

---

# Konzepte für das Leben im Alter

Eva-Maria Lettenmeier

Bis weit in die 80er Jahre des 20. Jahrhunderts hinein war die Frage, wie und wo man im Alter leben sollte, ein ziemlich randständiges Thema. „Alter“ kam lediglich als Synonym für Hinfälligkeit und Verarmung ins Visier der Sozialplaner. Auch hier waren es die „jungen“, die „neuen“ Alten, die einer größeren Öffentlichkeit den Blick dafür schärften, dass für diesen wachsenden Lebensabschnitt eigene Konzepte des Wohnens und Lebens gefragt sein könnten.

Heute quellen die Medien von angeblich „innovativen“ Wohnformen für Senioren über, die Studien und wissenschaftlichen Publikationen hierzu sind zahllos, Sozialpolitiker veranstalten Symposien, Immobilienvermarkter laden zu Kongressen, global agierende „Care Companies“ führen Marktstudien durch. Irritierend ist, dass das Wissen dieser grundverschiedenen Akteure offensichtlich an keiner Stelle zusammenfließt.

Der Versuch einer Synthese dieser vielfältigen und bisweilen inkompatiblen Ansätze wäre vermessen. Allerdings ist es aufschlussreich, sich ihr Zusammenspiel genau zu besehen. Nur unter Einbeziehung des komplexen Spannungs- und Handlungsfelds können Konzepte für das Leben im Alter aus meiner Sicht qualifiziert bewertet werden. Ein ideales Beispiel für eine derartige Analyse ist ein gar nicht so alter Bekannter: das „betreute Wohnen“.

*Eine Krise kommt selten allein, oder: Was die „neuen Alten“ mit Bausparverträgen zu tun haben*

Mitte der 80er Jahre entsteht der Begriff der „neuen Alten“, der deutlich macht, dass sich Menschen in der nachberuflichen Lebensphase mit dem Wort „alt“ nicht mehr identifizieren können. Ab da gibt es wissenschaftlich belegt die aktiven, selbstständigen, unabhängigen Alten. Die klassische Assoziation von Hinfälligkeit und Hilfsbedürftigkeit fokussiert sich fortan auf die „alten“ Alten. Es entsteht die von Gerontologen hinreichend beschriebene „Bipolarität“ des Alters.

Die Identitätskrise jener neuen Rentnergeneration und die Krise der Bauwirtschaft gingen eine überraschende Partnerschaft ein: Es waren die Marketingexperten der Landesbausparkassen, die den richtigen Riecher hatten. Sie erfanden das „betreute Wohnen“. Aus einem nachvollziehbaren Grund. Älteren Menschen war bis dato nur noch schwer ein neuer Bausparvertrag zu verkaufen. Das „betreute Wohnen“ sollte eine Antwort für diese neu entdeckte Zielgruppe der „jungen“ Alten sein. Konzeptionell ist es nicht mehr und nicht weniger als ein „Wohnstift light“. So umfangreich die wissenschaftlichen Arbeiten Anfang der 90er Jahre dazu auch gewesen sein mögen: Es handelt sich nur um eine schlankere, sprich günstigere Variante dessen, was jahrzehntelang bereits auf dem Markt war. Es liegt lediglich ein besonderer Akzent auf einer schicken Immobilie – nicht auf einem ausgefeilten Betreiberkonzept.

Von der Vermarktungsseite her ist die Idee allerdings bis heute ein echter Senkrechtstarter: ein Vertrauen erweckender Begriff, weit weg vom gefürchteten „Altenheim“, weder durch ein Heimgesetz reglementiert noch als Begriff geschützt. Der ohnehin minimale Personalaufwand liegt in der Hand und in der Verantwortung meist karitativer Be-

treiber, nicht der Investoren. Die Objekte sind flexibel: je nach Rahmenbedingungen als Miet- ebenso wie als Kaufimmobilie zu vermarkten.

Das „betreute Wohnen“ besetzte die Lücke und wurde zum Marketingerfolg. Exakte Zahlen über die existierenden Anlagen sind schwer zu bewerten – meist handelt es sich um Mischformen, angeschlossen an ein klassisches Pflegeheim. An die 250 000 Plätze müssten es inzwischen allerdings sein. Ein unglaubliches Wachstum für diesen sonst sehr schwerfälligen „Sozial-Markt“.

Die Geschichte vom „betreuten Wohnen“ hat noch eine überraschende Wendung. Bei der ursprünglichen Zielgruppe, den „jungen Alten“, ist es ein Flop. Es sind die „alten“ Alten Ende 70, die ins „betreute Wohnen“ gehen, wie auch die Studien von Winfried Saup (Augsburg) belegen. Die Bewohner erhoffen sich Unterstützung, Sicherheit, einen Ausweg aus ihrer Einsamkeit – ohne ihre persönliche Freiheit mit einer eigenen Wohnung aufgeben zu wollen. Dass diese behindertengerecht ausgestattete Wohnung nur ein Zuhause auf Zeit sein kann, ist die logische Konsequenz dieses Konzepts – und der Pflegeversicherung in ihrer heutigen Form.

### *Zu viele Mauern oder die Folgen der Pflegeversicherung*

Wer auch immer über Konzepte für das Leben im Alter nachdenkt, sollte die Rechnung nicht ohne die Pflegeversicherung machen. Sie hat in unseren Köpfen eine Mauer errichtet, die es bis vor zehn Jahren so nicht gab: die Mauer zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. So wurden Altenheime zwar reduziert, dafür aber umso mehr neue Pflegeheime gebaut.

Ein typischer Fall: Emma S., 83, hat sich nach zwei Jahren in einer „betreuten Wohnanlage“ endlich eingelebt. Sie

kann ganz gut mit ihrer Nachbarin. Man besucht sich, ruft sich gegenseitig an, hilft sich bei Besorgungen. Nun stürzt Frau S., Oberschenkelhalsbruch. Im Krankenhaus und anschließend in der Rehabilitation ist sie plötzlich ziemlich verwirrt; sie kommt nicht mehr so recht auf die Beine. Zurück in die Wohnung könne sie nicht, da komme der ambulante Dienst nicht häufig genug, sagt der Sozialdienst der Rehaklinik. Sie wird ins Heim verlegt. Eine Nichte lässt die Wohnung von Emma S. räumen. Ihre Nachbarin sieht Emma S. nur noch ein Mal – der Weg ist dieser zu beschwerlich.

Warum kann Emma S. nicht da bleiben, wo sie nun schon heimisch geworden ist? Warum muss sie mit lauter neuen, fremden, ebenso kranken und verwirrten Menschen zusammengewürfelt werden, an die sie sich nicht mehr gewöhnen kann? Die Antwort lautet: Weil es hier eine Mauer gibt, die handfeste ökonomische Gründe hat. Und vielleicht spielt untergründig auch jene unsichtbare Grenze zwischen dem selbstständigen und dem hilfebedürftigen alten Menschen eine Rolle.

Der Hintergrund ist kompliziert: Die Kosten für die Pflege und Betreuung von Emma S. sind in ihrer Wohnanlage nicht mit den Kosten im Heim vergleichbar. Im Gegensatz zur stationären Unterbringung mit festen Tagessätzen ist im ambulanten Bereich der Zuschuss der Kassen zur Pflege (Pflegestufen I und II) nicht nur kleiner, es muss auch jede tatsächlich erbrachte Leistung einzeln erfasst und am Monatsende abgerechnet werden. (Ob Rechnungen, die 30 Mal „Hilfe bei Ausscheidungen“ auflisten, zur Lebensqualität der Betroffenen beitragen, sei einmal dahingestellt.) Wie hoch eine solche Monatsrechnung für Emma S. sein wird, kann keine noch so redliche Pflegedienstleitung im Voraus mit Sicherheit sagen.

Im Heim zahlt außerdem die Pflegekasse auch für die Unterbringung und die Verpflegung anteilig. Im „betreuten

Wohnen“ hingegen sind diese Bereiche natürlich außen vor. Und ob ein Sozialhilfeträger die in der Regel hohen – um nicht zu sagen überhöhten – Quadratmetermieten im Rahmen von Wohngeld übernimmt, hängt wahrscheinlich schlicht davon ab, ob es sich um ein Haus handelt, das von der öffentlichen Hand beim Bau mitfinanziert wurde. Im Heim ist die Kostenübernahme durch die Kostenträger bei nachgewiesener Bedürftigkeit unstrittig.

Diese Vorgaben der Pflegeversicherung steuern den Bedarf und die Konzeption von Einrichtungen für alte Menschen viel stärker, als die Demographie oder gerontologische Konzepte dies in den nächsten Jahren könnten. Wo und wie Menschen im Alter leben und gepflegt werden, hängt ganz überwiegend von den damit verbundenen Kosten ab. Über Konzepte für das Leben im Alter sollte man nur vorbehaltlich der sozialpolitischen Rahmenbedingungen urteilen.

### *Von Glasfassaden und Senioren-WGs*

Was haben Wohngemeinschaften für Alte mit Architektur zu tun? Sie zeigen, dass Konzepte für das Leben im Alter Moden unterliegen, wie alles andere auch. Die Moden erstrecken sich auf den sozialwissenschaftlichen Diskurs, die Architektur, auf Vorlieben für gewisse Lebensformen und – wie eingangs ausführlich diskutiert – natürlich nicht zuletzt auf Vermarktungsaspekte. Jede Generation definiert ihre Vorlieben neu. Die kommende kann das noch sehr komfortabel, aufgrund eines nie da gewesenen Wohlstands und hoher sozialer Standards. Die nächste, also meine, wird in ökonomischer Hinsicht wieder den 60er Jahren näher stehen.

Die Architektur erprobt ihren Gestaltungswillen gerne an dem Thema „Wohnen im Alter“, finden sich hier doch

gesellschaftliche Herausforderung und wirtschaftliche Chance ideal zusammen. Es ist ganz aufschlussreich, die aktuellen Trends in Deutschland zu beobachten: Finanziert die öffentliche Hand oder baut ein karitativer Betreiber für den so genannte „Pflegesatz-finanzierten“ Bereich, ähneln Pflegeheime manchmal beinahe schon Kunsthallen in ihrer Kühnheit und gläsernen Transparenz. Entstehen Objekte, die auf dem freien Markt ihre selbstzahlenden Bewohner finden müssen, regieren wenn nicht Kitsch, so doch klassizistischer Stuck, gefällige Fassaden und kleinteilige Strukturen. So lässt sich der Wandel der Vorstellungen über das Leben im Alter kombiniert mit dem jeweiligen architektonischen Geschmack an den Fassaden der Anlagen vergangener Jahrzehnte mühelos ablesen.

Und noch ein Trend ist derzeit stilbildend: In der öffentlichen Diskussion beherrscht der Wille zu kleinen, familienähnlichen Strukturen für ältere Menschen die Szene. Dies greift eine sozialpolitische Debatte der 70er Jahre auf. Damals wurde die „Ent-Institutionalisierung“ von Heimeinrichtungen vor allem für psychisch Kranke und behinderte Menschen gefordert; „Normalisierung des Alltags“ hieß das Schlagwort. Kritisiert wurde zu Recht die weitgehende Entmündigung der Bewohner und die tendenzielle Kundenunfreundlichkeit in großen Institutionen.

Es ist allerdings ein Kurzschluss, von der Größe einer Einrichtung zu schließen auf den Grad der in ihr gelebten Individualität zum einen, zum anderen auf das Gefühl bewusster Zusammengehörigkeit der Bewohner. Wie persönlich, wie individuell, wie flexibel ein Angebot sozialer Dienstleistung ist, hängt alleine von der Motivation, der Ablauforganisation, dem Kundenbewusstsein und der inneren Einstellung der handelnden Personen bzw. des Anbieters ab. Der Wettbewerb tut hier das seine und schafft heute eine in den 70er Jahren unvorstellbare Differenzierung und Angebotsvielfalt.

*Blick nach vorne: Management der Übergänge*

Trotz der Breite der Diskussion ist das Thema „Leben im Alter“ doch immer noch erstaunlich emotional besetzt und belastet: Sätze wie „Der alte Mensch ist in der Familie am besten aufgehoben“ sind noch immer als Floskel in öffentlichen Reden beliebt. Zwar kritisieren nur noch arge Kulturpessimisten die nachhaltige Individualisierung des ganzen Lebens. Im Alter, so scheint es, reut aber der Preis der Freiheit. Ängste werden wach, vom „Abschieben“ ist die Rede. Das bewusste Umsiedeln an einen Ort des Alters wird bis heute als freiwilliges, „zu frühes“ Ausscheiden aus der Gesellschaft der Aktiven verstanden – nicht als mutiger Neubeginn in einem wichtigen Lebensabschnitt. Wenn die lang verdrängte Endlichkeit plötzlich neben dem Möbelwagen steht, kostet so ein Schritt einfach immer Überwindung und löst spontan Verdrängungsreaktionen aus.

Konzeptionell heißt die Herausforderung heute, aus den Fragmenten wieder ein Ganzes zu machen. Wir haben uns daran gewöhnt, dass es für jede Phase des Alterns ein spezielles, funktional optimiertes Angebot gibt. Entgegen dieser Perspektive halte ich es mit der Philosophie des Augustinum-Gründers Georg Rückert. Er vertrat bereits in den 70er Jahren leidenschaftlich die These, dass es innerhalb einer Institution für das Alter keine weiteren Abstufungen geben dürfe, in die der Mensch abhängig vom Grad der Hilflosigkeit dann zwangsversetzt wird: Man sollte an *einem* Ort alt werden dürfen, eine verlässliche Gemeinschaft für die letzten Jahre finden. Dies kann eine Alten-WG, ein Alten-Dorf, ein Wohnstift oder der vertraute Stadtteil mit entsprechender Infrastruktur gleichermaßen leisten. Es ist, wie dargelegt, eine Frage der finanziellen Ressourcen, des Verhältnisses von Angebot und Nachfrage sowie der persönlichen Prägungen und Vorlieben.

Die strategische Herausforderung dieser Angebote liegt künftig darin, ein „Management der Übergänge“ zu leisten: Werden Einbußen des Alters dezent abgefedert, werden Krisen begleitet, ohne die Autonomie zu rauben, passt sich das Umfeld an. Gibt es für alle Lebensphasen passende Angebote und Strukturen, oder ist letztlich der abrupte Wechsel der Bezugspersonen oder des privaten Lebensraumes doch unausweichlich? Altwerden ist ein Prozess – die Konzepte für das Leben im Alter müssen das berücksichtigen.

Schließlich hängt das richtige Konzept für das Leben im Alter von jedem selbst ab. Wählt er selbst, aktiv? Das ist die entscheidende Frage. Und: Wählt er zum richtigen Zeitpunkt? Es gibt dafür eine ganz einfache Faustregel. Suchen Sie sich eine geeignete Lebensform, wenn Sie selbst noch etwas für andere zu geben haben. Warten Sie nicht auf den Zeitpunkt, an dem Sie nur noch nehmen müssen.