stellen die zu vermittelnden Werte dar: Gleichberechtigung von Frauen und Männern, die Unzulässigkeit von Gewalt und religiöse Toleranz und Miteinander sind hier vorrangig.

2014 begann die Landesregierung, Gelder für lokale Bündnisse zur Verfügung zu stellen. Die Projekte setzen sich aus drei Gruppen zusammen: kommunalen Mitarbeitern, Ehrenamtlichen und Flüchtlingen. Sie entscheiden gemeinsam, wofür sie die Finanzmittel verwenden wollen. Damit wird den Geflüchteten eine eigene Rolle als Entscheidungsträger zugewiesen. „Aufgrund des großen Erfolges sollen die Gelder jetzt von zwei Mio. auf fünf Mio. Euro jährlich aufgestockt werden“, sagt Erler.

Es sollen jedoch nicht nur die in der Flüchtlingsarbeit Tätigen in die Integrationsarbeit eingebunden werden. Auch skeptische Gruppen sollen angesprochen und Unsicherheiten beseitigt werden. Erler empfiehlt gute Materialien von der Bertelsmann-Stiftung zur Orientierung.

Probleme sieht Erler weiterhin bei der Rollenteilung zwischen Verwaltung und Ehrenamtlichen. „Das muss genauer präzisiert und gebündelt werden, damit nicht lauter Einzelprojekte entstehen“, sagt sie.

Ein weiteres Defizit sieht sie beim Wissens- und Erfahrungsaustausch zwischen den Bundesländern.

Wohnraum mit Integrationsgedanken schaffen

Friedrich Kiesinger, Psychologe und Geschäftsführer des Betreibers von Erstaufnahmeeinrichtungen, legt den Schwerpunkt seines Vortrags auf die Entwicklung der Wohnsituation von Flüchtlingen.

Die Wohnungsvermittlung gestaltet sich nach wie vor schwierig. So stellen beispielsweise die großen sechs städtischen Wohnungsbaugesellschaften eine bestimmte Anzahl freier Wohnungen explizit für Flüchtlinge zur Verfügung. Die Vermittlung von wohnungssuchenden Flüchtlingen über die Behörden sei dann aber bürokratisch so aufwändig, dass das Ende dieses langen Prozesses oft nicht abgewartet wird und die Wohnungen anderweitig vergeben werden. Mittlerweile böten viele Vermieter und Privatanbieter freie Wohnungen direkt dem Evangelischen Jugend- und Fürsorgewerk (EJF) an, welches schneller vermittelt.

Ein weiterer, nicht zu vernachlässigender Aspekt ist, dass viele Flüchtlinge diese Strukturen nicht kennen und sich selbst kümmern. Dabei ist ein illegaler Markt entstanden, auf dem die Flüchtlinge bis zu 3.000 Euro für eine Wohnungsvermittlung zahlen.

Mit der Bereitstellung einer Wohnung tauchen aber noch ganz andere Probleme auf. „Wir haben festgestellt, dass die Menschen in einer klaren Struktur wie den Erstunterkünften gut klar kommen“, sagte Kiesinger. „Sie leben in Gruppen, können sich austauschen und haben lokale Ansprechpartner.“ In einer Wohnung sind die Menschen sich selbst überlassen, haben keinen Anschluss und keinen Zugriff mehr auf direkte Betreuung. Kiesinger sieht eine zivilgesellschaftliche In-

tegration als äußerst wichtig an. „Sonst sitzen die Leute vor dem Fernseher und deprimieren.“

Nach und nach werden daher auch Gemeinschaftsunterkünfte ausgebaut. Ein Projekt startet demnächst in einem großen, gut sanierten Plattenbau in Lichtenberg/Hohenschönhausen. Dort sollen die Menschen bis zu zwei Jahre wohnen und sich langsam an eine Kiezstruktur gewöhnen können. Die Albatros GmbH selbst bietet auch Wohnraum – zur Zeit sind es zwei Hochhäuser mit 150 Wohnungen.

Psychosoziale Akutbetreuung ausweiten

Dr. Mercedes Hillen vom Zentrum ÜBERLEBEN in Berlin geht auf die psychische Verfassung der Flüchtlinge ein. „Nach neuesten Schätzungen sind ca. 30% der Flüchtlinge traumatisiert – durch Krieg, Gewalt, Folter und/oder der Fluchterfahrung“, sagte sie. „Nicht jeder von ihnen braucht eine längere Behandlung. Nach unserer Erfahrung können früh einsetzende stabilisierende Maßnahmen sehr hilfreich sein.“

In Hillens Organisation nehmen auch Aufklärungsarbeit und Fortbildungsangebote immer mehr Raum ein. „Wir schulen unsere Mitarbeiter, wie sie eine Traumatisierung erkennen und bei Bedarf in die Behandlung übergeben können“, sagte sie. „Wir haben eine ambulante Abteilung, in der wir mehr Flüchtlinge von Anfang an begleiten können.“ Insbesondere in Berlin, so kritisiert Hillen, sei die Versorgung oft nur für psychiatrische Erkrankungen sicher gestellt. Das Akutbehandlungsprogramm des Zentrum ÜBERLEBEN hat Erfolg gezeigt: Nur 20% der Menschen benötigten längere Hilfe.

Hillen begrüßt die bevorstehende Einführung der Gesundheitskarte für Asylsuchende und Flüchtlinge zur Erleichterung der Abrechnung. Sie sieht weiteren Hand-

lungsbedarf im Bereich der psychosozialen Versorgung, der institutionellen Förderung der Behandlungszentren sowie Finanzierung der Dolmetscherkosten.

Minderjährige engmaschig betreuen

Björn Teuteberg von der Johanniter Unfallhilfe Berlin stellt die Hilfe für minderjährige unbegleitete Flüchtlinge als eine der vielen Aufgaben der Johanniter Unfallhilfe vor. „Ursprünglich sollte die Inobhutnahme der Minderjährigen in den Erstaufnahmeeinrichtungen der Johanniter nur wenige Wochen dauern, dann wurden mehrere Monate daraus“, sagte er. In Folge übernahmen die Johanniter immer mehr Integrationsaufgaben: Sie beantragen Vormundschaften, betreuen den Schulbesuch, klären den Aufenthaltstitel und besorgen betreuten Wohnraum. „Darüber hinaus machen wir viel sozialpädagogische Arbeit, leisten sexuelle Aufklärung und vermitteln das Rollenverständnis in Deutschland.“

Ein Kriseninterventionsprogramm wird angeboten, Ausflüge und andere Aktivitäten organisiert, darunter die Erstellung eines TV-Jugendmagazins von und mit geflüchteten Jugendlichen in Berlin. Ehrenamtliche Helfer vermitteln Flüchtlinge in Sportkurse, geben Nachhilfe oder betätigen sich in der Freizeitgestaltung. Ein Patenschaftsprogramm fördert zudem Paten als Integrationsbegleiter für Kinder und Jugendliche.

Drei Flüchtlinge haben an einem Ausbildungsprogramm zum Sanitätshelfer teilgenommen. Wenn sie nächste Woche die Prüfung bestehen, wäre ihr erster Einsatz beim Berlin-Marathon am 25. September.

„Fast die Hälfte der Flüchtlinge sind Kinder und Jugendliche“, ergänzte Erler.

„Diese Generation wird hier aufwachsen, das heißt, wir müssen sie effektiv integrieren. Wir haben jetzt die Möglichkeit, einen Aufstieg durch Bildung hinzubekommen!“

Wo ist das ehrenamtliche Engagement?

Den Vorträgen folgt eine sehr engagierte Diskussion, deren Schwerpunkte auf der Rolle des Ehrenamtes und den Wohnbedingungen für Flüchtlinge liegen. Auf die Frage, ob das ehrenamtliche Engagement in Berlin nachgelassen habe, berichtet Kie-singer, dass seine Organisation anfangs förmlich von willigen Helfern überrollt wurde, die jedoch oft weitere Arbeit verursachten. „Inzwischen ist die Zahl an Ehrenamtlichen konstanter, aber dafür ist das Engagement qualitativ hochwertiger“, sagt er. Erler beobachtet keinen Rückgang des Engagements in Baden-Württemberg: „Es hat sich aber etwas verändert – die Menschen gehen viel mehr in kontinuierliche Prozesse.“

Ein Thema für die Wohnungswirtschaft ist, was die Wohnungsbaugesellschaften in Zukunft besser machen könnten, um gute Integrationsstrukturen zu schaffen. In dieser Frage ist sich das Podium einig: Es sollte so gebaut werden, dass Kitas und andere Einrichtungen vor Ort sind, nicht in entvölkerten Gegenden, wo sich Flüchtlinge nicht integrieren können, idealerweise in Gemeinden, die sowohl Wohnraum als auch Arbeitsplätze zu vermitteln haben, um möglichst viel gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

Fazit: Ganzheitliches Konzept zur Flüchtlingsintegration

Integrationsaufgaben beginnen bereits in Erstaufnahmeeinrichtungen. Wichtig ist auch eine möglichst sofort einsetzende psychosoziale Betreuung der Geflüchteten. Sowohl die Politik als auch die betreuenden Organisationen befürworteten ein langfristiges Engagement in kontinuierlichen Prozessen. Das Schaffen von Wohnraum und die Arbeitsaufnahme sollten möglichst Hand in Hand gehen, um Isolierung und Ghettoisierung zu vermeiden. Minderjährige haben gute Chancen auf Integration, wenn sie frühzeitig an betreuten Projekten teilnehmen und an die Schulen kommen. Wichtig ist zudem, den Flüchtlingen bei allen Prozessen eine Selbstbeteiligung zuzusprechen. Nicht nur die ehrenamtlichen Helfer, sondern die Zivilgesellschaft als Ganzes sollte in die Integrationsarbeit mit einbezogen werden.

Keine Ärzte mehr – ist die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen gefährdet?

Moderation

Ulf Fink
Senator a.D., Kongressprä-
sident

Beiträge

› **Einführung: Ansätze zur
Verbesserung der medi-
zinischen Versorgung im
ländlichen Raum**

Gernot Kiefer
Vorstand, GKV-
Spitzenverband, Berlin

› **Das Stadt-Land-Gefälle
in der ärztlichen Bedarfs-
planung – Stand und
Perspektiven**

Dr. Martin Albrecht
Geschäftsführer, IGES Insti-
tut GmbH, Berlin

› **Funktionale Intermediär-
strukturen zur wohnort-
nahen ambulanten medi-
zinischen Versorgung**

Dr. Hans-Joachim Helming
Vorsitzender des Vor-
standes, Kassenärztliche
Vereinigung Brandenburg,
Potsdam

› **Konfrontation oder Ko-
operation – lösungsorien-
tierte Ansätze am Beispiel
einer ländlichen Region**

Dr. Jochen Selbach
Vorsitzender Ärzteschaft
Bad Mergentheim, Bezirk-
särztekammer Nordwürt-
temberg, Bad Mergentheim

› **Stipendienprogramm des
Landkreises Leer**

Heike de Vries
Amtsleiterin, Gesundheits-
amt Landkreis Leer

Das Forum 24 stellt die gesetzliche Situation zur Förderung der landärztlichen Versorgung dar, betrachtet die Bedarfsplanung und liefert Beispiele aus Regionen, in denen die Kassenärztliche Vereinigung, Leistungserbringer und Kommune aktiv die Gesundheitsversorgung gestalten.

Stärken und Schwächen des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes

Auch wenn in Deutschland als Ganzem derzeit keine Unterversorgung herrscht, so sind einige, besonders ländliche und strukturschwache Regionen von Unterversorgung betroffen oder zumindest bedroht. Die Fehlverteilung zwischen diesen Regionen und den oft überversorgten Ballungsräumen sollte das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015 verbessern. Der Vorstand des GKV-Spitzenverbandes Gernot Kiefer sieht die Ergebnisse des Gesetzes kritisch und erläutert seine wichtigsten Elemente.

Die Förderung von Delegation und Substitution „werde ein Weg der Zukunft sein“, so beschreibt Kiefer eine seiner Meinung nach sinnvolle und wirksame Regelung. Neue, flexiblere Zusammenarbeit zwischen den medizinischen Berufsgruppen sollten weiter gefördert und die Aufgabenverteilung zwischen den Berufsgruppen vereinbart werden.

Viele weitere Aspekte des Gesetzes sieht Kiefer jedoch kritisch.

- Die „Aufkaufregelung“ nach § 103 SGB V besagt, dass die Kassenärztliche Vereinigung (KV) bei Ausscheiden des Arztes in einer überversorgten Region den Arztsitz aufkaufen kann. Viele Ausnahmemöglichkeiten und das Wörtchen „kann“ machen das Gesetz für Kiefer wirkungslos. Solange der Aufkauf nicht verpflichtend sei (wie im ursprünglichen Gesetzesentwurf angedacht), werde die Überversorgung in Ballungsräumen nicht gestoppt.
- Der „Strukturfonds“ nach § 105 SGB V, den KVen und Krankenkassen gemeinsam finanzieren, sollte Neuniederlassungen, Zweigpraxen, Vergütungszuschläge und Stipendien finanzieren. Dies werde nach Kiefers Erfahrungen nicht ausreichend genutzt.

- § 103 SGB V bestimmt, dass ermächtigte Ärzte bei Berechnung des Grades der Überversorgung nicht berücksichtigt werden. Dadurch werde das Ausmaß der Überversorgung besonders in Ballungsregionen systematisch unterschätzt.
- Die Förderung der Weiterbildung von Allgemeinmedizinern und anderen Fachärzten durch KV und Krankenkassen, die in § 75 SGB V geregelt ist, ist für Kiefer ordnungspolitisch nicht haltbar. Die Weiterbildung dürfe nicht durch Beitragsgelder der Versicherten finanziert werden, zumal er bezweifelt, dass diese Maßnahme einen steuernden Effekt auf den Ort der Niederlassung hat. Viel wirkungsvoller sei es, die Attraktivität des Hausarztberufes bereits im Studium zu steigern und gezielt Medizinstudierende aus der Region zu fördern.

Gleich viele Ärzte überall – noch nicht realisiert

In Deutschland gibt es ein Stadt-Land-Gefälle bei der Verteilung von niedergelassenen Ärzten. Das birgt für Dr. Martin Albrecht, Geschäftsführer vom IGES Institut, Sprengkraft. Mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung stimmt er überein: „Die Menschen auf dem Land werden nicht mehr lange akzeptieren, dass sie schlechter versorgt werden und den gleichen Krankenkassenbeitrag bezahlen wie die Menschen in den Städten.“

Die Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie von 2013 sollte dieses Problem beheben. Dass sie dem Ziel näher kommt, es aber noch nicht erreicht, zeigt Albrecht an einer Beispielrechnung. Darin vergleicht er zwei Regionen in Thüringen: Jena als Kernstadt und den Landkreis Hildburghausen. Im alten System musste z.B. ein Augenarzt im ländlichen Hildburghausen mehr als doppelt so viele Einwohner versorgen wie der Kollege in Jena. Grund für diese geplante Ungleichverteilung war

die Annahme, dass städtische Fachärzte auch Patienten aus den umliegenden Regionen mitversorgen und damit die ländlichen Kollegen entlasten.

Die neue Bedarfsplanung soll nun diese Ungleichverteilung ausgleichen. Ihr Manko ist nach Hildebrands Meinung, dass für die allgemeine fachärztliche Versorgung weiterhin ein Mitversorgungseffekt eingerechnet wird, obwohl viele hausarztnahe Fachärzte ihre Patienten wohnortnah versorgen müssten.

Für Jena und Hildburghausen resultiert aus dieser Neuregelung, dass die Verhältniszahlen für Hausärzte gleich sind. „Bei den Augenärzten klappt das nicht so gut“, so Albrecht, denn hier sei der Unterschied nun zwar geringer, aber noch immer deutlich.

Für Albrecht ist diese Ungleichverteilung eine Erklärung dafür, dass vermeidbare Krankenhaus(not)fälle in ländlichen Regionen häufiger sind als in Großstädten.

Daher sieht er noch Handlungsbedarf besonders bei der Planung der hausarzt-nahen Fachärzte in ländlichen Regionen. Zudem empfiehlt er, Morbidität und sozioökonomische Situation in die Planung einzubeziehen und auch die zukünftige Bevölkerungsentwicklung in der Planung zu berücksichtigen.

Die KV Brandenburg gestaltet Versorgung

Anschließend beschreibt Dr. Hans-Joachim Helming, wie die KV in Brandenburg die ärztliche Versorgung sicherstellt. „Aus der Not heraus“ habe sich Brandenburg schon lange Gedanken über neue Wege machen müssen, denn das Bundesland hat seit der Wende die niedrigste Arztdichte bei der ältesten und am stärksten morbidesten Bevölkerung in Deutschland.

Um dieser Herausforderung zu begegnen, entwickelte die KV Brandenburg das KV RegioMed Programm. Es besteht aus verschiedenen Modulen, die je nach Bedarf in den Regionen eingesetzt werden können.

- Die KV RegioMed Praxis ist eine Eigeneinrichtung der KV mit angestellten Ärzten.
- Das KV RegioMed Zentrum ist ebenfalls eine Eigeneinrichtung der KV und an einem Krankenhaus angesiedelt. Hier arbeiten niedergelassene und Krankenhausärzte gemeinsam. In RegioMedZentren wird interdisziplinär und interprofessionell gearbeitet. Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen halten gleichzeitig Sprechstunde, so können Patienten mit komplexen Krankheitsbildern an einem Tag von mehreren Fachärzten gesehen werden.
- Der KV RegioMed Bereitschaftsdienst deckt die Versorgung außerhalb der Sprechstunden ab.
- Eine RegioMed Praxis der besonderen Art entsteht gerade: Die KV RegioMed Bereitschaftspraxis ist 24/7 für Notfälle geöffnet und verhindert so eine Überlastung der Rettungsstellen in den Krankenhäusern.
- Der KV RegioMed Patientenbus transportiert Patienten in die Praxen, die den Weg alleine nicht schaffen.

Niedergelassene und Krankenhäuser arbeiten zusammen, nicht gegeneinander

Der Main-Tauber-Kreis im Norden Baden-Württembergs ist eine gut aufgestellte Region. Die Wirtschaft wächst, erfolgreiche mittelständische Unternehmen sorgen für niedrige Arbeitslosigkeit, die Lebensbedingungen sind attraktiv für Familien. Trotzdem finden mehr und mehr Praxen keine Nachfolger und die bislang hochwertige Gesundheitsversorgung ist langfristig nicht sicher.

„In dieser Situation ist kooperatives Handeln statt Konkurrenz der Sektoren gefragt“, meint Dr. Jochen Selbach, der Vorsitzende der Ärzteschaft Bad Mergentheim. Wichtiger Player im Kreis ist die Gruppe der Barmherzigen Brüder Trier als Krankenhausträger und Hauptgesellschafter des Caritas-Krankenhauses Bad Mergentheim. Als 2011 klar wurde, dass freiwerdende Arztsitze in der Region keine Nachfolger finden würden, begann ein Dialog zwischen der Kreisärzteschaft und dem Krankenhaus mit der Einigung, dass das Krankenhaus ein fachärztliches MVZ gründen und die nicht anderweitig zu besetzenden Arztsitze betreiben würde. Unter festen Bedingungen: Sobald sich Ärzte finden, die die Sitze in Niederlassung betreiben wollen, wird das Krankenhaus die Sitze abgeben, das MVZ wird keine Allgemeinmedizin anbieten und Krankenhaus und Ärzteschaft etablieren eine enge Kommunikation.

Was ein Landkreis für die Versorgung leisten kann

Der Landkreis Leer ganz im Nordwesten Deutschlands ist traditionell strukturschwach, mit einer Konzentration von Einwohnern, Infrastruktur und Arztsitzen in der Kreisstadt und einer großen Gemeinde. „In abgelegenen Regionen haben wir bereits heute eine medizinische Unterversorgung!“ mahnt Heike de Vries, Amtsleiterin des Gesundheitsamts Leer.

Um dem Einhalt zu gebieten, startete der Landkreis 2009 das Projekt „Bestandsaufnahme und Bedarfsplanung zur Sicherung der ärztlichen Versorgung im LK Leer“. Der erste Schritt war die Analyse der Versorgung im Landkreis. Das Ergebnis: „Im Jahr 2030 sind alle unsere Hausärzte im Ruhestand“. Und Nachwuchs ist nicht in Sicht. Nun startete der Landkreis eine Maßnahmenkaskade aus Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen, Stellenbörse, Gründung kommunaler MVZ und Praxismodernisierungen. Wichtiges Element der Strategie ist die Kooperation mit der European Medical School Oldenburg und die Ausschreibung von Stipendien, um bereits Studierende an die Region zu binden. 2012 erhielten die ersten sieben Stipendiaten ihre Verträge und Stand heute werden 32 Stipendiaten finanziell unterstützt, für max. 75 Monate mit 400 € bzw. 600 € Zuschuss pro Monat. Bedingung ist: Die Stipendiaten arbeiten nach ihrer Facharztausbildung zwei bzw. drei Jahre in der vertragsärztlichen Versorgung im Landkreis Leer. Neben der finanziellen Unterstützung profitieren die Stipendiaten von jährlichen Stipendiatentreffen mit Fortbildungs- und Eventanteilen und einem frühen Kontakt zu regionalen Hausärzten.

Die Zukunft der Städte im 21. Jahrhundert

Moderation

Prof. Dr. Dieter Flämig
Geschäftsführender
stellv. Vorsitzender,
INFRANEU e.V., Berlin

Beiträge

› **Energieeffizienz**
Annette von Hagel
Beiratsvorsitzende der
Unternehmensinitiative
Energieeffizienz, deneff,
Berlin

› **Stadt-Umland-Mobilität**
Prof. Dr. Andreas Knie
Geschäftsführer, Innovati-
onszentrum für Mobilität
und gesellschaftlichen
Wandel (InnoZ) GmbH

**Gestaltung von Stadtquar-
tieren – worauf kommt es
perspektivisch an?**
Prof. Dr. Arno Bunzel
Bereichsleiter Stadtent-
wicklung, Deutsches
Institut für Urbanistik

Dieses Forum zeigt, wie Städte und deren Strukturen die globalen Herausforderungen mitgestalten und sich gleichzeitig die Lebensqualität der Menschen in den Städten verbessert.

Städte als Schlüssel zur Energiewende

Der Moderator Professor Dr. Dieter Flämig führt in das Thema anhand zweier eigener Projekte ein.

Das ist zunächst die Auszeichnung der INFRANEU (Hauptverband für den Ausbau der Infrastrukturen und Nachhaltigkeit) mit dem World Green Award in China für das Projekt „Green Health City“. Bei diesem Ansatz geht man weiter als beim Konzept „Smart City“, in dem Städte effizienter und technologisch fortschrittlicher gestaltet werden sollen. Intelligente Technik allein reiche aber nicht aus und da setzt Green Health City an: Städte der Zukunft sollten zu 50-70% aus Grün- und Wasserflächen bestehen. Dazu gehörten auch vertikale Gärten und Dachbegrünung. Wichtig sei die Reduzierung der Verkehrsflächen, da „ungefähr 44% der Siedlungsflächen in Deutschland im Durchschnitt Verkehrsflächen sind!“, betont Flämig.

Das wichtigste Gestaltungskriterium bei der Green Health City ist die Gesundheit der Einwohner, die gemäß der Definition der WHO das soziale, psychische und physische Wohlbefinden umfasst. Die Lebensbedingungen in der Stadt müssen gesund gestaltet werden: Keine Treibhausgasemissionen, keine Gifte, immer weniger Abfall, weniger Lärm.

Das zweite Projekt ist das gemeinsame Buch mit Lothar de Maizière „Weiter denken, von der Energiewende zur Nachhaltigkeitsgesellschaft“. Die Autoren diskutieren darin die notwendigen Konsequenzen aus den Entscheidungen der Pariser Klimakonferenz, auf der das 2-Grad-Ziel festgeschrieben wurde. Für Deutschland bedeutet dies, dass sich die CO₂ Emission von elf Tonnen pro Einwohner pro Jahr auf eine Tonne bis Ende 2100, am besten schon 2050, reduzieren müsse. Die Autoren schlussfolgern, dass die Energiewende nur gelingen könne, wenn Städte umdenken. „Sie sind schon heute für 80% der

Treibhausgasemissionen verantwortlich“ so Flämig. Berlin hat bereits beschlossen, bis 2050 klimaneutral zu werden. Das ist eine wirklich große Aufgabe, denn „Städte sind keine Maschinen, sondern große lebendige Organismen. Wir müssen Rahmen setzen, aber ansonsten brauchen wir die Bürgerbeteiligung und wir müssen möglichst viele mitnehmen, sonst wird es nicht funktionieren“, schließt der Moderator des Forums.

Städte der Zukunft brauchen die Gestaltung von Stadtquartieren

Professor Dr. Arno Bunzel weist auf die vielfältigen sozial-, energie- und umweltpolitischen sowie baukulturellen Eigenschaften und Gestaltungsmöglichkeiten in Stadtquartieren hin. Bei der Gestaltung der Städte sieht der Referent in erster Linie die öffentliche Hand in der Pflicht, die laut verfassungsrechtlicher Ordnung dem Gemeinwohl verpflichtet ist. „Sie müssen immer dann tätig werden, wenn es darum geht, Gemeinwohlbelange zu wahren, wenn Gemeinwohlbelange gefährdet sind“, sagt Bunzel in Bezug auf Umweltschutz und soziale Gerechtigkeit.

Daneben gebe es weitere wichtige Bedingungen wie Alterung der Gesellschaft, Zuwanderung, Wohlstandsgefälle, Heterogenisierung von Lebensstilen (Sinus-Milieus) sowie zentrale Trends wie Klimaschutz. Hieran sehe man sehr deutlich die komplexen Bedingungen bei der Gestaltung von Stadtquartieren, die den Referenten zu sieben Handlungsempfehlungen führen:

1. Stadtquartiere sind einem komplexen Wandlungs- bzw. Transformationsprozess ausgesetzt. Die Kommunen müssen diesen unterstützend und auch korrigierend begleiten, sobald und soweit dies im Sinne des Gemeinwohls erforderlich ist.
2. Bei der Gestaltung von Stadtquartieren müssen die Herausforderungen

aus der demografischen, technologischen und ökologischen Entwicklung integrativ berücksichtigt werden.

3. Die Gestaltung von Stadtquartieren benötigt einen differenzierten Blick und räumliche und inhaltliche Schwerpunktsetzungen.
4. Die Gestaltung von Stadtquartieren braucht Beteiligung und Mitwirkung unterschiedlicher Akteursgruppen.
5. Die Gestaltung von Stadtquartieren erfordert personell, organisatorisch und finanziell handlungsfähige sowie (politisch) handlungswillige Kommunen.
6. Die nachhaltige, gemeinwohlorientierte Entwicklung von Stadtquartieren braucht die Unterstützung von Bund und Ländern.
7. Die Gestaltung von Stadtquartieren braucht Erfahrungsaustausch und wissenschaftliche Begleitung.

Die Stadt der Zukunft ist digital und flexibel

Auch Städte müssen sich den globalen Herausforderungen wie Klimawandel, Ressourcenknappheit und Versorgungsgängen stellen, führt Annette von Hagel in ihr Thema ein. Gleichzeitig liege gerade darin die Chance, nämlich die Transformation durch Technik und Industrie 4.0.

Besonders im Baubereich gibt es einen enormen Ressourcenverbrauch, so dass bereits Sand zum Gestein des Jahres 2016 wurde. Dazu Frau von Hagel: „Wir haben keinen Sand mehr zum Bauen“. Daher müsse das Bauen als Stadtentwicklungselement durch die Möglichkeiten der Digitalisierung ergänzt werden, die als Treiber der Transformation in den Städten genutzt werden sollte, postuliert die Referentin. Fabriken arbeiteten schon heute ohne Menschen und könnten auch unter der Erde liegen. Die Flächen könnten dann besser genutzt werden. Ein nächster Schritt sei die Übernahme von Aufgaben

durch Roboter in der Wissensarbeit und zwar dort, wo lediglich die Wiedergabe von Wissen erforderlich ist. Menschliche Eigenschaften wie kreatives Denken werden weiterhin gesucht! Dieser Prozess habe bereits begonnen und werde in den nächsten fünf bis zehn Jahren deutlich zu spüren sein.

Was bedeutet dies nun für die Entwicklung der Städte? „Man muss nicht mehr im Büro sitzen!“, prognostiziert von Hagel. Städte müssen nicht mehr wachsen, es werden keine monofunktionalen Gebäude mehr benötigt und Umgestaltungen von Gebäuden und Anpassungen in der Stadt müssen schneller möglich sein. Genaue Planvorgaben sind von „gestern“. Es bedarf mehr Flexibilität, mehr gesellschaftlichen Handelns und verstärkten bürgerlichen Engagements. „Wir brauchen eine neue Qualität bei immateriellem Wohlstand. Wir brauchen eine Transformation von Wohlstand zum Wohlfühl und damit auch zu mehr Gesundheit“, meint von Hagel abschließend.

Neue Mobilität?

Professor Dr. Andreas Knie fokussiert sich in seinem Vortrag zum Thema Mobilität hauptsächlich auf den Verkehr, bei dem Demographie und Nachhaltigkeit bisher keine Rolle spielen. Der Verkehr werde in der aktuellen Diskussion über die notwendige Energiewende neben dem Thema Strom schmerzhaft vernachlässigt, dabei werde er für die Energiewende immer relevanter. Glaube man den Prognosen, dann werden 2020 50% der gesamten Energie durch Verkehr verbraucht. Schon heute gibt es in ländlichen Regionen fast 700 Autos pro 1.000 Einwohner, ohne Greise, Babys und Schüler kommen auf einen Menschen drei Autos, von denen 99,9%

einen Verbrennungsmotor haben. Gerade bei Dieselmotoren erfolgt in 70% der Laufzeit keine Abgasreinigung. Es sei also nicht erstaunlich, so Knie, dass die Schadstoffe in der Umwelt weiter zunehmen, auch wenn die offiziellen Messgrößen der Autohersteller anderes glauben ließen. Wenn 80% der Ölvorräte für unsere Verbrennungsmotoren benötigt werden, „vergiften wir unsere Städte systematisch“, kritisiert Knie. Neben den ausgestoßenen Schadstoffen sei der Benzinnachschub ein Problem, für dessen Aufrechterhaltung der Westen die anhaltende Instabilität im Nahen Osten akzeptiere oder sogar befördere.

Die Digitalisierung des Autos habe auch bereits begonnen. Die Industrie versuche das Internet ins Auto zu bringen. Autos werden immer schlauer, schneller, schwerer, teurer und kommunizieren untereinander. Digitalisierung muss in diesem Zusammenhang aber heißen: das Auto muss ins Internet! Das Google-Auto fährt nur 35 km, ist Teil einer Internetgemeinschaft und vernetzt sich mit den anderen Verkehrsangeboten. Es geht also nicht um das eigene digitalisierte Fahrzeug, sondern um die Frage, wie man am besten von A nach B kommt. Leider geht Deutschland hier den falschen Weg und verbiete nicht die Verbrennungsmotoren, sondern das autonome Fahren und Menschentransporte wie Uber.

Knie fragt sich zum Schluss: „Was ist eigentlich ein schützenswertes Gut? Was brauchen wir eigentlich für einen Rechtsrahmen? Welcher Verkehr soll es sein?“

Als Fazit hält er fest: „Wenn wir die Regeln nicht ändern, ändert sich am Verkehr nichts!“

Beitrag der Stadt zur Zukunftsgestaltung

In der anschließenden Diskussionsrunde bittet Moderator Flämig die Referenten um ein kurzes Statement, welchen Beitrag die Städte hinsichtlich Klimawandel, Gesundheit, Überalterung und Wegfall von Arbeitsplätzen durch Digitalisierung leisten können.

Von Hagel sieht in der Robotik in Verbindung mit dem Grundeinkommen, wie in der Schweiz diskutiert, eine interessante Chance. Gleichzeitig müssten die Städte dafür sorgen, dass sie lebenswert bleiben.

Knie sieht den Menschen als wichtigsten Akteur bei der zukünftigen Gestaltung der Städte. Auch der zivile Ungehorsam (Hausbesetzer) solle als Mittel gegen die Fehlentwicklungen in der Stadt Berlin eingesetzt werden. Deutschland werde weltweit als Vorbild gesehen und nachgeahmt. Deshalb sollten wir bei uns selbst anfangen, wenn wir globale Änderungen wollen.

Bunzel führt aus, dass die Lösung der komplexen und vielschichtigen Probleme auf dem sozialen Zusammenhalt der Gesellschaft basiert. Technische Innovationen könnten die wichtigen Fragen der Entwicklung beantworten. Wichtig ist und bleibe aber der soziale Zusammenhalt.



Dr. Barbara Hendricks, Bundesministerin
Dr. Thomas De Maizière, Bundesminister

Namensindex

A

Aistleitner, Monika 19
 Albrecht, Dr. Martin 101
 Asche, Dr. Rotraut 76

B

Bartmann,
 Dr. med. Franz-Joseph 62
 Berning, Dr. Felicitas 62
 Bielmeier, Stefan 41
 Bölting, Torsten 84
 Bothe, Joachim 44
 Braeseke, Dr. Grit 84
 Brandt, Elimar 76
 Bronke, Dr. Karl 9
 Brukx, Erik 69
 Bunzel, Prof. Dr. Arno 104

C

Czaja, Mario 91

D

Dercks, Dr. Achim 47
 Dinkelacker, Petra 12
 Döring, Wolfram 76
 Dormann, Dr. Franz 53, 91

E

Erler, Gisela 98
 von Essen, Pfarrer Martin 72
 Esser, Ingeborg 9

F

Feßler, Sigrid 22
 Fietkau, Sven 47
 Fink, Ulf 58, 61, 101
 Flämig, Prof. Dr. Dieter 104
 Frede, Frank-Michael 34
 Freese, Jörg 88
 Freitag, Lutz 22
 Frey, Wolfgang 29

G

Gebhard, Wilhelm 94
 Gerzer-Sass, Annemarie 29
 Giebe, Toralf 79
 Glowka, Dirk 50
 Goebel, Simon 44
 Gohde, Dr. Jürgen 66
 Görtler, Edmund 29

H

Habetha, Dr. Jörg 79
 Hackler, Dieter 29
 Hagel, Annette von 104
 Hannack, Elke 37
 von Harnoncourt,
 Dr. Graf Franz 62
 Harrsen, Dieter 94
 Häussler, Prof. Dr. Bertram 58
 Heinze, Prof. Dr. Rolf G. 16
 Helming,
 Dr. Hans-Joachim 101
 Hildebrandt, Uwe 53
 Hillen, Dr. Mercedes 98
 Hollstein, Dr. Andreas 94
 Holthoff-Detto,
 Prof. Dr. Vjera 66
 Hönscheid-Gross, Gerd 25
 Höppner, Prof. Dr.
 Wolfgang 79
 Hüttenbrink, Clara 44

I

Ihl, Prof. Dr. Ralf 69

K

Karmasin, Dr. Sophie 91
 Kast, Rudolf 34
 Kiefer, Gernot 101
 Kiesinger, Friedrich 98
 Kirsch, Kerstin 25
 Klein, Bernd 19
 Knie, Prof. Dr. Andreas 104
 Knüpp, Helmut 9
 König,
 Prof. Dr. Dr.-Ing. Matthias 19
 Kosakow-Kutscher, Sabine 88
 Künzel, Alexander 84

L

Landsberg, Dr. Gerd 58, 61
 Lang, Armin 98
 Laumann, Karl-Josef 58, 61
 Lehr, Prof. Dr. Ursula 72
 Lennartz, Peter 53
 Lübbersmann, Dr. Michael 94
 Lübking, Uwe 94
 Ludwig, Dr. Anja 84
 Lutz, Anne 44

M

Malter, Ingo 22
 Marwede, Laura 47
 Meng, Sören 88
 Metz, Peter 53
 Meyer, Dr. Sibylle 19
 Möller-Flohr, Ralf 16
 Möller,
 Prof. Dr. Dr. h.c. Joachim 41
 Müller-Werdan,
 Prof. Dr. Ursula 69
 Müschenich, Dr. Markus 62

N

Neisen, Vera 9
 Nöll, Florian 62

P

Perrot, Lucie 37
 Pfeifer, Martin 12
 Pflüger, Prof. Dr. Friedbert 41
 Prochnow, Norbert 16

R

Rebscher, Prof. Dr. h.c.
 Herbert 58
 von Renteln-Kruse,
 Prof. Dr. Wolfgang 69, 79
 Rolfsmeyer, Ulrich 88
 Ruiss, Dirk 69
 Rychter, Alexander 22

S

Scheer, Dirk 94
 Schlimper, Dr. Gabriele 50
 Schmidt, Britta 25
 Schmidt, Ulla 72
 Schneider-Littfeld,
 Johannes 41
 Schröter, Jörg 37
 Schummer, Uwe 50
 von Schwanenflügel,
 Dr. Matthias 25
 Schwesig, Manuela 5
 Seeger, Joachim 84
 Selbach, Dr. Jochen 101
 Sellner, Bertram 50
 Sottong, Dr. med. Ursula 66
 Strehlau, Holger 12
 Strunz, Johanna 47
 Swarat, MA Gerald 88

T

Tenkman, Andreas 34
 Teuteberg, Björn 98
 Thiel, Hermann Josef 16
 Töllner, Dr. Andrea 25
 Tschass, Gudrun 53

V

Veil, Thilo 76
 Völker, Dr. Ingrid 72
 Vries, Heike de 101

W

Wahl-Wachendorf,
 Dr. Anette 37
 Warmuth, Matthias 72, 79
 Wedemeier, Dr. Claus 12
 Wendebourg, Eva 66
 Wilhelm, Alexander 44
 Wippler, Dr. Armgard 47
 Wolkenhauer,
 MinDirig Ralf 88

Z

Zemlin, Dr. Claudia 66
 Zils, Dr. Frank 34

Impressum

Kongressbericht

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin
www.iges.com

Projektleiterin

Gisela Angerer

Gestaltung

M.O.R. Design GbR
www.mor-design.de

Fotos

www.gesundheitsstadt-berlin.de

Redaktion

- › Iris Fegerl
- › Dr. med. Patricia Hänel
- › Beatrice Hamberger
- › Dr. rer. medic.
Birgit Hollenbach
- › Katharina Klein

Verantwortlich

Dr. Franz Dormann
Geschäftsführer
Gesundheitsstadt Berlin GmbH

Erstellung des Kongressberichts
gefördert durch:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Veranstalterin des Kongresses

WISO Institut für Wirtschaft
und Soziales GmbH

Geschäftsführende
Gesellschafterin:
Dr. Ingrid Völker

Nymphenburger Str. 9
10825 Berlin
www.wiso-gruppe.de

Gesamtkoordination

Gesundheitsstadt Berlin GmbH
Geschäftsführer:
Dr. Franz Dormann

Schützenstraße 6a
10117 Berlin

Projektleiter

Felix von Billerbeck

