

Bundesarbeits-
gemeinschaft der
Seniorenorganisationen



bagso

Positionspapier

Jetzt erst recht!

Lebensbedingungen älterer
Menschen verbessern

Zentrale Forderungen im Überblick

- 1.** Deutschland muss sich besser auf Krisen- und Notsituationen vorbereiten. Die besonderen Lebenslagen älterer Menschen sind dabei zu berücksichtigen.
- 2.** Lücken in der kommunalen Daseinsvorsorge müssen geschlossen werden. Altenhilfe und Seniorenarbeit brauchen eine verbindliche rechtliche Grundlage.
- 3.** Gesundheit ist als Leitprinzip in allen Politikfeldern zugrunde zu legen. Auch in Krisenzeiten ist der Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention sicherzustellen.
- 4.** Engagement und Partizipation brauchen verlässliche Strukturen. Dann sind sie auch in Krisenzeiten nicht dem Zufall überlassen.
- 5.** Ambulante und stationäre Pflege sind nicht ausreichend auf Krisenlagen vorbereitet. Das Pflegesystem muss grundlegend reformiert werden.
- 6.** Ein würdevolles Sterben muss in allen Versorgungsstrukturen möglich sein, auch in Zeiten einer Epidemie.
- 7.** Der Zugang zum Internet ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Deutschland benötigt einen „Digitalpakt Alter“.
- 8.** Alte Menschen brauchen keine Bevormundung. Ihre Stimme und ihr Engagement sind unverzichtbar.
- 9.** Der rechtliche Schutz älterer Menschen muss verbessert werden.
- 10.** Deutschland muss zum Vorreiter in Sachen nachhaltiger Entwicklung werden, um zukünftigen Krisen vorzubeugen. Alle Generationen sind gefordert, ihren Beitrag zu leisten.

Die Corona-Pandemie betrifft Menschen aller Generationen, in allen Ländern der Welt.

Als Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen haben wir uns seit März 2020 wiederholt zu den Auswirkungen auf ältere Menschen in unserem Land geäußert, haben Probleme aufgezeigt, Vorschläge eingebracht und Forderungen formuliert – und damit einen Beitrag zur Bewältigung der Krise geleistet.

Die weltweiten Infektionszahlen – auch die Entwicklung in Deutschland und in anderen europäischen Staaten – führen uns vor Augen: Die Pandemie ist noch nicht zu Ende. Erst die gesuchten Impfstoffe bringen möglicherweise die nötige Sicherheit. Doch das braucht Zeit. Bei der Zulassung von Impfstoffen und Medikamenten gehen Solidität und Sorgfalt vor Schnelligkeit.

Es ist jedoch nicht sinnvoll nur abzuwarten. Einige Lehren aus dem bisherigen Verlauf der Pandemie in unserem Land können bereits gezogen oder doch mindestens gesucht werden – für den weiteren Umgang mit der Corona-Situation und für mögliche zukünftige Krisen. Ausgangspunkt unserer Überlegungen ist dabei:

Alle Generationen sind mitverantwortlich für einen vernünftigen Umgang mit der Gefahr, selbst angesteckt zu werden und andere anzustecken. Der eigene Schutz und die Rücksichtnahme auf die Gesundheit anderer müssen unser Verhalten bestimmen.

Die ganz große Mehrheit der Menschen in Deutschland verhält sich verantwortungs-

bewusst: rational und abwägend. Insbesondere Menschen mit Vorerkrankungen, darunter viele ältere Menschen, wissen um die eigene Verwundbarkeit. Sie verhalten sich dementsprechend vorsichtig und haben auch den Schutz anderer im Auge. Sie zeigen sich in dieser Gefährdung gelassen und solidarisch. Zu Recht hat Bundeskanzlerin Angela Merkel den Älteren Anfang Juli 2020 in einem Videostatement ganz ausdrücklich für ihre Haltung gedankt.

Die Corona-Pandemie hat ein Schlaglicht auf die Lebenssituation älterer Menschen geworfen und bestehende Missstände für alle sichtbar gemacht. Sie hat Entwicklungen beschleunigt und offengelegt, in welchen Bereichen seniorenpolitische Reformen dringend notwendig sind, um die Lebensbedingungen älterer Menschen nachhaltig zu verbessern und für künftige Krisen besser gerüstet zu sein.

1. Deutschland muss sich besser auf Krisen- und Notsituationen vorbereiten. Die besonderen Lebenslagen älterer Menschen sind dabei zu berücksichtigen.

Es reicht nicht aus, Krisen- und Notsituationen zu durchdenken und Pandemiepläne zu erstellen. Entscheidend ist, dass Vorsorgemaßnahmen gesetzlich festgeschrieben und ergriffen werden: die Schaffung medizinischer und pharmakologischer Versorgungskapazitäten, die Sicherstellung von Schutzausrüstung und anderen Materialien sowie die Planungen für eine zusätzliche personelle Unterstützung in sensiblen Bereichen.

Eine solche Krisenvorsorgeplanung muss es auf nationaler, regionaler und kommunaler Ebene geben. In jeder kreisfreien Stadt und in jedem Landkreis ist dazu eine Koordinierungsstelle einzurichten. Ein Wissens- und Erfahrungsaustausch auf nationaler und möglichst auch auf internationaler Ebene muss sichergestellt werden. Die aktuelle Krise hat zudem deutlich gemacht, dass der öffentliche Gesundheitsdienst, insbesondere die Gesundheitsämter, dringend eine bessere personelle und materielle Ausstattung benötigt.

Ältere Menschen, vor allem wenn sie allein oder in prekären Verhältnissen leben oder aufgrund von Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt sind, treffen die Auswirkungen einer Krisen- und Katastrophensituation in der Regel besonders stark. Die deutschen Katastrophenschutzsysteme sind – auch vor dem Hintergrund der großen Zahl vulnerabler Personen – an die besonderen Bedürfnisse dieser Zielgruppen anzupassen. Sowohl Verantwortliche im Krisenmanagement als auch Akteure in den Bereichen Gesundheit und Pflege müssen entsprechend weitergebildet werden. Wichtig ist, dass beide Bereiche enger miteinander verzahnt werden, um die Handlungsfähigkeit in Krisenlagen zu verbessern. So sollten Verantwortliche aus der Pflege grundsätzlich in die örtlichen Koordinierungsstellen einbezogen werden.¹

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Pflegeheime, ambulante Pflegedienste und pflegende Angehörige aufgrund der besonderen Verletzlichkeit der Pflegebedürftigen in Krisen ebenso schnell mit allem Notwendigen versorgt werden müssen wie Krankenhäuser. Im Rahmen der Krisenvorsorgeplanung sind sie in besonderer Weise zu berücksichtigen. Gerade in Krisenzeiten kommen zudem externen Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen wie den Kontrollen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen und der staatlichen Heimaufsicht wichtige Aufgaben zu. Sie müssen stets sichergestellt sein.

2. Lücken in der kommunalen Da-seinsvorsorge müssen geschlossen werden. Altenhilfe und Seniorenarbeit brauchen eine verbindliche rechtliche Grundlage.

Alte Menschen sind in besonderer Weise auf eine funktionierende Infrastruktur in ihrer Kommune angewiesen. Das betrifft die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs ebenso wie alle Angebote, die zu einer gesunden und aktiven Lebensführung beitragen. Alternsfreundliche Strukturen wie barrierearme Gebäude und Quartiere, die Erreichbarkeit notwendiger Infrastruktur und Angebote zum Erhalt sozialer Kontakte begünstigen zudem das solidarische Miteinander und kommen allen Generationen zu Gute.



¹ Vgl. Institut für Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, Ad hoc-Studie, 2020: <https://www.iat.eu/presse/2020/altenpflege-und-corona-pandemie-10072020.html>.

Die Strukturen sind so anzulegen, dass sie die Gesundheit, das Wohlbefinden und die soziale Teilhabe älterer Menschen fördern. Dazu müssen die Kommunen – im Rahmen ihrer kommunalen Seniorenpolitik – Initiativen zur Vernetzung der örtlichen Akteure ergreifen und im Bereich von Unterstützung, Gesundheitsförderung und Prävention der aufsuchenden Arbeit stärkeres Gewicht geben.

Für eine aktivierende kommunale Seniorenpolitik, die auf den Erhalt von Selbstständigkeit und Teilhabe abzielt, ist eine bundesweit verbindliche Regelung unumgänglich. Die bereits im Siebten Altenbericht der Bundesregierung geforderte rechtliche Absicherung der Seniorenarbeit („Altenhilfe“) als kommunale Pflichtaufgabe muss umgesetzt und die Kommunen müssen mit den dazu notwendigen Mitteln ausgestattet werden. Aus Sicht der BAGSO ist dies eine zwingende Voraussetzung für die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse.

Mitentscheidend für eine gelingende kommunale Seniorenpolitik ist die aktive Einbindung und politische Teilhabe von älteren Menschen, z. B. durch die Mitwirkung von Seniorenvertretungen und -beiräten oder die Etablierung anderer Beteiligungsformen. Kommunale Seniorenpolitik ist zudem eine Aufgabe, die eine ressortübergreifende Zusammenarbeit erfordert. Dies gilt ganz besonders in Krisenzeiten.

3. Gesundheit ist als Leitprinzip in allen Politikfeldern zugrunde zu legen. Auch in Krisenzeiten ist der Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention sicherzustellen.

Während der Corona-Krise wurde deutlich, dass die individuelle Gesundheitskompetenz essentiell ist, um in der Pandemie gesundheitsförderlich handeln zu können. Gesundheitskompetenz umfasst die Fähigkeit, sich im Alltag über Gesundheit und Krankheit informieren und gesundheitsdienliche Entscheidungen treffen zu können. Sie muss durch entsprechende Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention verbessert werden.

Bereits vor der Corona-Krise waren Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention nur unzureichend und längst nicht flächendeckend für alle älteren Menschen verfügbar. Während der Pandemie wurden viele Projekte reduziert oder ganz eingestellt – trotz erhöhter gesundheitlicher Belastungen. Auch medizinische Vorsorgeuntersuchungen waren davon betroffen, da ältere Menschen diese – zum Teil aus Angst vor einer Infektion – weniger oder gar nicht in Anspruch genommen haben.

Im Sinne der Forderung der Weltgesundheitsorganisation, Gesundheit als Leitprinzip in allen Politikfeldern („Health in all policies“) zu berücksichtigen, gilt es, Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen gesundheitsförderlich zu gestalten. Um gesund älter zu werden, braucht es ein die Gesundheit unterstützendes Lebensumfeld.

Zudem gilt es, flächendeckend Angebote zu schaffen, die älteren Menschen die „Entscheidung für die Gesundheit“ so einfach wie möglich machen. Notwendig sind Angebote für Bewegung, gesunde Ernährung und für psychosoziales Wohlbefinden, die die unterschiedlichen Lebenslagen älterer Menschen berücksichtigen. Spezielle Konzepte müssen zur Ansprache vulnerabler Gruppen entwickelt werden, wie insbesondere Menschen mit geringen Bildungschancen und ältere Migrantinnen und Migranten, die häufiger von Krankheit betroffen sind. Statt zeitlich befristeter Projekte bedarf es langfristiger Strukturen.

In Krisenzeiten muss es eine Aufgabe der kommunalen Koordinierungsstellen (vgl. Ziffer 1) sein, gemeinsam mit allen relevanten örtlichen Akteuren wie z. B. Sportvereinen Angebote zur Gesundheitsförderung und Prävention aufrechtzuerhalten oder neue passgenau zu schaffen. Zudem ist zu gewährleisten, dass ältere und insbesondere pflegebedürftige Menschen, egal in welcher Wohnform sie leben, Zugang zu ärztlicher, zahnärztlicher und therapeutischer Versorgung haben.

4. Engagement und Partizipation brauchen verlässliche Strukturen. Dann sind sie auch in Krisenzeiten nicht dem Zufall überlassen.

Die Erfahrungen der Corona-Krise haben gezeigt, wie wichtig soziale Teilhabe für alle Altersgruppen ist. Persönliche Netzwerke aus Angehörigen und Freunden, darunter auch die engere Nachbarschaft, sind eine besonders wichtige Ressource zur Krisenbewältigung. In der Zeit der Kontaktbeschränkun-

gen haben die vielen spontan organisierten Hilfs- und Unterstützungsangebote in der Nachbarschaft gezeigt, wie systemrelevant zivilgesellschaftliches Engagement für die Gesellschaft ist. Dort, wo ehrenamtliche Strukturen dauerhaft gefördert werden, war Hilfe besonders schnell und zuverlässig zu organisieren.

Ein großer Teil der unterstützenden Angebote in Einrichtungen, Heimen, Projekten und Initiativen lebt von dem Engagement älterer Menschen. Fällt es weg, erhöht das die Gefahr von Vereinsamung für alle Beteiligten. Es braucht Konzepte dafür, wie Engagement trotz Krisenmodus ausgeübt oder wieder aufgenommen werden kann.

Die Möglichkeit, sich zu engagieren, darf nicht an das kalendarische Alter gebunden werden. Dies gilt sowohl für bezahlte als auch für unbezahlte Tätigkeiten. Eine lebendige Bürgergesellschaft kann auf die aktiven und engagierten Menschen in der nachberuflichen Phase nicht verzichten.

Es ist Aufgabe der Kommunen, die Partizipation älterer Menschen zu fördern und sie darin zu bestärken, ihre Interessen selbstbestimmt zu vertreten. Dazu zählen auch Bildungsangebote. Eine besondere Herausforderung besteht darin, auch diejenigen zu beteiligen, die mit den üblichen Formen der Ansprache nicht oder nur schwer erreicht werden. Dazu zählen beispielsweise ältere Menschen mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen, mit niedrigem Einkommen oder geringen Bildungschancen. Auch ältere Migrantinnen und Migranten sowie Menschen, die unter Einsamkeit leiden, sind bislang zu wenig im Blick.

Zudem müssen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass die Kontaktaufnahme, Vernetzung und Aktivierung auch digital ermöglicht wird. Einrichtungen, Vereine und Initiativen benötigen dafür sowohl eine angemessene digitale Ausstattung wie auch die Kompetenzen zur Nutzung und zur Vermittlung der Fähigkeiten an andere. Die Grundversorgung der Menschen mit Lebensmitteln – wie in der Corona-Krise – und die Ermöglichung der sozialen Teilhabe dürfen nicht abhängig sein von dem zufälligen Vorhandensein einzelner Projekte oder kreativer Angebote von Engagierten. Im Rahmen einer aktivierenden, auch auf die Potenziale älterer Menschen setzenden kommunalen Seniorenpolitik, spielt die Förderung von Engagement, Nachbarschaftshilfe und Selbsthilfe eine zentrale Rolle. In jeder Kommune sollte es eine nachhaltig finanzierte, hauptamtlich besetzte Anlaufstelle für die Koordination und Unterstützung bürgerschaftlichen Engagements geben, die die soziale Teilhabe in jedem Alter sicherstellt und auch in Krisenzeiten das Engagement koordiniert. Als etablierte Partner bieten sich z. B. örtliche Seniorenbüros, Freiwilligenagenturen, Mehrgenerationenhäuser, Seniorenvertretungen und -beiräte an.

Eine zentrale Aufgabe der Deutschen Stiftung für Engagement und Ehrenamt sollte sein, die Kommunen bei dieser Aufgabe zu unterstützen, so dass entsprechende Strukturen vor Ort gestärkt oder – wo sie noch ganz fehlen – mit einer Anschubfinanzierung aufgebaut werden können.

5. Ambulante und stationäre Pflege sind nicht ausreichend auf Krisenlagen vorbereitet. Das Pflegesystem muss grundlegend reformiert werden.

Die Corona-Krise hat die bestehenden Mängel in der Pflege deutlich sichtbar werden lassen und dem grundlegenden Reformbedarf des Systems Nachdruck verliehen. Es zeigte sich, dass sowohl die häusliche als auch die stationäre Pflege nicht ausreichend auf Krisenlagen vorbereitet sind. Die nachfolgenden Aspekte und Forderungen sollten daher zusammen mit den weiteren Beschlüssen der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) zügig einer Gesetzgebung zugeführt werden.

a. Pflegende Angehörige brauchen mehr Anerkennung und Unterstützung.

Von 3,4 Millionen Menschen, die in Deutschland auf Pflege angewiesen sind, werden 2,6 Millionen zu Hause versorgt, die meisten von ihnen allein durch Angehörige. Überwiegend wird diese Arbeit von Frauen übernommen. Seit Beginn der Corona-Pandemie sind unter anderem durch die Schließung der Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und die Ausreise ausländischer Hilfskräfte Entlastungsangebote weggefallen. Pflegende Angehörige waren häufig auf sich allein gestellt. Erste Studien bestätigen, dass sie während der Pandemie erheblich belastet waren und sich die Pflegesituation in vielen Fällen verschlechterte.² Dazu zählt auch die Zunahme von Konflikten zwischen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen.

² Vgl. Vincent Horn, Cornelia Schewpe, Häusliche Altenpflege in Zeiten von Corona: Erste Studienergebnisse, Johannes Gutenberg Universität 2020: https://www.sozialpaedagogik.fb02.uni-mainz.de/files/2020/07/Studie_JGU_H%C3%A4usliche-Pflege-unter-Corona.pdf. Vgl. auch Zentrum für Qualität in der Pflege, Pflegende Angehörige in der COVID-19 Krise: <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-Angeh%C3%B6rigeCOVID19.pdf>.

Die Corona-Pandemie hat noch einmal gezeigt, dass pflegende Angehörige deutlich mehr öffentliche Anerkennung und politische Unterstützung brauchen. Dringend verbesserungsbedürftig ist die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Eckpfeiler muss dabei eine Pflegezeit analog zur Elternzeit sein. Vor dem Hintergrund der hohen psychosozialen Belastung der pflegenden Angehörigen braucht es in allen Kommunen gut miteinander vernetzte Beratungs- und Unterstützungsangebote, die auch in Notfällen sofort greifen können (z. B. „Soforthilfe-Teams“). Diese sollten den Pflegehaushalten auch kostenfreie hauswirtschaftsnahe Dienstleistungen, z. B. Einkaufshilfen, vermitteln. Ferner ist zu prüfen, inwieweit Flexibilisierungen in den Leistungen, die während der Corona-Situation vorgenommen wurden, dauerhaft beibehalten werden können. Im Falle einer Epidemie sind künftig alle Pflegehaushalte schnellstmöglich mit ausreichend Schutzmaterial zu versorgen.

b. Grundrechte müssen auch in Krisenzeiten gewahrt werden.

Die Ausgangs- und Besuchsbeschränkungen in Pflegeheimen waren und sind erhebliche Eingriffe in die Grundrechte der Betroffenen. Nicht immer gab und gibt es dafür eine hinreichende Rechtsgrundlage.³ Darüber hinaus waren in einigen Einrichtungen zeitweise Kontakte zwischen den Bewohnerinnen und Bewohnern und der Aufenthalt außerhalb des eigenen Zimmers verboten. Dem Infektionsschutz wurde auch nach einem deutlichen Rückgang der Infektionszahlen häufig

ein absoluter Vorrang vor den Bedürfnissen der Betroffenen nach sozialer Nähe, Bewegungsfreiheit und Selbstbestimmung gegeben. Den negativen Auswirkungen der Isolation auf die Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner wurde dabei zu wenig Beachtung geschenkt.

Die Politik hat die Verantwortung dafür, welche Risiken eingegangen werden müssen, damit Menschen nicht psychisch krank werden oder gar „an Einsamkeit sterben“, entweder gar nicht oder nur sehr zögerlich übernommen. Sie hat es stattdessen – lange Zeit und zum Teil bis heute – in das Ermessen der Einrichtungsleitungen gestellt, in welchem Umfang Bewohnerinnen und Bewohner Besuche von ihren Angehörigen oder zum Beispiel von Ehrenamtlichen empfangen dürfen. In dieser Situation haben sich viele Verantwortliche – auch eine mögliche strafrechtliche Haftung vor Augen – für einen rigiden Infektionsschutz und gegen die Freiheitsrechte der Bewohnerinnen und Bewohner entschieden. Auch wenn in vielen Einrichtungen die Mitarbeitenden vieles möglich gemacht haben, hat dies für einen Großteil der Betroffenen und deren Angehörige über Wochen und Monate zu einer unhaltbaren und die Gesundheit beeinträchtigenden Situation geführt. Eine Beteiligung der Bewohnerinnen und Bewohner, deren Angehörigen sowie der Heimbeiräte an solchen für die Lebensqualität elementaren Entscheidungen fand in den seltensten Fällen statt.

³ Vgl. Friedhelm Hufen, Verfassungsrechtliche Grenzen der Isolation von Bewohnern in Alten- und Pflegeeinrichtungen, *Gesundheit und Pflege (GuP)* 2020, S. 93 ff.

Um für die Zukunft ein verhältnismäßiges Vorgehen sicherzustellen, ist dringend zu klären, inwieweit Ausgangs- und Besuchsbeschränkungen in Pflegeheimen zulässig sind und wer darüber entscheiden darf. Darüber hinaus ist wichtig, dass Bewohnerinnen und Bewohner über ihre Vertretungen in die konkrete Umsetzung der rechtlichen Vorgaben vor Ort einbezogen werden.

c. Die Situation in der stationären Pflege muss den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner gerecht werden.

Die Erfahrungen in stationären Einrichtungen während der Corona-Krise erfordern es, Versorgungskonzepte weiterzuentwickeln und vielfältigere Wohnformen zu fördern.

Die meisten älteren Menschen wünschen sich, auch bei Pflegebedürftigkeit in ihren Sozialraum eingebunden leben zu können. Viele Pflegeheime haben sich in den letzten Jahren bereits ins Quartier geöffnet und kooperieren mit lokalen Institutionen. In der Corona-Krise entwickelten sich daraus an einigen Orten unterstützende Aktionen. Um die Öffnung der Pflegeheime zum Sozialraum hin zu fördern, sollte die Einbettung von Pflegeheimen in kommunale Strukturen eine gesetzliche Zielvorgabe für Betreiber von Einrichtungen der Altenpflege werden.

Mit der Corona-Pandemie wurde in Altenpflegeheimen eine Entwicklung deutlicher, die seit einigen Jahren erkennbar Bedeutung gewinnt: Pflegebedürftige kommen immer öfter erst in eine stationäre Einrichtung, wenn ein erhöhter Pflegebedarf erreicht ist. Das fordert die Pflegekräfte besonders intensiv. Das gilt umso mehr, wenn die schwer pflegebedürftigen Bewohnerin-

nen und Bewohner kognitive Schwächen bis hin zur Demenz entwickeln. Ihnen war und ist in der Pandemie nur sehr bedingt oder gar nicht zu vermitteln, weshalb Schutzmaßnahmen nötig sind, von körperlicher Distanz bis hin zu freiwilliger Quarantäne. Insbesondere diese Gruppe braucht auch in normalen Zeiten in den Pflegeeinrichtungen besondere Beachtung und Betreuung. Dazu zählen Angebote für kulturelle und soziale Teilhabe, die eine angemessene personelle Ausstattung erfordern.

Internationale und nationale Erfahrungen zeigen, dass alternative Wohn- und Versorgungsformen wie betreutes Wohnen und innovative Versorgungsmodelle zum Beispiel auf einem Bauernhof geeignet sein können, das Zusammenleben älterer und pflegebedürftiger Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen zu ermöglichen. Die Corona-Krise regt dazu an, verstärkt über die Förderung solcher integrativer und kleinteiliger Wohnformen nachzudenken. Ziel muss sein, individuellen Bedürfnissen im Alter und in der Pflegebedürftigkeit besser zu entsprechen, das Miteinander zu fördern und so die Lebensqualität zu erhöhen.

d. Die Arbeitsbedingungen in der professionellen Pflege müssen endlich besser werden.

Die Corona-Krise hat einmal mehr gezeigt, dass eine gute pflegerische Versorgung nur mit ausreichendem und qualifiziertem Pflegepersonal gewährleistet werden kann. Bereits in normalen Zeiten ist die Arbeitsbelastung in der Pflege sehr hoch. In der Corona-Zeit war die Belastung durch die notwendigen Schutzmaßnahmen noch höher. Aufgrund der Ansteckungsgefahren arbeiten

sie zudem unter einem hohen psychischen Druck. Die Leistungen, die während der Corona-Krise von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege erbracht wurden, können nicht hoch genug gewürdigt werden.

„Arbeiten am Limit“ darf nicht der Regelfall sein. Neben mehr Pflegekräften braucht es angemessene Arbeitsbedingungen, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Wichtig sind u.a. die Einführung flexibler Arbeitszeitmodelle und bedarfsorientierter Personalschlüssel, eine Organisations- und Personalentwicklung (z. B. neue Aufgabenverteilung zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegefach- und Pflegehilfskräften) sowie eine digitale Ausstattung, vor allem mit bereits verfügbaren assistiven Technologien. Solche Verbesserungen können wesentlich dazu beitragen, eine personelle Kontinuität in allen Versorgungsformen sicherzustellen.

Einmalige Bonuszahlungen wie während der Pandemie reichen nicht aus, um die professionelle Pflegearbeit finanziell anzuerkennen. Es gilt stattdessen, angemessene Löhne auf der Grundlage verbindlicher Tarifverträge zu zahlen, ohne dass die Eigenanteile der Pflegebedürftigen weiter ansteigen. Eine nachhaltige Reform der Pflegeversicherung ist deshalb dringend erforderlich.

6. Ein würdevolles Sterben muss in allen Versorgungsstrukturen möglich sein, auch in Zeiten einer Epidemie.

Die Krise hat verdeutlicht, wie wenig unser Gesundheits- und Pflegesystem auf ein würdevolles Sterben ausgerichtet ist. Am offensichtlichsten wurde dies dort, wo Men-

schen allein sterben mussten, weil Angehörigen der Besuch im Krankenhaus oder im Pflegeheim verweigert wurde. Auch eine ehrenamtliche Sterbebegleitung durch Hospizdienste und der Kontakt zu Seelsorgerinnen und Seelsorgern waren an vielen Orten nicht möglich. Menschen blieben dadurch in einer Phase allein, in der sie in besonderer Weise auf Schutz und Begleitung angewiesen sind.

Um einer solchen Situation künftig vorzubeugen, müssen Pflegeheime und Krankenhäuser – wo dies noch nicht geschehen ist – eine Kultur des Sterbens und Abschiednehmens entwickeln. Dazu gehören angemessene räumliche und personelle Rahmenbedingungen für ein Sterben in Würde. Für die Einweisung in ein Krankenhaus in den letzten Lebenstagen ist der Patientenwille entscheidend. Ziel muss stets sein, dass Menschen dort sterben können, wo sie ihren Vorstellungen entsprechend adäquat versorgt und begleitet werden.

Aufgrund der gestiegenen Zahl von Bewohnerinnen und Bewohnern mit hohem Pflegebedarf und kurzer verbleibender Lebenserwartung müssen Pflegeheime im Aufbau von Strukturen unterstützt werden, die eine intensive, auf den Erfahrungen der Hospizbewegung beruhende Begleitung am Lebensende ermöglichen. Diese muss als Bestandteil des Versorgungs- und Betreuungsauftrags von Pflegeeinrichtungen verankert werden.

Die palliativmedizinische und -pflegerische Versorgung muss dringend flächendeckend ausgebaut werden, um die Lebensqualität und Selbstbestimmung der Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu verbessern.

Dazu gehört, dass der Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in allen Bundesländern einheitlich umgesetzt werden muss. Hospiz- und Palliativkräfte müssen über das bisherige Maß hinaus in stationären Einrichtungen und ambulant in der eigenen Häuslichkeit zur Begleitung Sterbender eingesetzt werden. Durch eine stärkere Vernetzung der Akteure können Versorgungsengpässe in Krisenzeiten dann besser bewältigt werden.

7. Der Zugang zum Internet ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Deutschland benötigt einen „Digitalpakt Alter“.

Wer Zugang zur digitalen Welt hat und sich darin kompetent bewegen kann, hatte auch während der Corona-Pandemie mehr Möglichkeiten, Kontakte aufrecht zu erhalten, Dinge des täglichen Bedarfs zu besorgen, gut informiert zu bleiben und zu Hause für Abwechslung zu sorgen. Neun Millionen ältere „Offliner“ sind von diesen Chancen der Digitalisierung ausgeschlossen. Zu ihnen gehören überproportional Hochaltrige, Frauen, Alleinlebende, Personen mit geringem Einkommen, geringer formaler Bildung oder mit Migrationshintergrund.

Der Einstieg in digitale Medien aus Anlass der Krise hat sich für Anfänger häufig als zu schwierig erwiesen. Zudem waren Lernmöglichkeiten in Volkshochschulen, Mehrgenerationenhäusern, Begegnungsstätten und Bibliotheken, die älteren Menschen Technik- und Medienkompetenz vermitteln, während der strengen Kontaktbeschränkungen weggefallen.

Der Zugang zum Internet und zu internetbasierten Diensten gehört mittlerweile zu den unverzichtbaren Bestandteilen einer öffentlichen Daseinsvorsorge. Das hat auch die Expertenkommission des Achten Altersberichtes festgestellt. Die BAGSO fordert deshalb eine digitale Grundversorgung in allen Wohnformen älterer Menschen, auch in Pflegeeinrichtungen. Notwendig sind neben dem flächendeckenden Breitbandausbau die Bereitstellung von Internetanschlüssen, die Ausstattung einkommensschwacher Personen mit Geräten und Zugang zu Lerngelegenheiten und Ansprechpartnern. Zudem muss digitaler Kompetenzerwerb wesentlich stärker als bisher gefördert werden, ebenso Medienkompetenz, die notwendig ist, um die Verlässlichkeit von Informationen einschätzen zu können. Niedrigschwellige Lern- und Übungsangebote für ältere Menschen müssen flächendeckend bereitgestellt werden. Initiativen von freiwillig engagierten Internethelferinnen und -helfern benötigen einen verlässlichen Rahmen. Erfahrungs- und Erprobungsräume für neue Technologien sind in allen Kommunen einzurichten. Dies sollte Teil einer umfassenden Bildungsstrategie in einem „Digitalpakt Alter“ – analog zum „Digitalpakt Schule“ – sein.

Technikerwerb darf dabei kein Selbstzweck sein, sondern muss dazu dienen, Lebensqualität im Alter zu verbessern. Auch in Krisenzeiten darf Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nicht vom Zugang zu digitalen Medien abhängen.

8. Alte Menschen brauchen keine Bevormundung. Ihre Stimme und ihr Engagement sind unverzichtbar.

Im Zuge der Corona-Krise wurden ältere Menschen in der öffentlichen Diskussion häufig pauschal zur „Risikogruppe“ erklärt oder zur freiwilligen Selbstisolation angehalten. Die Diskussion war von Paternalismus geprägt, die Einschätzung der Älteren kaum gefragt. Alter wurde einseitig mit Vorstellungen von Schutz- und Hilfebedürftigkeit, mit Verletzlichkeit und Gebrechlichkeit verbunden. Dies führte zu einer Stigmatisierung, die von vielen Älteren zu Recht als diskriminierend und bevormundend empfunden wurde. Dabei wurde übersehen, dass die Älteren solchen Krisensituationen aufgrund ihrer Lebenserfahrung psychisch häufig sehr gut gewachsen sind.

Manche jüngere Menschen dagegen fühlten sich – in der gefährlichen Annahme, dass sie selbst nicht durch einen schweren Krankheitsverlauf gefährdet seien – als Leidtragende der Beschränkungen, die von den politisch Verantwortlichen vermeintlich zum Schutz nur der Älteren verfügt wurden. Nicht zuletzt durch teils unreflektierte Kommunikation von Politik und Medien speziell zu Beginn der Pandemie wurde so auch das Verhältnis zwischen den Generationen belastet.

Undifferenzierte Bilder vom Alter und von älteren Menschen sind diskriminierend und wirken sich negativ auf das Selbstbild aus. Sie gefährden den Zusammenhalt der Gesellschaft und erschweren das dringend benötigte Engagement der Älteren.

Politik, Medien und Zivilgesellschaft sind gefordert, gerade in Krisenzeiten die vielfältigen Lebenslagen älterer Menschen ebenso wie ihre Diversität zu sehen und in der öffentlichen Diskussion zu transportieren. Ältere Menschen haben das Recht, nicht allein aufgrund des Lebensalters einer vermeintlich homogenen Gruppe zugeschrieben zu werden. Auch in Krisensituationen ist das Recht auf Selbstbestimmtheit und Selbstverantwortung älterer Menschen zu respektieren. Dazu zählt auch, nicht ausschließlich über ältere Menschen zu reden, sondern sie selbst zu Wort kommen zu lassen. Ihre Mitsprache und ihr Engagement sind unverzichtbar für den Erhalt einer lebendigen Bürgergesellschaft.

9. Der rechtliche Schutz älterer Menschen muss verbessert werden.

Insbesondere in der ersten Phase der Corona-Pandemie wurden Grundrechte in einer Weise eingeschränkt, wie es dies in der Bundesrepublik Deutschland zuvor nicht gegeben hat. Entscheidungen wie beispielsweise die Besuchsverbote in Pflegeeinrichtungen dürfen in Zukunft nicht allein von der Exekutive oder gar von privaten Trägern getroffen werden. Es braucht auch in Krisenzeiten Mechanismen, die eine öffentliche Kontrolle und eine parlamentarische Entscheidung solcher Fragen sicherstellen.

Die Diskussionen um eine Verteilung knapper medizinischer Ressourcen („Triage“) haben gezeigt, dass es sinnvoll ist, die Menschenrechte Älterer klarzustellen und zu stärken. Vor allem als Auslegungsmaßstab für Gesetze und Verordnungen hält die BAGSO es für wichtig, dass Art. 3 Grundge-

setz um das Merkmal „Lebensalter“ ergänzt wird. Dies kommt jungen und alten Menschen zugute.

Auch wenn der überwiegende Teil älterer Menschen nicht hilfe- und pflegebedürftig ist, gibt es Lebensphasen, in denen der Anspruch auf staatlichen Schutz wichtiger wird. Die aktuelle Krise hat erneut deutlich gemacht, dass es auch im Bereich des Erwachsenenschutzes präventiv wirkende Mechanismen geben muss, wie sie sich im Kinder- und Jugendschutz bewährt haben. Es braucht regelmäßige Kontrollen sowohl in Pflegeheimen als auch in der Häuslichkeit, und bei Verdachtsfällen behördliche und gerichtliche Eingriffsbefugnisse.

Um weltweit einen besseren Schutz der Menschenrechte Älterer zu erreichen, unterstützt die BAGSO die Entwicklung einer UN-Altenrechtskonvention als rechtlich bindendes Instrument.⁴

10. Deutschland muss zum Vorreiter in Sachen nachhaltiger Entwicklung werden, um zukünftigen Krisen vorzubeugen. Alle Generationen sind gefordert, ihren Beitrag zu leisten.

Globale Entwicklungen bestimmen unseren Alltag, unser Handeln und unsere Lebensbedingungen stärker als jemals zuvor. Die Corona-Pandemie ist möglicherweise auch das Ergebnis eines Handelns, das nicht auf

Nachhaltigkeit setzt. Solche Entwicklungen fordern uns daher dringender denn je dazu auf, das ökologische, soziale und ökonomische Gefüge zu reflektieren und im Dialog der Generationen neu auszuhandeln.

Die 17 Nachhaltigkeitsziele der Agenda 2030, die 2015 von den Vereinen Nationen verabschiedet worden sind, bieten einen passenden Aktionsrahmen. Die BAGSO bekennt sich zu den globalen Zielen und engagiert sich im Dialog der Generationen für eine zukunftsfähige Welt.

Die radikalen Veränderungen, die die Pandemie hervorgebracht hat, bergen auch Chancen einer Besinnung und Neuorientierung. Sie dürfen nicht durch die Rückkehr zu alten, überholten Routinen verspielt werden, die langfristig zu weiteren Krisen führen können. Die Corona-Pandemie hat uns gezeigt, dass man auf manche Dinge verzichten kann.

Hier sind alle – Jung und Alt – gefragt. Auch Seniorinnen und Senioren fühlen sich mitverantwortlich dafür, dass nachfolgende Generationen eine Welt mit guten Lebensbedingungen vorfinden. Deshalb schließen sich viele den Forderungen der jüngeren Generationen für die Einhaltung des Pariser Klimaabkommens an. Aufgerufen ist insbesondere auch die Politik: Deutschland hat eine globale Verantwortung, zur Sicherstellung einer nachhaltigen Zukunft des Planeten beizutragen. Vorhandene Aktionspläne

⁴ In einer Videobotschaft wies UN-Generalsekretär Antonio Guterres am 1. Mai 2020 auf die Gefahr von Menschenrechtsverletzungen gegenüber älteren Menschen im Zuge der Corona-Krise hin: <https://www.youtube.com/watch?v=GDEchni3k5s&feature=youtu.be>.

müssen umgesetzt und immer wieder überprüft werden, insbesondere auch daraufhin, inwiefern die Belange älterer Menschen berücksichtigt werden.

Die Schließung der Grenzen in Europa und der Fokus auf nationale Interessen zu Beginn der Corona-Pandemie hat vor Augen geführt, wie bedeutsam und gleichzeitig zerbrechlich das Bündnis der Europäischen Union und auch die globalen Zusammenschlüsse wie die Vereinten Nationen sind. Zugleich wurde deutlich, dass Staaten Krisen nicht allein lösen können und wir uns verstärkt für ein vereintes Europa und eine solidarische Welt einsetzen müssen. Die heute Älteren wissen um den Wert von Frieden und Völkerverständigung. Sie müssen dieses Wissen an die jüngeren Generationen weitergeben.

Schlussbemerkung

Wir haben die wichtigen Erfahrungen dieses Jahres gesammelt und dabei sachkundige Hinweise unserer Mitgliedsverbände genutzt. Die Wirkungen der Pandemie haben zu schwerwiegenden Konsequenzen geführt und müssen nun Folgen haben. Besserungsvorschläge sind keine Zumutung, sondern unverzichtbar. Die besten Pandemie-Vorsorgemaßnahmen werden Katastrophen nicht verhindern, wenn nicht in pandemiefreien Zeiten – die hoffentlich bald wieder Normalität sind – strukturelle Missstände abgestellt werden, die sonst im Notfall nicht befriedigend beherrschbar sind.

17. September 2020

Herausgeber

BAGSO
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Seniorenorganisationen e.V.

Noeggerathstr. 49
53111 Bonn
Telefon 0228 / 24 99 93-0
Fax 0228 / 24 99 93-20
kontakt@bagso.de
www.bagso.de

Die BAGSO vertritt über ihre 120 Mitgliedsorganisationen viele Millionen ältere Menschen in Deutschland.