



DEN „GESUNDHEITSSTANDORT HAUSHALT“ ZU EINEM BOOSTER FÜR DIE „GROSSE TRANSFORMATION“ MACHEN.

Eingereicht von: Prof. Dr. Josef Hilbert, Rolf G. Heinze, Armin Lang
für die AG Care@Home der Friedrich-Ebert-Stiftung

Erfreulicherweise werden Menschen in Deutschland und Europa immer älter. Ob und wie eine ‚Gesellschaft des langen Lebens‘ lebenswert und sozial gerecht gestaltet werden kann, hängt jedoch in entscheidenden Maße davon ab, dass es gelingt, sichere, barrierearme, gesundheitsfördernde, pflegeunterstützende sowie sozial-kommunikativ angebundene und anregende Wohnmöglichkeiten und Nachbarschaften zu schaffen. Gelingt dies, handelt es sich zum einen um einen sozialpolitischen Quantensprung nach vorn, zum anderen aber auch um kräftigen Rückenwind für die Zukunftsfähigkeit der Gesundheits- und Sozialwirtschaft. Darüber hinaus sind von einer Stärkung wohnortnaher Gesundheitsförderung und -versorgung auch signifikante Beiträge für mehr Ressourceneffizienz zu erwarten. Kurz: Eine gesellschafts-, sozial- und wirtschaftspolitische Initiative zur Stärkung des „Gesundheitsstandortes Haushalt“ und des teilhabefördernden Quartiers hat großes Potenzial zu einem zentralen Momentum der ‚großen sozial-ökologischen Transformation‘ zu werden!

Zum Hintergrund: Eine menschen- und altersgerechte Sozial-, Gesundheits- und Wohnungspolitik – eine Großbaustelle der sozial-ökologischen Zukunftsfähigkeit

Die Zahl älterer, gesundheitlich beeinträchtigter und behinderter Menschen in Deutschland wächst dynamisch und die deutliche Mehrheit will auch mit Handicaps selbstbestimmt zuhause leben. Um dies zu erreichen, müssen die Wohnungen in den Quartieren passend ausgestattet und vernetzt sein, digitale Service- und Gesundheitsversorgungsangebote müssen zur Verfügung stehen, die auf die Bedürfnisse von Betroffenen zugeschnitten sind und „Kümmerer ‚vor Ort““ müssen mithelfen, sorgende Gemeinschaften zu entwickeln und zu erhalten.

Solche alter(n)sgerichten und handicapfreundlichen Sorgestrukturen sind kein Traum, sondern machbar und wirtschaftlich tragfähig. Bislang gelang dies allerdings zumeist nur in Forschungs- und Erprobungsprojekten. Eine flächendeckende Ausbreitung der dabei erkannten Verbesserungsmöglichkeiten für mehr Lebensqualität, eine nachhaltigere Prävention und Rehabilitation und verlässliche Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfes wird zwar überall gefordert, scheitert jedoch bislang an den Unbeweglichkeiten und Inkonsequenzen der Regulierung und Steuerung der deutschen Sozial-, Gesundheits-, Pflege- und Wohnungspolitik. Zwar wird die vierte Lebensphase erfreulicherweise für viele zu einer Erlebnisphase, dennoch steigt der Unterstützungsbedarf, insbesondere für die Vielen, die das hochbetagte Alter erreichen, massiv. Hinzu kommt die größer werdende Gruppe der überwiegend alleinlebenden Menschen mit Behinderungen und – begünstigt durch den medizinischen Fortschritt – auch der Langzeitkranken, die in der eigenen Häuslichkeit ambulante medizinische, therapeutische, rehabilitative und präventive



Leistungen erhalten und dadurch auch mit Handicaps weitgehend selbstbestimmt leben können. Sie alle brauchen individuell passende leistungsfähige Infrastrukturen und Dienstleistungen, die die medizinische und pflegerische Versorgung in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen, Lebensqualität auch mit Handicaps sichern.

Politisch und ökonomisch, besonders aber was die unmittelbare Betroffenheit der Menschen betrifft, ist dieses Gestaltungsfeld genauso relevant und brisant wie die Klimawende. Im Jahr 2020 lebten in Deutschland knapp 18 Millionen Menschen in der Altersgruppe 60 bis 80 Jahre und fast sechs Millionen Menschen in der Hochbetagten-Altersgruppe über 80 Jahre. Die Altersgruppe 65plus machte im Jahr 2020 mit über 18 Millionen Menschen einen Anteil von 22 % an der Gesamtbevölkerung aus. Auch die Anzahl der Menschen, die pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) sind, verdoppelte sich von 1999 bis 2019 auf über vier Millionen. Insgesamt ist von derzeit drei Millionen Haushalten auszugehen, in denen mobilitätseingeschränkte Personen leben. Dieser Zahl stehen etwa zwei bis drei Prozent des Wohnungsbestands gegenüber, der (mehr oder weniger) barrierefrei sein soll – das entspricht etwa 850.000 Wohnungen. Damit bestünde rein rechnerisch bereits heute ein Nachholbedarf von mehr als 2,1 Mio. barrierefreien Wohnungen in Deutschland.

Und der Hilfebedarf wird zukünftig weiter massiv anwachsen. Laut dem Barmer Pflegereport 2021 soll die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland von heute 4,5 Millionen Menschen bis 2030 auf rund sechs Millionen Menschen ansteigen. Demnach werden im Jahr 2030 insgesamt etwa eine Million Menschen vollstationär und 1,17 Millionen Personen durch ambulante Pflegedienste versorgt werden.

Digitalisierung als Zukunftsressource für mehr Gesundheit, bessere Pflege und gelingende Inklusion stärker nutzen!

Verbesserungen bei der Unterstützung von älteren, pflegebedürftigen und behinderten Menschen können in signifikanter Weise von technischen und organisatorischen Erneuerungen profitieren. Vor allem in der Informations- und Kommunikationstechnik hat es in den letzten 30 Jahren in diesen Gestaltungsfeldern eine Fülle von Forschungs- und Entwicklungsarbeiten gegeben, oftmals stark gefördert durch die Forschungspolitik der Bundesregierung, der EU und etlicher Bundesländer.

Parallel – und oft auch im Zusammenspiel mit digitalen Werkzeugen – entstanden neue Organisations-, Management- und Finanzierungskonzepte für eine betroffenenorientierte und vernetzte Unterstützung und Aktivierung. Keineswegs alle, aber viele dieser neuen digital geprägten und organisatorischen Erneuerungen bewährten sich in den einschlägigen Forschungs- und Entwicklungsprojekten und fanden gelegentlich sogar einen Weg in eine (zumeist allerdings sehr überschaubare) dauerhafte Anwendung. Zumeist blieben es „Leuchtturmprojekte“ auf Zeit und fanden nicht den Weg in die Regelversorgung. Die aussichtsreichen Möglichkeiten solcher „erfolgreichen Rohrkrepierer“ ungenutzt zu lassen, wäre nicht nur sozial-, gesundheits-



, innovations- wie wirtschaftspolitisch unvernünftig, sondern sogar extrem verantwortungslos.

Sollten derartige Innovationen dennoch unterbleiben, drohen zwei gravierende Konsequenzen: Versorgungslücken mit einer wachsenden (politischen) Unzufriedenheit bei Betroffenen und bei deren ‚Peer Groups‘ einerseits sowie ein Bedeutungsgewinn von (oft nur partiell angemessenen) ‚Ersatzlösungen‘ durch Anbieter aus dem Ausland andererseits. Um diese wenig wünschbaren Perspektiven zu vermeiden, braucht es sowohl in der Sozial- und Gesundheitspolitik wie auch in der einschlägigen Wirtschafts- und Wohnungsbaupolitik selbst eine Offensive für eine bessere Nutzung evidenzbasiert wirkungskräftiger HiTech- und HiOrg-gestützter Verbesserungen. Die Vorarbeiten hierfür sind geleistet, es wird Zeit die entwickelten Potenziale zu nutzen.

Gestaltungsfelder der Erneuerung: Wohnen und Quartiersgestaltung, zukunftsfähige Gesundheits- und Pflegedienstleistungen, Gestaltung und Nutzung digitaler Werkzeuge, bessere Unterstützung pflegender Angehöriger

Deutschland setzt derzeit stark darauf, die Zukunft der wirtschaftlichen Wettbewerbsfähigkeit durch einen Quantensprung bei dem Engagement für die Klimawende zu stärken. Eine Wende in der Klimapolitik ist unumgänglich, darf aber nicht die sozial- und gesellschaftspolitischen Herausforderungen an den Rand drängen. So bietet gerade auch eine erfolgreiche Gesundheits-, Sozial- und Demografiepolitik wirtschaftlich vergleichbare Potenziale und verbessert zudem die Lebenslagen vieler Menschen. Diese Potenziale nicht zu nutzen, wäre eine Versündigung an den Interessen älterer und unterstützungsbedürftiger Menschen und deren Angehörige sowie ein Attentat auf die Zukunftsfähigkeit des Sozial- und Wirtschaftsstandort Deutschland.

Ein Durchstarten für mehr Lebensqualität in der Gesellschaft des langen Lebens hat vielfältige Baustellen und braucht adäquate Rahmenbedingungen und einen Ausbau des Engagements ‚vor Ort‘:

- An erster Stelle zu nennen ist, dass in der Wohnungspolitik nicht nur auf mehr Wohnungen, sondern auch auf alters- und generationengerechte, barrierearme- und pflegefreundliche Wohnungsgestaltung in mitsorgenden Quartieren gesetzt wird.
- Eine zweite zentrale Säule der Erneuerung wird darin bestehen, Pflege- und Gesundheitsdienstleistungen deutlich zu verbessern. Dabei sollte zum einen Prävention eine stärkere Rolle spielen und zum anderen sollte es gelingen, das zuhause Leben gesundheitlich Beeinträchtigter, Pflegebedürftiger und Behinderter zu erleichtern.
- Ein dritter Handlungsschwerpunkt ist es, die Digitalisierung besser zu nutzen und betroffenen- und arbeitsorientiert zu gestalten. Hier liegen große Chancen für mehr Qualität und Wirtschaftlichkeit. Außerdem können digitale Werkzeuge



helfen, Arbeitsplätze in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft attraktiver zu machen.

- Pflegende Angehörige sind mit Abstand Deutschlands größte und agilste Pflegekraft (zumeist weiblich!). Ihre Zukunftsfähigkeit wird davon abhängen, sie zu entlasten und besser zu unterstützen.
- Dafür ausschlaggebend wird u. a. sein, dass evidenzbasiert bewährte Neuerungen deutlich schneller als bisher Refinanzierung aus den sozialen Sicherungssysteme erhalten.
- Parallel zu verbesserten Rahmenbedingungen müssen aber auch die Gestaltungsmöglichkeiten ‚vor Ort‘ gestärkt werden. Gemeinden, Städte und Kreise sollten Zuständigkeiten und Finanzierungswege bekommen, um sich im Verbund mit den bisher zuständigen Stellen bei der Entwicklung und Sicherstellung von Gesundheits-, Pflege- Unterstützungs- und Aktivierungsangeboten zu engagieren.