

Kirsten Aner · Ute Karl (Hrsg.)

Handbuch Soziale Arbeit und Alter

Kirsten Aner
Ute Karl (Hrsg.)

Handbuch Soziale Arbeit und Alter



VS VERLAG FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

1. Auflage 2010

Alle Rechte vorbehalten

© VS Verlag für Sozialwissenschaften | GWV Fachverlage GmbH, Wiesbaden 2010

Lektorat: Stefanie Laux

VS Verlag für Sozialwissenschaften ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media.
www.vs-verlag.de



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Umschlaggestaltung: KünkelLopka Medienentwicklung, Heidelberg

Satz: format absatz zeichen, Susanne Koch, Niedernhausen

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Ten Brink, Meppel

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Printed in the Netherlands

ISBN 978-3-531-15560-9

Inhalt

Einführung	9
----------------------	---

Teil I Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen

1. Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen

Peter Hammerschmidt

Soziale Altenhilfe als Teil kommunaler Sozial(hilfe-)politik	19
--	----

Kirsten Aner

Soziale Altenhilfe als Aufgabe Sozialer Arbeit	33
--	----

Karin Sonja Rohden | Hans Jürgen Villard

Kommunale Alten(hilfe-)planung – Rahmung und Standards	51
--	----

Walter Asam

Kommunale Alten(hilfe-)planung und SGB XI.	59
--	----

Cornelia Kricheldorff

Ausbildung und Weiterbildung von Fachkräften Sozialer (Alten-)Arbeit	67
--	----

2. Felder der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen

Ute Karl | Franz Kolland

Freizeitorientierte Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen	77
---	----

Ute Karl

Kulturelle Bildung und Kulturarbeit mit älteren und alten Menschen	87
--	----

Cornelia Kricheldorff

Bildungsarbeit mit älteren und alten Menschen.	99
--	----

Arbeitsfelder im Bereich Gesundheit und Pflege

Michael Wissert

Soziale (Alten-)Arbeit in Beratungsstellen	113
--	-----

Peter Franzkowiak

Krankheitsprävention im Alter und die Soziale Gesundheitsarbeit.	121
--	-----

<i>Norbert Gödecker-Geenen Hildegard Hegeler</i> Soziale (Alten-)Arbeit in der Rehabilitation	129
<i>Harald Ansen</i> Soziale (Alten-)Arbeit im Krankenhaus	139
<i>Werner Vogel</i> Soziale Arbeit in der Geriatrie	149
<i>Margret Dörr</i> Soziale (Alten-)Arbeit in der Gerontopsychiatrie.	157
<i>Karin Wilkening Cornelia Wichmann</i> Soziale Arbeit in der Palliativversorgung	165
<i>Roland Schmidt</i> Soziale Arbeit in der pflegerischen Versorgung.	173

3. Besonderheiten der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen

<i>Lothar Böhnisch</i> Alter, Altern und Soziale Arbeit – ein sozialisatorischer Bezugsrahmen	187
<i>Kirsten Aner</i> Generationenbeziehungen in der Sozialen Beratung älterer Menschen	195
<i>Ines M. Breinbauer</i> Alter und Bildung aus bildungsphilosophischer Perspektive	205
<i>Wolf Rainer Wendt</i> Care und Case Management	215
<i>Helga Kittl-Satran Gertrud Simon</i> Soziale Arbeit für ältere Menschen in Österreich.	223

Teil II Sozialrecht, Sozialpolitik und Lebenslagen im Alter

1. Sozialrecht und Sozialpolitik für alte Menschen

<i>Peter Hammerschmidt Florian Tennstedt</i> Sozialrecht und Sozialpolitik für das Alter – Entwicklungen bis Anfang der 1960er Jahre	235
<i>Hans-Ulrich Weth</i> Gesetzliche Rentenversicherung – Entwicklung und Stand rechtlicher Regelungen	247

Helga Spindler

Sicherungsleistungen zum Lebensunterhalt außerhalb der
gesetzlichen Rentenversicherung 259

Stephan Rixen

Kranken- und Pflegeversicherung 267

Gerhard Fieseler | Wolfgang Raack

Betreuung und Betreuungsrecht. 277

2. Lebenslagen im Alter

Dietrich Engels

Einkommen und Vermögen 289

Wolfgang Voges | Melanie Zinke

Wohnen im Alter 301

Harald Künemund | Martin Kohli

Soziale Netzwerke 309

Hans Günther Homfeldt

Gesundheit und Krankheit im Alter. 315

Karin Stiehr | Mone Spindler | Joachim Ritter

Bildung 321

3. Spezifische Themen und Probleme

Thomas Görden | Werner Greve | Arnd Hüneke

Delinquenz älterer Menschen: Deskriptive und normative Perspektiven 333

Peter Wißman

Demenz – ein soziales und zivilgesellschaftliches Phänomen 339

Christoph Behrend

Entberuflichung des Alters 347

Franz Kolland

Freizeit im Alter. 355

Katharina Gröning | Yvette Lietzau

Gewalt gegen ältere Menschen 361

<i>Wolfgang Schröer Cornelia Schweppe</i> Alte Menschen mit Migrationshintergrund	369
--	-----

<i>Stephan Baas Marina Schmitt</i> Partnerschaft und Sexualität im Alter	377
---	-----

<i>Stefan Dreßke</i> Sterben und Tod	385
---	-----

Teil III Soziale Konstruktionen des Alters

<i>Klaus R. Schroeter Harald Künemund</i> „Alter“ als Soziale Konstruktion – eine soziologische Einführung	393
---	-----

<i>Gerd Göckenjan</i> Altersbilder in der Geschichte	403
---	-----

<i>Barbara Pichler</i> Aktuelle Altersbilder: „junge Alte“ und „alte Alte“	415
---	-----

<i>Hans-Werner Wahl Marina Schmitt</i> Psychogerontologische Konzepte des „Alter(n)s“	427
--	-----

<i>Miriam Haller Thomas Küpper</i> Kulturwissenschaftliche Alternsstudien	439
--	-----

Teil IV Altersforschung

<i>Clemens Tesch-Römer Andreas Motel-Klingebiel</i> Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie in Deutschland	447
--	-----

<i>Frank Schulz-Nieswandt Kristina Mann</i> Die Altenberichte der Bundesregierung. Themen, Paradigmen, Wirkungen	459
---	-----

<i>Hans-Joachim von Kondratowitz</i> International vergleichende Alternsforschung: Bedingungen, Ergebnisse und Strategien	467
---	-----

Literatur	481
---------------------	-----

Autorinnen und Autoren	535
----------------------------------	-----

Online-Serviceteil	542
------------------------------	-----

Stichwortregister	543
-----------------------------	-----

Einführung

Der Titel „Handbuch Soziale Arbeit und Alter“ wirft zunächst die Frage auf, ob „Alter“ ein Thema für die Soziale Arbeit ist. Historisch betrachtet sind alte Menschen für die Sozialarbeit, eine der beiden Wurzeln der modernen Sozialen Arbeit, traditionell bedeutsam als Klienten und Klientinnen der Fürsorge. Hingegen orientierte sich die Sozialpädagogik, der zweite Traditionsstrang Sozialer Arbeit, vor allem an Kindheit und Jugend und war gegenüber dem Alter zunächst eher zurückhaltend. Diese anfängliche Zurückhaltung kann zum einen als Vernachlässigung des Alter(n)s, zum anderen als vorsichtiger Umgang mit den Gefahren einer pädagogischen Kolonialisierung des Alters interpretiert werden. Spätestens seit den 1980er Jahren sind Sozialarbeit und Sozialpädagogik auf der Suche nach einem modernen Profil ihrer Arbeit mit älteren Adressaten und Adressatinnen. Angestoßen wurde die Profilsuche durch den demografisch bedingten Bedeutungszuwachs von Altenpolitik, der wiederum einen Ausbau der sozialen Altenhilfe und eine Ausdifferenzierung der altersspezifischen Dienste und Einrichtungen mit sich brachte, allerdings ohne dass dabei die Soziale Arbeit systematisch berücksichtigt worden wäre. Ihre randständige Position resultiert daraus, dass die Lebensphase Alter nicht in gleicher Weise rechtlich gerahmt ist wie die Lebensphasen Kindheit und Jugend durch das SGB VIII. Für ältere Menschen existiert kein eigenständiges Leistungsrecht, nach dem sie einen Anspruch auf die Förderung ihrer Entwicklung und ein damit verbundenes Wunsch- und Wahlrecht hätten. Die Rechtsgrundlage für die Unterstützung älterer Menschen ist „Altenhilfe“ nach § 71 SGB XII als Teil der kommunalen Daseinsvorsorge. Soziale Arbeit für die Adressatengruppe älterer Menschen ist nur ein Teil dieses Regelungsbereichs. Es liegt in der Hand der Kommunen, in welchem Umfang sie Unterstützungsmöglichkeiten einrichten und dabei Soziale Arbeit einbeziehen. Die Infrastruktur und Ausgestaltung der hier geleisteten Einzelfallhilfe, sozialen Gruppenarbeit und Gemeinwesenarbeit ist wegen dieser wenig spezifischen rechtlichen Regelung der Altenhilfe als Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung stärker durch regionale Bundes- oder Landesförderschwerpunkte als durch ein einheitliches fachliches Profil geprägt. Angesichts des Strukturwandels des Alters, der durch Entberuflichung, Verjüngung, vorübergehende Feminisierung, Singularisierung, Hochaltrigkeit und eine steigende Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund gekennzeichnet ist, sowie im Zuge einer veränderten gesellschaftlichen Wahrnehmung älterer Menschen entstanden zahlreiche einschlägige Modellprojekte auf Bundes- und Landesebene. Sie zielten vielfach auf ein sozialpädagogisch begleitetes ehrenamtliches Engagement Älterer sowie auf Beratungs- und Bildungsangebote und veränderten zunächst insbesondere die sog. offene Altenarbeit. Nach der Modellphase wurden und werden sie jedoch nicht immer in die kommunale Finanzierung übernommen. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind nicht nur in diesen Handlungsfeldern tätig, sondern – mit anderen Professionen zusammen – auch im Bereich Gesundheit und Pflege. In zugehenden Sozialdiensten, ambulanten Pflegediensten und vollstationären Pflegeheimen sind einige Tausend Sozialarbeiter/-innen bzw. Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen beschäftigt. Dies kann aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Einsatz Sozialer Arbeit in der Pflege noch marginal und davon abhängig ist, ob die Träger Soziale Arbeit als Bestandteil ihres professionellen Konzeptes ansehen und sich diese auch leisten können und wollen. Grundsätzlich könnte Soziale Arbeit in besonderer Weise ausdifferenzierte Unterstützungsmöglichkeiten im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge für ältere Menschen anbieten. Anders als andere Berufsgruppen im Feld der

Altenhilfe bezieht sie individuelle, soziale *und* sozialpolitische Faktoren aufeinander – z. B. mit dem Paradigma der Lebensbewältigung, in der Tradition einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit oder in jüngster Zeit im Kontext des Capability-Ansatzes. Sie verfügt zudem über ausgefeilte Konzepte z. B. von Beratung, Case Management und ressourcenorientierter Netzwerkarbeit, die gerade für hauswirtschaftliche Unterstützung und Pflege handlungsrelevant und zum Teil sogar rechtlich verankert sind. Dabei kann Soziale Arbeit auf Erfahrungen aus anderen Handlungsfeldern zurückgreifen. Denn ältere Menschen sind nicht nur Adressaten und Adressatinnen spezieller, altersspezifischer Angebote, sondern auch Klienten und Klientinnen von allgemeinen Sozialdiensten, in Feldern wie der Obdachlosenarbeit, der Suchtkrankenhilfe, der Arbeit mit Migranten und Migrantinnen etc. Nicht zuletzt die Arbeit mit Ehrenamtlichen in Sozialen Diensten und Einrichtungen oder in Freiwilligenagenturen ist häufig, im Kontext von Bundes- und Landesmodellprogrammen manchmal sogar ausschließlich, Arbeit mit Menschen im höheren Lebensalter. Umgekehrt heißt das, dass gerontologische Kenntnisse in vielen Feldern der Sozialen Arbeit notwendig sind und der Bedarf an reflektiertem Wissen über „Alter“ mit der demografisch und in vielen Handlungsfeldern strukturell bedingten Alterung der Klienten und Klientinnen steigt – nicht zuletzt dieser Bedarf motivierte die Herausgabe dieses Handbuchs.

Eine zweite Frage, die sich aus dem Titel und den eben angestellten Überlegungen ergibt, ist die Frage nach der Definition von Alter: Ab wann ist man alt und durch wen oder was wird das festgelegt? Weder das kalendarische Alter noch gesellschaftliche Altersdiskurse bieten hierfür gesicherte Anhaltspunkte. Auch der Ruhestand als sozialstaatlich abgesicherte Institution ist kein mögliches Abgrenzungskriterium. Ohnehin bedurfte seine Thematisierung als eigenständige Lebensphase jenseits des Erwerbslebens stets des Verweises auf die besonderen Lebensverläufe von Frauen. Aktuelle Entwicklungen am Arbeitsmarkt und im Rentenrecht verstärken die Diversifizierung. Nur bedingt hilft auch die Unterscheidung zwischen einem Dritten und einem Vierten Lebensalter, die zum Ausdruck bringen soll, dass Menschen im Alter von 60 bis 80 Jahren meist noch weitgehend gesund sind, während die über 80-Jährigen weit häufiger beeinträchtigt oder pflegebedürftig sind. Gleichwohl können körperliche und geistige Einschränkungen zu sehr unterschiedlichen Zeitpunkten im Lebensverlauf einsetzen. Zudem beeinflussen nicht nur der Gesundheitszustand, sondern auch Bildung, finanzielle Absicherung und damit verbundene Wohnmöglichkeiten, die Qualität der sozialen Netzwerke sowie nicht zuletzt geschlechtsspezifische Ungleichheiten und Zuschreibungen die Lebenslagen im Alter. Das Zusammenspiel verschiedener Dimensionen der Lebenslage entscheidet darüber, ob ältere Menschen über Handlungsspielräume und Einflussmöglichkeiten verfügen und sich selbst als handlungsmächtig und zufrieden erleben. Wenn aber jeder Definitionsversuch darauf verweist, dass Alter(n) individuell differenziert verläuft, die Lebenslagen im Alter höchst unterschiedlich sind und das Alter keine eindeutig abgrenzbare Lebensphase darstellt, so kann daraus entweder gefolgert werden, dass das „Alter“ aufgrund seiner Heterogenität für die Soziale Arbeit kein spezifisches Thema sein kann oder aber, dass sich diesbezüglich ein breit gefächertes Aufgabengebiet ergibt. Grundlage dieses Handbuchs ist die Annahme eines potenziellen Bedarfs an Begleitung und Unterstützung, der daraus resultiert, dass der Übergang in die Lebensphase Alter und das Altern mit besonderen Aufgaben einhergehen, die sich von denen anderer Lebensphasen unterscheiden. Zum einen kumulieren gerade im höheren Alter soziale Benachteiligungen wie auch Privilegien und haben sich biografisch aufgeschichtet. Zum anderen ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass auf die Statuspassage in das Alter früher oder später eine im Vergleich zum mittleren Alter turbulente Phase des Lebenslaufs folgt, die von Abschieden eben-

so geprägt ist wie von notwendigen aber eben auch möglichen Neuorientierungen. Kritische Lebensereignisse im höheren Erwachsenenalter können durchaus Lern- und Bildungsanlässe darstellen. Sie sind jedoch oft mit besonders hohen Anforderungen an die Bewältigungskompetenzen der Betroffenen verbunden. Schließlich müssen sie in einer Lebensphase bewältigt werden, die durch zahlreiche Weichenstellungen der Vergangenheit ebenso gekennzeichnet ist wie durch die Tatsache, dass die verbleibende Lebenszeit in ihrer Begrenztheit anerkannt werden muss. Besondere Herausforderungen resultieren außerdem daraus, dass diese Lebensphase von Altersnormen gerahmt wird, die vielfach uneindeutig markierte, formulierte und sanktionierte „Aberkennungsnormen“ sind. Diese stehen unübersehbar in einem Spannungsverhältnis zu normativen Vorstellungen vom lebenslangen Lernen, vom aktiven oder produktiven Altern. Die Balance zu finden zwischen individuellen Bedürfnissen und gesellschaftlichen Normen fällt umso schwerer, als für die historisch vergleichsweise junge Lebensphase „Alter“ Rollenvorbilder weitgehend fehlen. Vor diesem Hintergrund wird Alter zu einer Lebensphase, deren Gestaltung notwendig und möglich ist. Die darin liegende Herausforderung ist mit unterschiedlichen sozialen Konstruktionen des Alter(n)s je spezifisch verwoben.

Eine dritte Frage lässt sich ebenfalls aus dem Titel herleiten: Wie kann ein Handbuch das Verhältnis von Sozialer Arbeit und Alter knapp und klar fassen, den rechtlich bedingt diffusen Handlungsrahmen der Arbeit mit älteren Adressaten und Adressatinnen übersichtlich abstecken und die Bewältigungskonstellationen des höheren Lebensalters angemessen beschreiben? Diese Frage führt zum *Konzept* des Handbuchs: Es ist multiperspektivisch angelegt. Die Perspektiven von Sozialarbeit und Sozialpädagogik auf das Thema Alter werden vor dem Hintergrund der sozialpolitisch-sozialrechtlichen Rahmenbedingungen betrachtet, die für das professionelle Handeln ebenso relevant sind wie für die Lebensgestaltung der älteren Menschen. Sie werden ergänzt um gerontologische Wissensbestände über das Alter, die zeigen, dass das Alter ebenso wenig wie andere Lebensphasen eindimensional einzugrenzen und zu beschreiben ist und es eines multidisziplinären Zugriffs auf das Thema bedarf. Deshalb wurden die Beiträge des Handbuchs von Vertretern und Vertreterinnen unterschiedlicher Disziplinen verfasst, die aktuell in diversen Wirkungsfeldern – von der sozialarbeiterischen Praxis über die Lehre bis hin zur Grundlagenforschung – tätig sind. Adressiert ist das Handbuch an die Lernenden, Lehrenden, Praktiker und Praktikerinnen der Sozialen Arbeit im Bereich sozialer Altenhilfe aber auch darüber hinaus sowie an Verantwortliche in Kommunen, Verbänden und Vereinen, an Ehrenamtliche, die mit Älteren arbeiten, und an interessierte ältere Menschen selbst.

Der *Aufbau* des Handbuchs, die Reihenfolge der Darstellung von Perspektiven und Wissensbeständen, ergibt sich aus den skizzierten Vorüberlegungen. Der Band besteht aus vier Teilen: I. Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen, II. Sozialrecht, Sozialpolitik und Lebenslagen im Alter, III. Soziale Konstruktionen des Alters und IV. Altersforschung.

Teil I ist der Sozialen Arbeit mit älteren Menschen gewidmet. Hier werden in einem ersten Kapitel die Rahmenbedingungen vorgestellt. Zwei Beiträge skizzieren die Soziale Altenhilfe als Teil kommunaler Sozial(hilfe-)politik bzw. als Aufgabe der Sozialen Arbeit aus historischer und aktueller Perspektive. Die Kommunale Altenhilfeplanung wird als spezifischer Handlungsrahmen analytisch getrennt nach ihrer Verankerung in SGB XII und SGB XI dargestellt. Das Kapitel schließt mit einer Skizze von Aus- und Weiterbildung für die Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen, die mit Blick auf ihr Professionalisierungspotenzial kritisch bewertet wird. Das zweite Kapitel dieses Teils betrachtet die Felder der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen näher. Die Beiträge berücksichtigen ihren je spezifischen rechtlichen Rahmen, die damit zusammenhängende Finanzierung und Trägerschaft, die Entwicklung der Beschäf-

tigung im Feld sowie den jeweiligen Stand und die Perspektiven der Professionalisierung. Abgeschlossen wird der erste Teil mit einem Kapitel zu ausgewählten Besonderheiten der Arbeit mit Älteren, das auch einen Blick in das Nachbarland Österreich umfasst, der möglicherweise manche berechnete Unzufriedenheit mit den bundesdeutschen Rahmenbedingungen Sozialer Arbeit mit älteren Menschen relativiert.

Teil II des Handbuchs beschäftigt sich mit den Lebenslagen älterer Menschen im Kontext von Sozialrecht und Sozialpolitik. Im ersten Kapitel dieses Teils finden sich im Anschluss an eine historische Betrachtung der Entwicklung des Sozialrechts und der Sozialpolitik für das Alter bis Anfang der 1960er Jahre Skizzen von gesetzlichen Regelungen, die wie die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) und die Alterssicherungsleistungen außerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung die Lebenslagen älterer Menschen wesentlich bestimmen bzw. wie das Pflege- und Krankenversicherungsrecht und das Betreuungsrecht für diese Bevölkerungsgruppe besonders häufig relevant sind. Im zweiten Kapitel dieses Teils finden sich Daten zu ausgewählten Dimensionen der Lebenslagen im Alter: Einkommen und Vermögen, Wohnen, Soziale Netzwerke, Gesundheit und Krankheit sowie Bildung. Dieses Kapitel macht in besonderer Weise deutlich, dass geschlechtsspezifische soziale Ungleichheiten im Alter nach wie vor in der Weise ausgeprägt sind, dass die Lebenslagen von Frauen im Alter i. d. R. geringere Handlungsspielräume mit sich bringen. „Gender“ wird vor diesem Hintergrund in diesem Handbuch als Querschnittsthema bei der Befassung mit Alter und Altern aufgefasst. Das dritte Kapitel des zweiten Teils widmet sich ohne Anspruch auf Vollständigkeit spezifischen Themen und Problemen der Altersphase: der Delinquenz älterer Menschen, den Themen Demenz und Entberuflichung des Alters, der Gewalt gegen ältere Menschen und der Situation alter Menschen mit Migrationshintergrund, der Partnerschaft und Sexualität im Alter sowie dem Thema Sterben und Tod.

Teil III macht differenziert deutlich, was oben bereits mit der Frage nach der Definition von Alter angesprochen wurde: Alter ist als soziale Konstruktion aufzufassen und kann ausgehend von dieser Sichtweise aus verschiedenen disziplinären Perspektiven je unterschiedlich beschrieben werden. Das Kapitel besteht aus einer soziologischen Einführung in das Thema „Alter als soziale Konstruktion“, einer vertiefenden historischen Betrachtung von Altersdiskursen, Skizzen aktueller Altersbilder und psychogerontologischer Konzepte von Alter sowie einer Vorstellung kulturwissenschaftlicher Perspektiven auf das Alter.

Teil IV gibt einen knappen Überblick über den Stand der Altersforschung, wobei die sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie in Deutschland mit ihren Themen, Forschungseinrichtungen und „großen“ Studien im Kontext der Forschungsförderung, die Altenberichterstattung der Bundesregierung und die Bedingungen, Ergebnisse und Strategien international vergleichender Altersforschung gesondert dargestellt werden. Dieser Teil bietet den Lesern und Leserinnen einen Einblick in die Hintergründe und Zusammenhänge gerontologischer Forschung, erleichtert das Auffinden wichtiger Daten und ihre Interpretation.

Da das Handbuch sowohl als Nachschlagewerk wie auch als Einführung in spezifische Themen dienen soll, sind die Einzelbeiträge umfassender als bei einem Lexikon oder Wörterbuch zugeschnitten. Um den Leserinnen und Lesern die Herstellung von Bezügen zwischen den Beiträgen wie auch das Nachschlagen zu erleichtern, findet sich zusätzlich zu den Querverweisen in den Beiträgen am Ende des Buches ein Stichwortverzeichnis. Weitere Informationen zu einschlägigen Quellen, überörtlichen Institutionen, Vereinen, Verbänden und Initiativen sowie Forschungs- und Bildungseinrichtungen liefert ein Serviceteil, der online über die Homepage des VS-Verlags (www.vs-verlag.de) verfügbar ist. Ergänzungsvorschläge zu diesem Serviceteil

wie auch generell nehmen wir jederzeit gern entgegen, zumal nicht alle geplanten Beiträge bis zum Zeitpunkt der Drucklegung realisiert werden konnten.

Unser Dank gilt allen Beitragsautorinnen und -autoren, die mit uns gemeinsam an der Herausforderung arbeiteten, dem Thema „Soziale Arbeit und Alter“ Konturen zu geben. Für ihre engagierte und kompetente Mitarbeit an der Manuskripterstellung, die vom Fachgebiet „Theorie und Empirie Sozialer Arbeit mit älteren Menschen“ im Institut für Sozialpädagogik und Soziologie der Universität Kassel finanziell ermöglicht wurde, bedanken wir uns bei Sabine Stange. Für die Unterstützung bei Korrekturarbeiten danken wir Navina Roman, deren Arbeit vom Institut für Sozial- und Organisationspädagogik der Universität Hildesheim finanziert wurde. Stefanie Laux vom VS-Verlag gilt unser Dank für ihre stets ebenso professionelle wie freundliche Unterstützung. Nicht zuletzt bedanken wir uns bei all denen, die uns in der Zeit der Entstehung des Handbuchs informell für fachliche Ratschläge zur Verfügung standen und bei denen, die uns privat in Höhen und durch Tiefen begleiteten.

Im Sommer 2009

Kirsten Aner und Ute Karl

Teil I Soziale Arbeit mit älteren und alten Menschen

1. Rahmenbedingungen der Sozialen Arbeit mit älteren und alten Menschen

Peter Hammerschmidt

Soziale Altenhilfe als Teil kommunaler Sozial(hilfe-)politik

1. Einleitung

Die soziale Altenhilfe ist in sozialpolitischer und sozialrechtlicher Perspektive Teil der sozialen Fürsorge, die von den Kommunen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe als kommunale Selbstverwaltungsaufgabe wahrgenommen wird. Die Sozialhilfe ihrerseits ist Teil des Systems der Sozialen Sicherung. Sie ist nachrangig und soll als „letztes Auffangnetz“ („Lückenbüßerfunktion“) Risiken auffangen, die von den vorgelagerten Sicherungssystemen (Sozialversicherung und Sozialversorgung) nicht oder nicht hinreichend abgedeckt werden. Im Kern geht es dabei um eine finanzielle Mindestsicherung, die traditionell mit einer persönlichen Einflussnahme – befürsorgen – verbunden ist, was die Sozialhilfe als Fürsorgeleistung auch von anderen Sicherungssystemen unterscheidet, die ebenfalls Geldleistungen gewähren. Dabei hat die moderne Sozialhilfe den Anspruch und die gesetzlich vorgegebene Aufgabe, dem Hilfebedürftigen (Leistungsberechtigten) ein Leben zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht, wobei die Hilfe so auszugestalten ist, dass der Hilfebedürftige durch die Hilfe zu einer unabhängigen Lebensführung befähigt wird (§ 1 SGB XII) (vgl. Hammerschmidt/Tennstedt i. d. B.).

Die soziale Altenhilfe und die hier angesiedelte Soziale Altenarbeit sind professionsbezogen betrachtet Teil der Sozialen Arbeit, eben Soziale Arbeit mit und für alte Menschen. Dabei ist soziale Altenhilfe als Sachbereich und Soziale Altenarbeit als Soziale Arbeit für die Adressatengruppe älterer Menschen in diesem Sachbereich zu verstehen und zu unterscheiden. Die Soziale Arbeit in Form von Beratung, Betreuung, Unterstützung oder allgemein formuliert als Hilfe zur Lebensbewältigung mit Alten in der Altenhilfe wird nicht nur von diplomierten Sozialarbeitern/-arbeiterinnen und Sozialpädagogen/-pädagoginnen, sondern auch von weiteren (sozialen) Berufsgruppen erbracht (vgl. Hammerschmidt 2007; Aner i. d. B.).

Als eigenständiger und kodifizierter Teil kommunaler Sozialhilfe ist die soziale Altenhilfe ein vergleichsweise junger Zweig der deutschen Fürsorgegeschichte, der Gesetzgeber verankerte sie erst mit dem Bundessozialhilfegesetz von 1961. Dieses Jahr bildet deshalb den zeitlichen Ausgangspunkt der folgenden Darstellung. Dabei wird zunächst das Recht der sozialen Altenhilfe im Kontext des Sozialhilferechts beschrieben (2) und anschließend der Ausbau der Altenhilfe einschließlich ihrer Infrastruktur an sozialen Einrichtungen und Diensten skizziert (3). Dem folgen die Schilderung der rechtlichen Weiterentwicklung (4), der Versuch einer Bestimmung des Stellenwertes der sozialen Altenhilfe (5) und schließlich ein Ausblick (6). Damit wird die soziale Altenhilfe als Sachbereich erfasst. Die Soziale Altenarbeit als Soziale Arbeit in diesem Sachbereich ist Gegenstand eines anderen Beitrages in diesem Handbuch (vgl. Aner i. d. B.).

2. Die soziale Altenhilfe im Bundessozialhilfegesetz

Im Fürsorgerecht existierte zunächst und sehr lange keine besondere Regelung für ältere Hilfebedürftige, dennoch waren Alte nicht ausschließlich eine von jeweils mehreren (Alters-)Kohorten bei der Inanspruchnahme sozialer Einrichtungen, Dienste, Maßnahmen und Leistungen der allgemeinen Fürsorge. Altenhilfe praktizierten die öffentlichen und freien Träger der Wohlfahrtspflege auch schon in den 1920er Jahren auf Grundlage des Weimarer Fürsorgerechtes in Form eines spezifischen Angebotes der stationären Wirtschaftsfürsorge. Altenhilfe (Altenfürsorge) bestand hier in der Organisation, Durchführung und Sicherstellung der Finanzierung der Unterbringung von Alten und Gebrechlichen in Alters- oder Siechenheimen. Besondere Angebote der halboffenen (teilstationären) oder offenen (ambulanten) Fürsorge/Hilfen, die sich ausschließlich an Alte richteten, hielten die Fürsorgeträger kaum bereit. Dabei sahen fürsorgereisiche Fachkreise durchaus die Notwendigkeit einer Ausweitung und Differenzierung entsprechender Angebote für ältere Menschen. So diskutierten Vertreter der behördlichen und freien Wohlfahrtspflege in Fachorganisationen wie insbesondere im „Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge“ schon Anfang der 1950er Jahre eingehend über Altentagesstätten, Altenclubs und Altenwerkstätten wie sie – als nachahmenswerte Vorbilder – schon in den skandinavischen Ländern, aber auch in England, den Niederlanden oder auch den USA existierten (Grunow 2005: 832; Föcking 2007: 333 et passim). Doch es blieb in den 1950er Jahren zunächst überwiegend bei bloßen Diskussionen über solche neuen Formen sozialer Einrichtungen und Dienste. Das änderte sich erst allmählich seit den 1960er Jahren. Bis dahin hatte der Gesetzgeber die Rechtsgrundlage für die Altenhilfe geändert bzw. geschaffen.

Das am 30.6.1961 verabschiedete Bundessozialhilfegesetz (BSHG) löste zum 1.6.1962 die Reichsfürsorgepflichtverordnung von 1923 ab. Im BSHG trat neben die „traditionelle“ Fürsorge, die nunmehr „Hilfe zum Lebensunterhalt“ hieß und im Kern die weiterentwickelten, novellierten Regelungen der Reichsfürsorgepflichtverordnung und der Reichsgrundsätze umfasste, eine neue Hilfeart, die „Hilfen in besonderen Lebenslagen“.

Auch mit dem neuen BSHG blieb die nunmehr Sozialhilfe genannte Fürsorge Fürsorge, d. h. eine nachrangige finanzielle Mindestsicherung zur Vermeidung oder richtiger: Milderung von Armut. Doch die zeitgenössischen Akteure waren sich einig, dass diese Kernfunktion rein quantitativ infolge des Ausbaus von Sozialversicherungs- und Sozialversorgungsleistungen für einen immer kleineren Personenkreis zum Tragen kommen würde. Diese Einschätzung galt auch und nicht zuletzt für ältere Menschen, weil die Rentenreform von 1957 die – dann aber nur unvollständig erfüllte – Hoffnung weckte, dass das typische Lohnarbeiterschicksal „Altersarmut“ durch eine Sozialversicherungslösung überwunden werde (vgl. Hockerts 1980; Hammerschmidt/Tennstedt i. d. B.).

Alte Menschen sollten noch lange Zeit überdurchschnittlich stark von Armut betroffen bleiben. So betrug der Anteil der 60-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung im Jahre 1970 19,4%, während ihr Anteil an der Zahl der Sozialhilfeempfänger 40,7% ausmachte. Das änderte sich dann in den 1980er und 1990er Jahren deutlich, hier war dann von der „Infantilisierung“ der Armut die Rede, was umgekehrt einen deutlichen relativen Rückgang der Altersarmut bedeutete. So machte der Anteil der Älteren (über 60-Jährige) an der Bevölkerung 1994 20,7% aus, während ihr Anteil an der Zahl der Sozialhilfeempfänger genau 10% ausmachte (vgl. Mün-der 2005: 530f.). Zum Jahresresultimo 2002 waren mehr als eine Mio. Minderjährige im Sozialhilfebezug, was 36% der Sozialhilfeempfänger und 6,6% aller Minderjährigen in Deutschland entsprach. Demgegenüber bezogen zum selben Stichtag rd. 303.000 Ältere (ab 60-Jährige) So-

zialhilfeleistungen, was 11% der Sozialhilfeempfänger und einer Sozialhilfequote der Älteren von 1,3% in Deutschland entsprach (vgl. Statistisches Bundesamt 2003: 13f.).

Umso mehr sollten mit dem BSHG die persönliche Hilfe, Beratung und Unterstützung und das Ziel sozialer Integration in den Vordergrund der Sozialhilfe treten. Oder in heutiger Terminologie formuliert: Der Eingriffscharakter sollte zugunsten eines Leistungscharakters in den Hintergrund rücken. Das galt für die „Hilfe zum Lebensunterhalt“ und ganz besonders für die neuen „Hilfen in besonderen Lebenslagen“.

Den „Hilfen in besonderen Lebenslagen“ lag einerseits ein weiterer Begriff von Hilfsbedürftigkeit zugrunde und andererseits auch eine stärkere Ausrichtung hin zur Vorbeugung und zur sozialen Integration, letzteres auch außerhalb einer Eingliederung ins Erwerbsleben (vgl. Tennstedt 2003, Rz. 76). Die Altenhilfe war hier, genauer, im dritten Abschnitt des BSHG in § 75, als Teil der Hilfe in besonderen Lebenslagen verankert. Paragraph 75 lautete:

„(1) Alten Menschen soll außer der Hilfe nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Altenhilfe gewährt werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu überwinden und Vereinsamung im Alter verhüten.

(2) Als Maßnahmen der Hilfe kommen in vertretbarem Umfang vor allem in Betracht

1. Hilfe zu einer Tätigkeit des alten Menschen, wenn sie von ihm erstrebt wird und in seinem Interesse liegt,

2. Hilfe bei der Beschaffung von Wohnungen, die den Bedürfnissen alter Menschen entsprechen,

3. Hilfe zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung oder den kulturellen Bedürfnissen alter Menschen dienen,

4. Hilfe, die alten Menschen die Verbindung mit nahestehenden Personen ermöglicht.

(3) Altenhilfe kann ohne Rücksicht auf vorhandenes Einkommen oder Vermögen gewährt werden, soweit im Einzelfall persönliche Hilfe erforderlich ist.“

Durch die Platzierung der sozialen Altenhilfe bei den „Hilfen in besonderen Lebenslagen“ galten die weiter gefassten Voraussetzungen und Möglichkeiten dieser neuen Hilfeart. Gleichwohl war die Altenhilfe gemäß BSHG, wie könnte es auch anders sein, eine fürsorgerechtliche Regelung, die sich an Fürsorgebedürftige richtete. Dementsprechend hob der federführende Referent für das Sozialhilferecht im Bundesinnenministerium, Hermann Gottschick, in seinem offiziellen BSHG-Kommentar hervor, die Altenhilfe gemäß § 75 BSHG sei „keine Hilfe für das Alter schlechthin“, keine „Hilfe in einer Lebensphase“, sondern nur eine Hilfe für Bedürftige im Einzelfall (Gottschick 1963: 237; zu den Kontroversen im Vorfeld vgl. Föcking 2007: 331ff.).

Die Betonung, dass die mit § 75 BSGH institutionalisierte Altenhilfe mit ihrer Hauptintention, Vereinsamung zu überwinden, nur Hilfe für Bedürftige im Einzelfall sein solle, geschah nicht obwohl, sondern wohl vor allem weil Alterseinsamkeit seinerzeit als Massenphänomen galt. Es betraf den Großteil der damaligen Rentnergeneration durch den Verlust naher Angehöriger infolge des Kriegs, die räumliche Umschichtung der Bevölkerung nach Flucht und Vertreibung sowie schließlich auch die arbeitsmarktbedingt erforderliche Mobilität (Föcking 2007: 331f.; Münch 2007: 597). Neben finanziellen Erwägungen der Ministerialbürokratie wie auch der Kommunalverwaltungen und -politiker spielten bei der sich dann zeigenden Zurückhaltung bei der Nutzung des § 75 BSHG auch fachliche Überlegungen bzw. Probleme eine Rolle. Der damalige Vorsitzende des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Hans

Muthesius, bezeichnete es schlicht als „kühn“, mit einem Sozialleistungsgesetz Vereinsamung bekämpfen zu wollen (Muthesius 1961: 453, zit. nach Roth 1995: 44f.; anders akzentuierend: Föcking 2007: 331).

Der Gesetzgeber legte den Kommunen als örtlichen Sozialhilfeträgern eine Verpflichtung zur Altenhilfe auf, die er aber einerseits durch die Formulierung „in vertretbarem Umfang“ (Abs. 2, Satz 1) relativierte und der andererseits kein Rechtsanspruch der Adressaten gegenüberstand. Dennoch: Mit der Einführung von § 75 erhielt die offene Altenhilfe eine Rechtsgrundlage und die kommunalen Träger waren aufgerufen – in vertretbarem Umfang – offene Altenhilfe für Bedürftige zu betreiben. Exklusionsvermeidung und Inklusionsvermittlung, Kernfunktionen der Sozialen Arbeit, waren das Hauptanliegen der Altenhilfe im Sinne von § 75 BSHG.

Neben der Altenhilfe gemäß § 75 BSHG, der „eigentlichen Altenhilfe“, wie Gitschmann und Bullmann (1999: 739) formulieren, bildete die ebenfalls neue „Hilfe zur Weiterführung des Haushalts“ gemäß §§ 70ff. BSHG für die kommunalen Sozialämter ein weiteres erwähnenswertes Instrument der Altenhilfe, auch wenn es nicht ausschließlich für Ältere gedacht war und genutzt wurde (Gottschick 1963: 224ff.; vgl. auch Münch 2007: 605). Ansonsten spielte die generalklauselhafte Formulierung in § 93 (1) des neuen BSHG, wonach die Sozialhilfeträger darauf hinwirken sollten, dass die zur Gewährung der Sozialhilfe geeigneten Einrichtungen ausreichend zur Verfügung stehen sollten, für die Altenhilfe insofern eine bedeutende Rolle, als damit auch die stationären (Altenheime) und später (halb-)offenen Einrichtungen (z. B. Altenbegegnungsstätten) mit erfasst waren. Mit einer im selben Paragraphen formulierten Subsidiaritätsformel erlaubte dies den freigemeinnützigen Trägern, die Kommunen zur Schaffung und Finanzierung von Einrichtungen der Altenhilfe anzuhalten. Letztlich war weniger die einzelfallbezogene Altenhilfe der öffentlichen Sozialhilfeträger, als vielmehr die Infrastrukturentwicklung für die Ausgestaltung der stationären wie nicht-stationären Altenhilfe bedeutsam.

3. Zum Ausbau der sozialen Altenhilfe

Dass nach und infolge des Inkrafttretens des BSHG differenzierte Maßnahmen für alte Menschen wie Pilze aus dem Boden schossen, wie es in der viel zitierten Arbeit von Gerda Holz (1987: 176) heißt, ist sicherlich übertrieben. Dennoch lässt sich für die 1960er Jahre ein deutlicher Ausbau der Altenhilfe feststellen, ein weiterer starker Schub erfolgt in den 1990er Jahren. Dabei erfolgte der Ausbau zunächst überwiegend im Bereich der stationären Altenhilfe und setzte insofern lediglich den Trend der Nachkriegszeit fort. Hierfür spielten dann ab 1962 die im Rahmen von Altenhilfeplänen der Länder zur Verfügung gestellten Investitionsmittel eine große Rolle. So stellten die Bundesländer alleine im Jahr 1963 den freien Trägern mehr als 100 Mio. DM in Form von Subventionen für den Aufbau neuer und die Erweiterung und Modernisierung schon bestehender Altenhilfeeinrichtungen – ganz überwiegend Altersheime – zur Verfügung. Einrichtungen und Maßnahmen der offenen Altenhilfe blieben dagegen lange Zeit wenig entwickelt (Münch 2007: 608).

Erstellten schon 1962 fast die Hälfte der westdeutschen Bundesländer Altenhilfepläne, so folgten die meisten Städte und Gemeinden mit kommunalen Altenhilfeplänen erst mit erheblicher Verzögerung. Bis Ende der 1960er Jahre waren es erst 17. Vorreiter war die Stadt Köln, die schon 1959, also drei Jahre vor dem Inkrafttreten des BSHG, als erster örtlicher Sozialhilfeträger einen Altenhilfeplan erstellte und dies mit einer empirischen Erhebung bei den älteren

Bürger/-innen der Stadt verband. Diese erste, später auch veröffentlichte Studie (Blume 1962), lieferte nicht nur Planungsdaten wie etwa über den Bestand an und die Ausstattung der Altenhilfeeinrichtungen, sondern auch Informationen über die Gründe für die Nutzung und Nicht-Nutzung der entsprechenden Angebote sowie über die Wünsche der Nutzer. So wünschten sich die meisten Heimbewohner der Kölner Altersheime ein eigenes Zimmer, während 81% der „In-sassen“ städtischer Heime in Zimmern mit drei und mehr Betten leben mussten. In den privaten Heimen waren es immerhin noch 23%. Und auch seitens der Verbände selbst (AWO) wurde eingeräumt, dass die Altenheime vielfach „Verwahranstalten“ glichen. Ein zweites für die kommunale Altenhilfeplanung wichtiges Ergebnis dieser Studie waren die Gründe alter Menschen für den Bezug eines Altersheims. 60% wegen Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder Invalidität, rd. 20%, weil sie sich nicht mehr selbst versorgen konnten und ebenfalls 20% schlichtweg, weil sie keine andere Wohnung finden konnten (Grunow 2007: 746ff.; Voges 2008: 42 et passim).

Die mit der Erstellung von kommunalen Altenhilfeplänen erfassten Bestands- und Bedarfsdaten führten an sich noch nicht ohne Weiteres dazu, dass die kommunale Sozialhilfepolitik sich anschickte, den notwendigen Bedarf oder, zurückhaltender formuliert, die als sinnvoll betrachteten Einrichtungen und Dienste zu schaffen bzw. Maßnahmen zu ergreifen. Die Städte und Gemeinden verbesserten zunächst nur langsam und allmählich ihre Altenhilfeangebote. Fiskalische Erwägungen wirkten dabei zunächst hemmend, ab den 1970er und 1980er Jahren dagegen aber auch durchaus fördernd. Die oben schon angesprochenen Investitionshilfen der Bundesländer zugunsten der stationären Altenhilfeeinrichtungen führten zu einer deutlichen Erhöhung an Altenheimplätzen bei gleichzeitiger qualitativer Verbesserung. Die Möglichkeiten und die Bereitschaft einen Platz in einem Heim zu beziehen, stiegen dadurch. Und weil die Kommunen als örtliche Sozialhilfeträger nolens volens auch als Ausfallbürge oder Restfinanzier für die – zwischenzeitlich auch deutlich gestiegenen – Unterbringungskosten in Altersheimen einzustehen hatten, reagierten sie mit alternativen Angeboten der Altenhilfe. Das war vor allem ab den 1970er Jahren der Fall, etwa mit Mahlzeitendiensten oder „Essen auf Rädern“ und dem Ausbau von Sozialstationen, deren Zahl 1980 rd. 1.000 erreichte und bis 1990 auf rd. 4.000 stieg (vgl. Nootbaar 1995: 290; Grunow 2006: 846ff.).

Als Träger der Einrichtungen der Altenhilfe fungierte in erster Linie die freie Wohlfahrts-pflege (> 65%). Allein die Caritas gründete zwischen 1945 und 1955 322 neue Altersheime mit 15.680 Betten (Hammerschmidt 2005: 31). Eine vollständig nach Trägergruppen differenzierte Statistik der Alten- und Behinderteneinrichtungen existiert nicht für das gesamte Bundesgebiet, weil nicht alle Bundesländer nach Trägergruppen unterscheiden. Im Jahre 2001 bestanden in Deutschland 12.555 Alten- und Behinderteneinrichtungen mit 877.330 Betten/Plätzen. Von 10.874 dieser Einrichtungen, über die Angaben über die Trägerschaft vorliegen, gehörten 65,4% zu freigemeinnützigen Trägern, 26,7% zu gewerblichen und 7,9% zu öffentlichen. Allerdings sind in diesen Angaben auch Behinderteneinrichtungen enthalten. Von den oben schon genannten insgesamt 12.555 Einrichtungen waren 4.107 Behinderteneinrichtungen mit 160.346 Plätzen, die übrigen waren Alteinrichtungen, wobei die Altenpflegeheimplätze mit fast 560.000 Plätzen den Löwenanteil ausmachten (Angaben nach der Heimstatistik 2001 des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend). Die aktuellsten Angaben finden sich im „Ersten Bericht des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner“, der seit Ende 2006 vorliegt und der auf Stichtagszahlen vom 15. Dezember 2003 beruht. Demnach existierten 5.100 Behindertenheime mit 179.000 Plätzen sowie 9.743 Pflegeheime mit 713.195 Plätzen, in denen ca. 510.000 Personen arbeiteten. 56% der Pflegeheime und 61% der Plätze

entfielen auf freigemeinnützige, 37% bzw. 30% auf private und die restlichen 8% bzw. 9% auf öffentliche Träger. Diese Zahlen sind jedoch nur bedingt mit den vorhergehenden Angaben zu vergleichen, weil sie nur (Pflege-)Heime erfassen, die über Verträge mit den Pflegekassen verfügen. Herkömmliche Altenheime sind damit nicht erfasst (vgl. BMFSFJ 2006, insbes.: 33ff., 42f., 73, 230; zu weiteren, differenzierten Angaben vgl. Schneekloth/Wahl 2007).

Die Verbände der freien Wohlfahrtspflege konnten auch ab 1948 zinsverbilligte Kredite (u. a.) zur Einrichtung von Altersheimen im Rahmen des Lastenausgleichs verbuchen (ebd.: 467). Dabei handelte es sich um eine (altenhilfe-)politische Maßnahme, Hauptmotiv war aber nach den enormen Kriegszerstörungen die Schaffung von Wohnraum. Alten Menschen sollte nicht nur nach Ausbombung und Notunterbringung ein neues Heim – im doppelten Wortsinn – verschafft werden, es sollten auch Anreiz und Möglichkeit für die Freigabe großer Wohnungen alleinstehender Alter zugunsten junger Familien mit Kindern geschaffen werden. Ausgewählte Eckwerte zur quantitativen Entwicklung von Altenhilfe-Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege sind in der folgenden Tabelle zusammengestellt. Im Jahre 1925 verfügten die Träger der freien Wohlfahrtspflege zusammen über 2.140 Altenhilfeeinrichtungen, genauer: Alten- und Siechenheime, mit nahezu 59.000 Betten (vgl. Steinweg 1929). Nach der seinerzeit üblichen statistischen Erfassung von Wohlfahrtseinrichtungen wurden Alten- und Siechenheime unter Anstalten der geschlossenen Wirtschaftsfürsorge – neben einer Reihe weiterer Einrichtungstypen – subsumiert, nur für wenige Jahre oder nur für einzelne Wohlfahrtsverbände lässt sich jahrgangsweise die zahlenmäßige Entwicklung zuverlässig nachzeichnen. Der Anstieg in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg ist gleichwohl evident, er lässt sich noch deutlicher an den Betten/Plätzen und an den in diesem Bereich Beschäftigten als an der bloßen Anzahl der Einrichtungen ablesen.

Altenhilfe-Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege 1925–2004

Jahr	Einrichtungen	Betten/Plätze	Beschäftigte
1925	2.140	58.745	k.A.
1961	2.271 ^a	k.A.	k.A.
1970	6.416	335.462	49.970
1981	8.365	358.302	90.182
1990	9.584	418.252	138.734
2000	15.212	481.495	237.577
2004	15.796	517.788	367.303
a) nur Altenheime			

Quellen: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (Hrsg.): 2001, 2006; Holz 1987: 157f.; Steinweg 1929

Nach der Umstellung der Einrichtungsstatistik der freien Wohlfahrtspflege (Zahlen ab 1970) wird die Altenhilfe als eigenständige Kategorie ausgewiesen, sie umfasst aber nicht nur Heime, sondern alle Angebote der Altenhilfe.

Von den mehr als 15.000 Einrichtungen (2000) gehörten rund 40% (6.640) dem stationären Bereich an (Altenwohnungen, einschließlich Betreutes Wohnen, Altenwohnheime mit und ohne ständiges Pflegeangebot, Altenheime und Altenpflegeheime, Hospize, Kurzzeitpflegeheime). Hier waren aber rd. 90% der Vollzeitbeschäftigten tätig. Die Tageseinrichtungen (Altentagesstätten, Altenbegegnungsstätten, Tagespflegeheime) machten etwa 20% (3.391) der Einrichtungen aus, hier waren aber lediglich 2% der Vollzeitkräfte beschäftigt. Die übrigen Einrichtungen und

Dienste – Beratungsstellen, Mahlzeitendienste, sonstige Dienste (z. B. Hausnotdienste) – hatten einen Anteil von etwa 40% an der Gesamtzahl der Altenhilfeeinrichtungen und einen Anteil von ca. 8% an der gesamten Beschäftigtenzahl. Eine erhebliche Verschiebung dieser Relationen zeigte sich dann einige Jahre nach der Jahrhundertwende (2004), wobei der Anstieg des relativen Anteils der Kategorie „Beratungsstellen/ambulante Dienste“ auf rd. ein Drittel der Einrichtungen (5.282) und weit mehr als ein Fünftel des Personals (83.667) einzig den ambulanten Pflegediensten (2.870 mit 25.338 Vollzeit- und 43.034 Teilzeitstellen) geschuldet ist.

Altenhilfe-Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege 2004

	Einrichtungen	Betten/ Plätze	Vollzeit- beschäft.	Teilzeit- beschäft.
Gesamt	15.796	517.788	166.474	200.829
1. Stationäre Einrichtungen	6.961	456.475	137.027	146.865
Einrichtungen mit Seniorenwohnungen einschl. Betreutes Wohnen	2.492	168.119	40.778	49.188
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen/ Seniorenwohnheime	701	61.268	21.192	16.544
Vollstationäre Altenpflegeeinrichtungen (ohne Versorgungsauftrag nach § 72 SGB XI)	216	9.618	2.150	2.224
Vollstationäre Altenpflegeeinrichtungen (mit Versorgungsauftrag nach § 72 SGB XI)	2.736	206.939	69.982	75.705
Kurzzeitpflegeeinrichtungen (Tag und Nacht)	816	10.531	2.925	3.204
2. Tageseinrichtungen	3.553	61.313	2.587	7.157
Seniorentagesstätten/ Seniorenbegegnungsstätten	2.388	45.369	794	2.834
Tages- oder Nachtpflegeeinrichtungen	1.165	15.944	1.793	4.323
3. Beratungsstellen/ambulante Dienste	5.282	–	26.860	46.807
Beratungsstellen für Senioren / Seniorenbüros	1.018	–	732	1.081
Stationäre Mahlzeitendienste	274	–	186	440
Ambulante Mahlzeitendienste [„Essen auf Rädern“]	531	–	493	1.886
Hausnotrufdienste	589	–	111	366
Ambulante Pflegedienste/Sozialstationen [§ 71 SGB XI]	2.870	–	25.338	43.034

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (Hrsg.): 2006

Diese Aufschlüsselung verdeutlicht mehrerlei:

- Bei allen drei Angebotsformen (stationär, teilstationär, ambulant) ist eine Differenzierung des Leistungsangebots feststellbar.
- Die „klassische“ Form der Altenhilfe, nämlich die stationäre, ist nach wie vor dominant.
- Teilweise gehören die Angebote weniger, jedenfalls nicht hauptsächlich, zum Sozialwesen als vielmehr zum Bereich Gesundheit und Pflege – was auch den abermaligen enormen Ausbau in den 1990er Jahren (Einführung der Pflegeversicherung) erklärt – und sie werden deshalb auch maßgeblich von den Vorgaben des jeweils einschlägigen Sozialversicherungs-

rechtes (SGB V und SGB XI) geprägt. Soziale Arbeit mit Älteren ist zwar auch hier verankert, aber doch eher randständig (vgl. Schmidt i. d. B.).

- Dessen ungeachtet konnte sich in den letzten Jahrzehnten eine erwähnenswerte (offene) Altenhilfe und damit Soziale Altenarbeit etablieren.

Neben der Einführung der Pflegeversicherung, das bleibt noch nachzutragen, führte natürlich auch die territoriale Erweiterung der Bundesrepublik Deutschland (BRD) durch den Beitritt der (ehemaligen) Deutschen Demokratischen Republik (DDR) zum Geltungsbereich des Grundgesetzes zur Erhöhung der Zahl an Einrichtungen und Plätzen der Altenhilfe. Die Übertragung der bundesdeutschen Wirtschafts- und Sozialordnung, die Rechtsübertragung und der Institutionentransfer von West auf Ost veränderte die ostdeutschen Verhältnisse grundlegend und zeitigte dann auch bald Rückwirkungen auf den fortan gesamtdeutschen Sozialstaat (zu den Auswirkungen auf den deutschen Sozialstaat im allgemeinen vgl. Ritter 2006; zur Sozialhilfe vgl. Willing 2007; zur sozialen Infrastruktur vgl. Grunow/Olk 2007; Olk 2006, zur freien Wohlfahrtspflege vgl. Angerhausen et al. 1998; speziell zur Altenhilfe vgl. Dallinger/Naegele 1993).

Die DDR verfügte zum Zeitpunkt der Wiedervereinigung über ein ausgebautes System der Altenhilfe, das innerhalb des Gesundheitswesens verortet war. Auf der zentralstaatlichen Ebene zeichnete das Ministerium für Gesundheitswesen, auf der örtlichen Ebene die Räte der Kreise, Städte und Gemeinden dafür verantwortlich. Die Abstimmung und Zusammenarbeit mit anderen Ressorts erfolgte auf beiden Ebenen in sog. Koordinierungsgruppen, die seit Mitte der 1970er Jahre in der Altenhilfe das sog. Konzept der „komplexen Betreuung“ – eine Reaktion auf die zuvor laut gewordene massive Kritik insbesondere an der stationären Altenhilfe (Helwig 2006: 554) – verfolgten. Die praktische Umsetzung dieser vergleichsweise modernen Konzeption, bei der gleichwohl immer noch gesundheitliche Einschränkungen alter Menschen im Vordergrund standen, litt aber unter vielfachen Versorgungsengpässen (Grunow/Olk 2007: 988 ff.; Olk 2006: 670ff.; Angerhausen et al. 1998: 51ff.).

Die ambulante pflegerische Versorgung gewährleisteten im Jahr 1989 ca. 6.500 staatliche Gemeindeschwestern, 3.154 Gemeindepflegestationen des Diakonischen Werkes und 100 Alten- und Krankenpflegestationen der Caritas. Daneben betreuten rund 38.600 Hauswirtschaftspflegerinnen der Volkssolidarität 87.000 Rentner/-innen (3,2%) und sicherten zudem für 215.000 (8%) der alten Menschen die Mahlzeitenversorgung. Betriebe und Massenorganisationen unterstützten und ergänzten die Aktivitäten der Volkssolidarität (Grunow/Olk 2007: 988 ff.; Angerhausen et al. 1998: 53; Angerhausen 2003: 104ff.). Die Volkssolidarität organisierte mit ihren Alten- bzw. Veteranenclubs sowie mit ihrem flächendeckenden Netz von Ortsgruppen mit mehr als 112.000 ehrenamtlichen Mitarbeitern, nicht selten ebenfalls älteren Menschen, jährlich viele politisch-kulturelle Veranstaltungen für ältere Mitbürger (1967: 61.122 mit 6,6 Mio. Besuchern) (Helwig 2006: 553f.; Dallinger/Naegele 1993: 305ff.). Damit existierte ein sehr umfangreiches Angebot der offenen Altenarbeit jenseits pflegerischer und haushaltbezogener Hilfe- und Unterstützungsleistungen.

Das Angebot an Tageseinrichtungen sollte ab Mitte der 1980er Jahre ausgebaut werden, blieb aber bis zur Wiedervereinigung unentwickelt (800 Tagespflegeplätze). Die stationäre Versorgung war dagegen rein quantitativ betrachtet in Ostdeutschland etwas besser als in Westdeutschland, aber gleichwohl noch unzureichend. 1989 bestanden 1.348 staatliche Feierabend- und Pflegeheime mit ca. 140.000 Plätzen sowie 349 Heime von Diakonie und Caritas mit 17.715 Plätzen. Ein Teil dieser Plätze belegten mangels alternativer Unterbringungsmöglichkeiten aber

jüngere Pflegebedürftige und Behinderte, während umgekehrt Ältere behelfsweise in Akutkrankenhäusern leben mussten (Grunow/Olk 2007: 988ff.; Angerhausen 2003: 104ff.). Die Feierabend- und Pflegeheime wiesen vielfach erhebliche bauliche und räumliche Mängel auf und die persönliche und pflegerische Betreuung galt als höchst unzureichend. Dennoch bildeten die Feierabendheime für nicht-pflegebedürftige Ältere eine attraktive Wohnform – hier spielte der Vergleich zur sonstigen, kaum altersgerechten Wohnraumversorgung natürlich eine große Rolle –, zumal die Eigenbeiträge für die Heimbewohner so gering ausfielen (Feierabendheime: 105 M., Pflegeheime 120 M.), dass ihnen der Großteil ihrer Renten verblieb (ebd.).

Die Umgestaltung der Altenhilfestrukturen, die bauliche Modernisierung und der Institutionstransfer erfolgten mit und durch massive finanzielle Förderung aus Bundesmitteln schon in den ersten Jahren nach der Wiedervereinigung. Zahlreiche Investitionsprogramme spielten hierbei eine Rolle, besonders erwähnenswert ist hier das „Soforthilfeprogramm für das Gesundheitswesen“, in dessen Rahmen die Bundesregierung zur Förderung der Altenhilfeeinrichtungen in den Jahren 1990 und 1991 insgesamt 190 Mio. DM bereitstellte. An Stelle der staatlichen Gemeindeschwestern und der Gemeindepflegestationen bzw. Alten- und Krankenpflegestationen trat nun ein Netz von Sozialstationen – Ende 1991 waren es 960, Ende 1992 nurmehr ca. 800 –, in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, die die ambulante Altenpflege gewährleisten sollten. Ein Großteil der Mittel floss in die Modernisierung der Altersheime (vormals: Feierabend- und Pflegeheime), was zu einer Angleichung an westdeutsche Ausstattungsstandards führte und mit einem deutlichen Kapazitätsabbau einherging. Die Zahl der stationären Altenhilfeeinrichtungen verringerte sich von 1.272 mit rd. 125.000 Plätzen (1989) auf 1.186 mit 101.000 Plätzen im Jahr 1995 (Grunow/Olk 2007: 993f.). Die hier geringer ausfallenden Angaben für das Jahr 1989 im Vergleich zu den weiter oben genannten – 125.000 gegenüber 140.000 – resultiert aus einer anderen statistischen Erfassung. An dieser Stelle sind mit den niedrigen Zahlen nur Heime für Ältere (Alters- u. Altenpflegeheime) berücksichtigt. Waren vordem drei Viertel der Heime mit 87% der Plätze in öffentlicher Trägerschaft, so waren fortan die Relationen zuungunsten der öffentlichen Seite verschoben. Sie verfügten 1995 – Tendenz: fallend – nur noch über ein Viertel der Heime mit ca. 30% der Plätze (ebd.).

4. Zur Weiterentwicklung des Rechts der sozialen Altenhilfe

Der Gesetzgeber hat die Regelungen zur Altenhilfe im Laufe der Zeit mehrfach geändert. Am weitestgehenden war hierbei die Novelle vom 25. März 1975 (3. ÄndG BSHG; BGBl. I.: S. 777), mit der § 75 BSHG neu gefasst wurde. Dabei trat der Präventionsgedanke durch eine Ergänzung in Abs. 1 sowie den neuen dritten Absatz (der vormalige dritte Absatz wurde in den unbelegten vierten überführt und die dort formulierte Kann-Regelung als Soll-Vorschrift verankert) stärker in den Vordergrund. Altenhilfe im Sinne von § 75 Abs. 1 BSHG sollte demnach auch gewährt werden, wenn sie der Vorbereitung auf das Alter diene. Gleichzeitig fügte der Gesetzgeber in die Aufzählung der Maßnahmen im zweiten Absatz die Hilfe „bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes“ (Ziff. 2) sowie „Hilfe in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste“ ein. Die Gewährung persönlicher Hilfe für alte Menschen gemäß § 75 BSHG erfolgt fortan ohne Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen.

Auf zwei weitere Änderungen des BSHG ist hier noch hinzuweisen, weil sie für die Altenhilfe bedeutsam waren. Das 3. ÄndG BSHG schränkte mit der Neufassung von § 91 den

Unterhaltsrückgriff der Sozialhilfeträger ein, was dann u. a. dazu führte, dass Enkel von den Sozialämtern nicht mehr zu den Kosten für den Aufenthalt in einem Altersheim ihrer Großeltern herangezogen werden konnten. Das stellte eine Leistungsverbesserung dar.

Die zweite Änderung, eine Leistungsver schlechterung, erfolgte durch das Haushaltsbegleitgesetz vom 22. Dezember 1984 und betraf drei Paragraphen. Das Wunsch- und Wahlrecht der Hilfeempfänger nach § 3 Abs. 2 BSHG wurde eingeschränkt:

„Wünschen des Hilfsbedürftigen, die Hilfe in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung zu erhalten, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalls erforderlich ist, weil andere Hilfen nicht möglich sind oder nicht ausreichen und wenn mit der Anstalt, dem Heim oder der gleichartigen Einrichtung eine Vereinbarung nach § 93 Abs. 2 besteht.“

Im engen Zusammenhang damit kodifizierte der neu eingefügte § 3a BSHG einen generellen „Vorrang der offenen Hilfe“ vor der stationären. Aus fachlichen Erwägungen war ein solcher Vorrang sicherlich vielfach zu begründen und wünschenswert, denn trotz aller inzwischen realisierten Verbesserung bei den bestehenden Altersheimen bedeutete ein Heimaufenthalt immer noch regelmäßig eine nicht unerhebliche Einschränkung persönlicher Freiheiten. Movers für diese Novelle waren fiskalische Erwägungen – auch wenn eine offene Betreuung keineswegs immer billiger war als eine stationäre Unterbringung, was sich dann besonders in der Behindertenhilfe zeigte –, der Anstieg der Sozialhilfeausgaben sollte gedrosselt werden. Erlaubten nunmehr die §§ 3 und 3a BSHG den Kommunen eine bessere Steuerung der Nachfrageseite nach Altenheimplätzen, so verschaffte die im selben Zuge vorgenommene Änderung von § 93 BSHG den örtlichen Sozialhilfeträgern ein Instrument zur besseren Steuerung der Angebotsseite. Bei § 93 handelte es sich um eine Subsidiaritätsregelung zugunsten der freien Träger, die ihre Angebote entwickeln und ausweiten und dann bei Nutzung dieser Angebote durch Hilfebedürftige einen Erstattungsanspruch gegenüber dem öffentlichen Träger geltend machen konnten. Die Neufassung schränkte diese Verpflichtung ein, indem sie sie an eine zuvor mit dem Sozialhilfeträger zu schließende Vereinbarung band (vgl. Birk et al. 1990: 75 ff., 81 ff., 746 ff.; Schellhorn 1997: 636 ff. Eingehender zum sozialhilfepolitischen Rahmen in den 1980er Jahren vgl. Willing 2005: 483). Nach dem Ausbau des bundesdeutschen Sozialstaates im Allgemeinen wie des Sozialhilfesystems im Besonderen bis in die 1970er Jahre hinein dominierten nunmehr Einschränkungen oder eine „Reduktionsgesetzgebung“ (Tennstedt 2003: 78, RZ 103).

Für die stationäre Altenhilfe bedeutete diese Reduktionsgesetzgebung keinen Rückgang, sondern lediglich eine Drosselung der Ausweitung. Und für die offene Altenhilfe stiegen die Anforderungen, denn zu ihren Aufgaben gehörten ja seit 1975 Hilfe „bei der Beschaffung eines geeigneten Heimplatzes“ sowie „Hilfe in allen Fragen der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste“. Mit dem grundsätzlichen Vorrang offener Hilfen sowie den Einschränkungen für die freien Träger erhöhte sich hier der Beratungsbedarf. Neben die „klassische“ sozialpädagogische/sozialarbeiterische Betreuung im direkten persönlichen Kontakt zwischen Sozialarbeit und Klient traten Organisations- und Koordinationsaufgaben als zusätzliche Anforderungen und Aufgaben für die Soziale Arbeit.

Mit der oben angeführten, seit Mitte der 1970er Jahre bestehenden Grundstruktur fand dann die Altenhilfe bei der Neufassung des Sozialhilfegesetzes als § 71 Eingang in das SGB XII, das seit dem 1. Januar 2005 gültig ist. Die Bezeichnung „Altenhilfe“ blieb ebenfalls erhalten, aber ansonsten wurde das in dem entsprechenden BSHG-Paragraphen häufiger verwendete Wort

„Hilfe“ gänzlich vermieden. Stattdessen ist nun nur noch von „Leistungen“, „Beratung“ und „Unterstützung“ die Rede. Ebenfalls wegen der symbolischen Bedeutung ist noch erwähnenswert, dass die mit der Novelle von 1975 an die letzte Stelle der Aufzählung der Hilfen in Abs. 2 gerückte „Hilfe zu einer Tätigkeit des alten Menschen, wenn sie von ihm erstrebt wird und in seinem Interesse liegt,“ nunmehr wieder ihren ursprünglichen ersten Platz einnahm, und dass dabei nicht mehr bloß von „Tätigkeit“, sondern von „gesellschaftlichem Engagement“ die Rede ist.

5. Zum Stellenwert der sozialen Altenhilfe

Die konkrete Ausgestaltung und Umsetzung dieser immer noch vergleichsweise offen gehaltenen rechtlichen Vorgaben zur Altenhilfe fällt vor Ort höchst unterschiedlich aus. Sie hängt wesentlich von der Aufmerksamkeit, Bedeutung, Schwerpunktsetzung, dem Engagement usw. ab, die die einzelnen Kommunen (kommunale Politik und Verwaltung) dem Bereich Altenhilfe zukommen lassen bzw. zumessen und nicht zuletzt selbstredend von den jeweiligen finanziellen Spielräumen. Regere Aktivitäten lassen sich vornehmlich dort feststellen, wo sich Bedürfnisse Älterer mit kommunalen Interessen überschneiden. Das gilt etwa bzgl. Hilfe- und Stützangeboten, die es älteren Menschen ermöglichen sollen, (länger) in ihren (z. T. städtischen) Wohnungen zu verbleiben. Fiskalisch sind solche Altenhilfemaßnahmen für die Kommunen insofern interessant, als sie die Inanspruchnahme der Sozialhilfe zur Restfinanzierung für die regelmäßig teure Heimunterbringung vermeiden bzw. hinauszögern können. Ansonsten ist festzustellen, dass Altenhilfe meist keine hohe Priorität auf den kommunalpolitischen Agenden einnimmt.

Letzteres zeigt sich besonders bei einem Blick auf die Zahl der älteren Menschen, die in den Genuss der individuellen Leistungen gemäß § 75 BSHG bzw. nunmehr § 71 SGB XII kommen, und dem Finanzvolumen, das die Sozialhilfeträger dafür aufzuwenden bereit sind. Einige wenige Zahlangaben mögen dazu genügen: Es waren regelmäßig kaum mehr als einige Tausend Ältere, die individuelle Leistungen der Altenhilfe außerhalb von Anstalten beanspruchten. In den 1990er Jahren meist zwischen 8.000 und 9.000 Personen jährlich von zwischen 1,3 und 1,4 Mio. Personen, die insgesamt Hilfe in besonderen Lebenslagen erhielten. Nur in den Jahren 1998 und 1999 waren fünfstelligen Zahlen (12.028 bzw. 11.559) zu verzeichnen, anschließend pendelten sich diese Werte wieder bei ca. 8.000 ein. Daran änderte auch die Einführung des neuen Sozialhilfegesetzes nichts. Die Gesamtausgaben der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger für Altenhilfe gemäß § 75 BSHG beliefen sich im Jahr 2004 (dem letzten Jahr der Gültigkeit des BSHG) auf rd. 7,16 Mio. €, was nur einen bescheidenen Anteil an den Gesamtausgaben der Sozialhilfe von 26,351 Mrd. € (davon 16,37 Mrd. € für Hilfen in besonderen Lebenslagen) ausmachte (Statistisches Bundesamt, Fachserie 13, Reihe 2.2, Tab. B1.1; 2006). Nach den aktuellsten Zahlen summierten sich die Ausgaben für Altenhilfe auf der neuen Rechtsgrundlage (§ 71 SGB XII) im Rechnungsjahr 2006 auf rd. 6,6 Mio. € (Statistisches Bundesamt, Fachserie 13, Reihe 2, Tab. A 1; 2008).

6. Ein Ausblick

Für die Zukunft der sozialen Altenhilfe als Teil kommunaler Sozial(hilfe-)politik und Daseinsvorsorge lässt sich ein Bedeutungszuwachs prognostizieren. Dafür spricht nicht nur die inzwischen viel beschworene und befürchtete zunehmende Alterung der Bevölkerung in Deutschland, die das Potenzial der Klienten erhöht, sondern auch die Entwicklung im System der sozialen Sicherung. Altersarmut wird künftig zunehmen, sodass mehr Ältere auf den Bezug von Sozialhilfeleistungen („Grundsicherung im Alter“ SGB XII) angewiesen sein werden und dann wohl auch häufiger Leistungen der Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII erhalten werden. In dieselbe Richtung wirken die Reformen im Gesundheitsbereich. Schon heute liegt das Schwergewicht der Praxis sozialer Altenhilfe im Pflegemanagement. Aufgabe der Sozialen Altenarbeit ist es hier, den jeweiligen Finanzierungsmix – Eigenbeiträge der Betroffenen, evtl. Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GVK), Zuschüsse der sozialen Pflegeversicherung (PV) sowie die Restfinanzierung durch die Sozialhilfe – im Einzelfall sicherzustellen und die Angebote der inzwischen wettbewerblich ausgerichteten, kommerzialisierten Einrichtungen und Dienste nach Bedarfs- und Kostengesichtspunkten zu kombinieren (Case bzw. Care Management, vgl. die Beiträge von Asam; Rohden/Villard; Schmidt; Wendt i. d. B.).

Die Sozialhilfe hat, wie schon angeführt, als letztes Auffangnetz im System der sozialen Sicherung die Unzulänglichkeiten der vorgelagerten Systeme aufzufangen (Lückenbüßerfunktion der Fürsorge). Das gilt auch für die soziale Altenhilfe als Teil der kommunalen Sozialhilfe. Sie steht besonders vor der Herausforderung, die fragmentierten Angebote und Leistungen für alte Menschen der anderen Sicherungssysteme – ohne direkte Einflussmöglichkeit auf deren Träger – aufeinander abzustimmen und die vielfachen und vielfältigen Schnittstellenprobleme aufzufangen und zu bearbeiten.

Daneben erlebt – zumindest im politischen Diskurs – eine „klassische“ Aufgabe Sozialer Arbeit, die Gewinnung und Einbindung ehrenamtlicher Kräfte, seit geraumer Zeit eine Renaissance. Bürgerschaftliches Engagement und seine Bedeutung für das Soziale und die gesellschaftliche Wohlfahrtsproduktion wird auf allen Ebenen der Politik betont und auch gefördert. Neben jüngeren Menschen sollen insbesondere Ältere, von beruflichen Verpflichtungen befreit, einen sinnvollen, produktiven Lebensabend gestalten (vgl. Aner; Pichler i. d. B.). Ihre Mitwirkung vor allem bei den öffentlichen wie freigemeinnützigen Trägern sozialer Hilfen soll dort Leistungsdefizite und personelle Unterausstattung kompensieren. Neben i. d. R. finanziell gesichert lebenden jüngeren Alten sind auch Sozialhilfebedürftige selbst Adressaten solcher Erwartungen. So sieht § 11 des Sozialhilfegesetzes (SGB XII) unter der Überschrift „Beratung und Unterstützung, Aktivierung“ vor, Hilfeempfänger zur aktiven Teilnahme am Leben der Gemeinschaft aufzufordern, worunter auch gesellschaftliches Engagement zu verstehen ist. Für diejenigen, die die Regelaltersgrenze der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) erreicht haben, gilt das nicht als Verpflichtung. Dafür formuliert § 71 Abs. 2 für diese Altersgruppe die Unterstützung zum gesellschaftlichen Engagement als eine Leistung der Altenhilfe. In welchen Bereichen und in welchem Maße es gelingen kann, solcherart die Wohlfahrt zu erhöhen, mag dahingestellt bleiben, nach den bislang vorliegenden Erfahrungen lässt sich aber festhalten, dass eine solche Einbeziehung Ehrenamtlicher, anders als offenbar von (Kommunal-)Politikern erhofft, als Sparmaßnahme wenig taugt. Die produktive Einbindung älterer Menschen funktioniert nur dort, wo eine professionelle Infrastruktur dafür bereit steht (Aner 2006; Aner/Hammerschmidt 2008; Bettmer 2007), sodass diesbezügliche Maßnahmen bestenfalls kostenneutral sind. Außerhalb von Bundes- oder Landesmodellprojekten und jenseits der „harten“ Aufgaben

wie Care Management verfügt die Soziale Altenarbeit als potenzielle Begleiterin des Bürgerengagements Älterer jedoch meist nur über eine sehr geringe Personalausstattung.

Ansonsten bleibt noch nachzutragen, dass in den letzten Jahren in den einschlägigen Fachkreisen, forciert durch das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, über die „Altenhilfestrukturen der Zukunft“, so auch der Titel einer Tagung 2004 in Berlin, diskutiert wird. Es geht zum einen um den Ausbau der Altenhilfestrukturen, die eine selbständige Lebensführung möglichst lange erhalten sollen, wie auch schon im 4. Altenbericht von 2002 gefordert (vgl. BMFSFJ 2002a). Zum anderen sollen „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in stationären Einrichtungen“, so der Titel eines vom selben Bundesministerium in Auftrag gegebenen Forschungsprojektes, ausgelotet werden (Schneekloth/Wahl 2007). Ausgangspunkt für dieses Forschungsprojekt waren die Vernetzungsprobleme der Altenhilfe, die auch vom zuständigen Bundesministerium konstatiert worden waren. In einem Praxistest sollte für ein zu schaffendes „Altenhilfestrukturengesetz“ eine Gesetzesfolgenabschätzung vorgenommen werden, so der (ursprüngliche) Auftrag des Ministeriums. Gemessen an der immer wieder aus Fachkreisen erhobenen Forderung nach einem „Altenhilfegesetz“ als Sozialleistungsgesetz für Ältere – analog zum Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) – war das Gesetzesvorhaben „Altenhilfestrukturengesetz“ zwar nur eine „kleine Lösung“, gleichwohl konnte es als Schritt in die richtige Richtung interpretiert werden. Im Rahmen der Abschluss-tagung des Forschungsprojektes plädierte Bernd Schulte (MPI) noch einmal nachdrücklich für ein umfassenderes Altenhilfegesetz, während ansonsten kaum noch von dem reduzierten Altenhilfestrukturengesetz die Rede war. Der zuständige Abteilungsleiter des federführenden Bundesseniorenministeriums, Rudolf Herweck, versicherte während derselben Tagung, dass zumindest das Vorhaben „Altenhilfestrukturengesetz“ nicht aufgegeben sei; es benötige nur mehr Zeit (Schulte 2004: 8). Seitdem war regierungsseitig nicht mehr von einem solchen Gesetz die Rede und auch im schon erwähnten Abschlussbericht vom November 2007 finden sich keine Hinweise mehr darauf. Die Probleme indes, auf die das Gesetz reagieren wollte, bestehen fort. Deshalb kann erwartet werden, dass zumindest die Forderung nach einer kohärenten rechtlichen Regelung wieder lauter wird. Wann und mit welchen Ergebnissen dies geschehen wird, bleibt abzuwarten.

Ausgewählte Literatur

- Aner, Kirsten/Karl, Ute (Hrsg.) (2008): Lebensalter und Soziale Arbeit. Ältere und alte Menschen. Baltmannsweiler: Schneider
- Schulz-Nieswandt, Frank (2006d): Sozialpolitik und Alter. Stuttgart: Kohlhammer
- Voges, Wolfgang (2008): Soziologie des höheren Lebensalters. Augsburg: Maro

Kirsten Aner

Soziale Altenhilfe als Aufgabe Sozialer Arbeit

1. Einführung

Soziale Altenhilfe hat ihre Wurzeln in der Armenfürsorge. Sie war und ist rechtlich Teil der selbstverwalteten kommunalen Daseinsvorsorge, die sowohl im Einzelfall als auch für Gruppen von Bedürftigen subsidiär notwendige Ressourcen zur Exklusionsvermeidung und Inklusionsvermittlung bereitstellt. Der Sachbereich soziale Altenhilfe war und ist durch eine vergleichsweise schwache rechtliche Regulierung gekennzeichnet – seit 1962 in §75 BSHG, seit 2005 in §71 SGB XII. Die Anwendungspraxis orientierte sich seit 1975 insbesondere auf präventive und offene Angebote (ausführlich vgl. Hammerschmidt i.d.B.), ohne dabei vorzugeben, von welchen Berufsgruppen diese zu erbringen sind. Der gesetzliche Rahmen bietet aber grundsätzlich ein breites Betätigungsfeld für Fachkräfte der Sozialen Arbeit.

Die rechtlich sehr weit gefasste Vorgabe und die damit einhergehende große landes- und kommunalspezifische Diversität in der Ausgestaltung erschweren es, eindeutige Bezeichnungen für das Handlungsfeld und seine Teilbereiche sowie für die spezifischen Angebote Sozialer Arbeit für ältere Menschen zu finden. Vor dem Hintergrund der fürsorgerischen Tradition wurden diese lange Zeit als Angebote der „Altenhilfe“ titulierte. In dem Maße, in dem ältere und alte Menschen durch den demografischen Wandel und die Verbesserung ihrer Lebenslagen (vgl. Kap. II.2) nicht mehr nur als hilfsbedürftige Randgruppe wahrgenommen werden konnten, veränderten sich die verwendeten Begriffe. Diese Verschiebung wurde jedoch selbst in der theoretisch orientierten Fachdiskussion selten expliziert. Gleichwohl lässt sich eine Tendenz in der Begriffsverwendung erkennen: Das Handlungsfeld wird unterteilt in die sog. offene *Altenarbeit* für die Zielgruppe der Jüngeren, gesundheitlich weniger Belasteten unter den älteren Menschen. Hinzu kommt die sog. *Altenhilfe* für die oft stark eingeschränkten Hochaltrigen, wobei die „Altenhilfe“ noch einmal entlang der Organisationsformen der Dienste und Einrichtungen (ambulant, teilstationär, stationär) gegliedert wird. Seit den 1990er Jahren wird vorgeschlagen, zwischen Sozialer Altenarbeit und Sozialer Arbeit in der Pflege zu unterscheiden (vgl. Schmidt 1997; Otto 2005).

Wichtig ist hierbei zunächst, dass jeweils von Sozialer Arbeit die Rede ist, weil damit sowohl fürsorgerische Aspekte der Sozialarbeit als auch sozialpädagogische Perspektiven angesprochen sind – was zugleich die Einbindung in den internationalen Fachdiskurs über „social work“ erleichtert, der diese spezifisch deutsche Differenzierung nicht kennt. Darüber hinaus ist es vielfach sinnvoll, von Sozialer (Alten-)Arbeit zu sprechen, um zu verdeutlichen, dass es zwar Spezifika der Zielgruppe, zugleich aber zahlreiche Gemeinsamkeiten mit der Sozialen Arbeit für Zielgruppen in anderen Lebensphasen gibt und sich die heute „Alten“, zumindest solange sie gesundheitlich nicht oder kaum eingeschränkt sind, keineswegs nur nach altersspezifischen Unterstützungsangeboten oder gar nur kompensatorischen Betätigungsfeldern sehnen. Zudem verläuft das körperliche Altern äußerst individuell, sind die Bewältigungsmöglichkeiten für die

damit verbundenen Herausforderungen und somit der Bedarf an sozialstaatlich organisierter Unterstützung weniger vom kalendarischen Alter abhängig als von den divergierenden Lebenslagen. Selbst beim Eintritt von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit handelt es sich zum einen um einen (u. U. sogar reversiblen) Prozess, von dem zum anderen selten nur die Pflegebedürftigen allein betroffen sind. Vielmehr haben häufig auch und gerade Angehörige der Betroffenen einen Beratungs- und Unterstützungsbedarf. Der Unterscheidung zwischen Sozialer (Alten-)Arbeit in der Pflege und Sozialer (Alten-)Arbeit kann man aber insoweit folgen, als sich diese Bereiche historisch unterschiedlich entwickelten und aktuell rechtlich verschieden gerahmt sind. Wegen des Prozesscharakters von Hilfs- und Pflegebedürftigkeit wird hier jedoch vorgeschlagen, die Bezeichnung Soziale (Alten-)Arbeit im Bereich Gesundheit und Pflege zu verwenden und dabei immer im Blick zu behalten, dass eine Versäulung von offenen Angeboten, ambulanten Diensten und voll- bzw. teilstationären Einrichtungen inhaltlich nicht gerechtfertigt und vor allem aus Adressatensicht nicht wünschenswert ist – und ebenso wenig ihre strikte Trennung von der Sozialen (Alten-)Arbeit in den Bereichen von Freizeit, Kultur, Bildung und zivilgesellschaftlichem Engagement.

Will man anhand der Beschäftigtenzahlen nachzeichnen, wie sich die sozialarbeiterisch-sozialpädagogische Fachlichkeit im Kontext der sozialen Altenhilfe entwickelt hat, stößt man schnell auf Probleme: So gibt es kaum Daten zur Anzahl der Beschäftigten mit einem entsprechenden Hochschulabschluss, erschwert die dezentrale und diversifizierte Landschaft Vergleichbarkeit und Hochrechnungen. Es überwiegen sporadische Momentaufnahmen, aus denen sich selbst auf ihren Fokus bezogen selten Aussagen zu Veränderungen ableiten lassen (vgl. Schmidt 1986: 38ff.). Eine Ausnahme bildet die Statistik der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAG), die auf die gesamte Bundesrepublik bezogen und als Panel angelegt ist. Sie belegt die absolute Dominanz pflegerischen Personals und die Marginalität Sozialer Arbeit im gesamten Handlungsfeld. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass dieses Bild absoluter Marginalität gemessen an der Anzahl der Stellen inhaltlich etwas verzerrt ist. Zum einen ist Pflege personalintensiv; eine Pflegefachkraft erreicht z. B. in einem Heim mit ihrer Tätigkeit eine kleinere Anzahl von Bewohnern und Bewohnerinnen als ein Sozialarbeiter/eine Sozialarbeiterin. Zum anderen erfassen die Erhebungen in der Regel nur Fachkräfte in Einrichtungen, nicht aber diejenigen, deren Tätigkeiten rechtlich der sozialen Altenhilfe zuzuordnen sind, die aber in leitenden oder planenden Funktionen nicht direkt mit der Zielgruppe arbeiten. Zudem wird Soziale Arbeit oft in Modellprojekten geleistet, die durch die Raster von Momentaufnahmen fallen. Umso bedauerlicher ist, dass zahlreiche Dokumentationen abgeschlossener Modellprojekte zwar die durchführenden Institutionen und ihre jeweiligen Konzepte ausweisen, auf die explizite Nennung der Qualifikation der Mitarbeiter/-innen jedoch verzichten. Nicht zu vergessen sind die erheblichen Schwierigkeiten in der Abgrenzung des Berufsfeldes (Stoß 1982; Schmidt 1997). Ein Großteil der Professionalität Sozialer Arbeit kommt in solchen Handlungsfeldern zum Tragen kommt, die gar nicht explizit dem Bereich sozialer Altenhilfe zugerechnet werden, wie im Allgemeinen Sozialdienst (ASD, bzw. KSD), der Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit, der Erwachsenenbildung etc.

Immerhin lassen sich die Aushandlungsprozesse und Grundzüge der inhaltlichen Profilierung chronologisch darstellen – zumindest ab den 1970er Jahren, denn zuvor kann davon keine Rede sein. Um auch dies verständlich zu machen, beginnt der folgende Überblick mit der Nachkriegszeit. Dabei wird nicht professionsbezogen argumentiert, ob das Alter ein (sozial-)pädagogisches Problem ist und/oder ältere Menschen eine spezifische Zielgruppe sind (vgl. dazu Winkler 2005). Vielmehr wird die tatsächliche Entwicklung der Fachlichkeit Sozialer (Alten-)

Arbeit im Kontext der sozialpolitisch-sozialstaatlichen Rahmbedingungen entlang von Zeitabschnitten skizziert, wobei die Darstellung kursorisch bleiben muss. Analytisch unterschieden wird dabei zwischen zwei Schwerpunkten, in denen die Kompetenzen Sozialer (Alten-)Arbeit in je besonderer Weise zum Tragen kommen (können): dem Bereich der Freizeit-, Kultur-, Bildungs- und Freiwilligenarbeit mit den gesundheitlich weitgehend unbelasteten, meist jüngeren Alten sowie dem Bereich Gesundheit und Pflege (vgl. hierzu Kap. I.2 i. d. B.). Die rechtlichen und institutionellen Rahmenbedingungen Sozialer (Alten-)Arbeit in Deutschland und ihre historische Entwicklung seit Einführung des BSHG 1961 werden hier nicht näher behandelt (vgl. dazu Hammerschmidt i. d. B.), ebenso spezifische Entwicklungen in Ostdeutschland (vgl. dazu Grunow/Olk 2007).

2. Entwicklung der Fachlichkeit Sozialer Arbeit im Kontext von Sozial- und Altenpolitik

2.1 1945 bis Mitte der 1960er Jahre

Die Sozialpolitik im Nachkriegsdeutschland zwischen 1945 und der Gründung zweier deutscher Staaten 1949 war wesentlich bestimmt von der Überwindung der Kriegsfolgen. In dieser Zeit kann von einer eigenständigen „Altenpolitik“ außerhalb der finanziellen Alterssicherung und der allgemeinen Maßnahmen zur (Wieder-)Herstellung einer sozialen Infrastruktur nicht die Rede sein. Altenpolitische Themen wie die „Not der Alten“ oder die „Überalterung“ der Bevölkerung wurden allenfalls auf Expertentagungen diskutiert (Münch 2001: 696). Ähnlich ist die „Phase der Rückkehr zur sozialpolitischen Normalität“ zwischen 1949 und 1957 einzuschätzen (vgl. Münch 2005a: 650f.), obwohl viele ältere Menschen nicht wie andere Bevölkerungsgruppen von der wirtschaftlichen Entwicklung profitierten und von der Fürsorge abhängig blieben. Insbesondere die Höhe ihrer Renten war bis 1957 in der Regel unzureichend, vielfach ließen ihre Wohnverhältnisse zu wünschen übrig, war ihr Gesundheitszustand schlecht. Die soziale Isolation älterer Menschen war ein weit verbreitetes Problem. Die meisten Frauen waren von einer Kumulation dieser Probleme betroffen. Immerhin begannen die Kommunen, sich mit der Wohnsituation der Alten auseinander zu setzen. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge forderte 1957, das materielle Auskommen und die gesundheitliche Betreuung zu verbessern, aber auch die „Zugehörigkeit zu und Funktion in einer Gemeinschaft“ (Deutscher Verein 1957: 322) als Notwendigkeit anzuerkennen. In den Folgejahren ist eine Differenzierung altengerechter Dienste zu verzeichnen, wenngleich noch in unzureichendem Maße (vgl. Grunow 2005a: 832f.).

In die Zeit nach 1957 bis Mitte der 1960er Jahre fällt nicht nur die Einführung des BSHG und seiner Altenhilferegelung in §75 (vgl. Hammerschmidt i. d. B.); sie kann insgesamt als der Zeitabschnitt betrachtet werden, in dem sich Altenpolitik beschleunigt als Teilbereich der Daseinsvorsorge herausbildete. Neu dabei war, dass nach der Rentenreform von 1957 Politik und Wissenschaft begannen, ihr Augenmerk auch auf andere als materielle Aspekte des Lebens älterer Menschen zu richten – auf strukturelle und soziale Problematiken, die mit dem Alter verbunden sein können. Dies ist nicht nur in den Bestimmungen des §75 BSHG ersichtlich, vielmehr wurde diese Neuausrichtung auch institutionell gefestigt: mit der Einrichtung zahlreicher