



Antwort
der Landesregierung
auf die
Große Anfrage
der Fraktion der SPD

Älter werden in Schleswig-Holstein

Drucksache 15/3489

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz.

Inhaltsverzeichnis

Frage Nr.	Inhalt der Frage	Seite
	Vorbemerkungen der Fragesteller	6
	Vorbemerkungen der Landesregierung	7
1.	Bevölkerungsdaten	10
1.1.	Altersstruktur	10
1.2.	Entwicklung des Anteils Älterer	10
1.3.	Anteil Älterer an Gesamtbevölkerung	10
1.4.	Sexualproportion Ältere	12
1.5.	Erwerbsquote der 60-Jährigen und Älteren	13
1.6.	Anteil der Pflegebedürftigen nach Geschlecht und ambulant/stationär	14
1.7.	Anteil demenzkranker Menschen	16
1.8.	Anteil Älterer anderer Nationalitäten nach Geschlecht	16
1.9.	Ursprüngliche Nationalitäten (Anteile)	20
1.10.	Geschätzter Anteil pflegebedürftiger Älterer anderer Nationalitäten	22
1.11.	Prognosen für die Fragen 1.1. bis 1.10. für die Jahre 2007 und 2012	23
1.12.	Anteil Älterer nach Kreisen	24
2.	Lebensumstände	27
	Einschätzung des wirtschaftlichen Potenzials der älteren Generation	27
2.1.	Einkommen älterer Menschen	27
2.1.1.	Höhe des Einkommens Älterer	27
2.1.2.	Einkommensarten, aus denen Ältere ihren Lebensunterhalt überwiegend bestreiten	29
2.1.3.	Einkommen aus zusätzlicher privater Alterssicherung	30
2.1.4.	Vermögensstruktur	30
2.1.5.	a) Sozialhilfequote b) Anteil Bezieher Grundsicherung	30
2.2.	Konsumverhalten	32
2.2.1.	a) Konsumverhalten b) Anteilige Ausgaben für Wohnen, Essen, Kleidung, Freizeit oder anderes	32
2.2.2.	Wo kaufen Ältere ein? Einkaufszentren, EZH, Versandhandel, "an der Tür"	33
2.2.3.	a) Art der Geldinstitute b) Konten in Zentralen Orten oder in kleineren Orten?	34
2.3.	Wohnen im Alter	35
2.3.1.	Wie wohnen Ältere in S.-H.?	35
2.3.2.	a) Haushaltsgröße b) Wohnen bei Familie c) Wohnen bei Familie im Stadt-Land-Verhältnis d) 1-Personen-Haushalte	36
2.3.3.	Unterschiede in der Wohnsituation zwischen Stadt und Land	36
2.3.4.	a) Zahl stationärer Pflegeeinrichtungen und Zahl der Plätze b) Differenzierung zwischen großen und kleinen/privaten Trägern	42
2.3.5.	a) Eintritts-/Durchschnittsalter und Aufenthaltsdauer in stat. Pflegeeinrichtungen b) Verlassen der Pflegeeinrichtung vor dem Tod? c) Verbleib dieser Menschen d) Wartezeit für stationären Einrichtungen	43
2.3.6.	Spezielle Kosten, die Wohnen im Alter zusätzlich erzeugen kann	44
2.3.7.	Vorhandensein nicht gedeckter Nachfrage nach bestimmten Wohnformen	44
3.	Lebensumfeld	45
3.1.	Medizinische und pflegerische Versorgung	45
3.1.1.	a) ärztliche Versorgung ausreichend? b) Begründung für ja/nein	45

	c) Anteil Ärzte mit Schwerpunkt Geriatrie	
3.1.2.	a) Zahl ambulanter Pflegedienste und Zahl der dort Beschäftigten b) Versorgung ausreichend? c) Anteil privater und großer Anbieter	47
3.2.	Sicherheit	47
3.2.1.	a) Ältere als Opfer von Straftaten b) Art der Straftaten c) Folge der Straftaten	47
3.2.2.	Maßnahmen zur Befriedigung des Schutzbedürfnisses älterer Menschen	48
3.2.3.	a) Formen von Gewalt gegen Ältere b) Gegenmaßnahmen	49
3.2.4.	a) Ältere als Täter von Straftaten b) Art der Straftaten c) Folge der Straftaten	52
3.3.	Mobilität im Alter	52
3.3.1.	a) Führerschein nach Geschlecht und Stadt/Land b) Besitz eines Kfz bei Menschen über 65 Jahren	52
3.3.2.	Anteil der Menschen über 65 Jahren bei ÖPNV Nutzung (Nah-/Fernverkehr)	54
3.3.3.	Maßnahmen zur barrierefreien Gestaltung von Verkehrsmitteln	54
3.3.4.	Maßnahmen zur Erhöhung der Verkehrssicherheit	56
3.3.5.	a) Zahl der verunglückten im Straßenverkehr in den letzten 5 Jahren b) Zahl der tödlich verunglückten im Straßenverkehr in den letzten 5 Jahren	58
4.	Lebensbedingungen, Lebensgestaltung	60
4.1.	Diskriminierung	60
4.1.1.	Maßnahmen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung	60
4.2.	Freizeit und Reisen	61
4.2.1.	a) Reiseverhalten älterer Schleswig-Holsteiner b) soziale und einkommensbedingte Unterschiede	61
4.2.2.	a) Möglichkeiten seniorenrechtens Reisens in S.-H. b) Spezielle Urlaubsangebote für Ältere in S.-H.	61
4.2.3.	Reisemöglichkeiten für Hilfe- und Pflegebedürftige in S.-H.	63
4.2.4.	Verbesserung kultureller Angebote für Ältere	64
4.3.	Lebenslanges Lernen	65
4.3.1.	a) Bildungsangebote speziell für Ältere b) Vorrangige Inhalte c) Anbieter solcher Angebote	66
4.3.2.	Ältere an Hochschulen als Studierende und Nutzer von Bildungsangeboten	68
4.3.3.	Unterstützung bei der Nutzung neuer Medien	70
4.3.4.	Fortbildungs-/Qualifizierungsangebote im Bereich neuer Medien	71
4.4.	Bürgerschaftliches Engagement	71
	Beitrag Älterer zum bürgerschaftlichen Engagement und neue Formen der Beteiligung von Seniorinnen und Senioren	71
4.4.1.	Ältere in Sportvereinen	74
4.4.2.	Ältere in sonstigen Vereinen	76
4.4.3.	Strukturen bürgerschaftlichen Engagements in Parteien, Verbänden, kommunalen Seniorenvertretungen u. ä.	77
4.4.4.	Möglichkeiten ehrenamtlichen Engagements	80
4.4.5.	Förderung ehrenamtlichen Engagements von älteren Migrantinnen und Migranten	82
4.5.	Soziale Netzwerke	82
	Möglichkeiten der Förderung sozialer Netzwerke	82
5.	Sterben	84
5.1.	Bedingungen würdevollen Sterbens	84
5.2.	Angebote zur Sterbebegleitung	85

Tabellenverzeichnis

Tabellen Nr.	Titel der Tabelle	Seite
1.1	Entwicklung von Bevölkerungszahlen und Altersstruktur in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002	11
1.6.1	Zahl der Empfänger/innen von ambulanten und stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Geschlecht 1999 und 2001	14
1.6.2	Zahl der Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 1999	15
1.6.3	Zahl der Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 1999	15
1.6.4	Zahl der Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 2001	15
1.6.5	Zahl der Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 2001	15
1.7	Geschätzte Zahl von Demenzzkranken in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002	16
1.8	Altersstruktur der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins 1987 bis 2002	17
1.9	Nicht-deutsche Bevölkerung Schleswig-Holsteins nach Anzahl und Anteil der ursprünglichen Nationalitäten sowie nach Altersgruppen 1987 und 2002	21
1.10	Geschätzte Zahl der nicht-deutschen Pflegebedürftigen in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002	22
2.1.1	Einkommenssituation in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 2002	28
2.1.2	Einkommenssituation in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1992, 1997 und 2001	28
2.1.2	Einkommensarten des überwiegenden Lebensunterhalts in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 2002	29
2.2.1	Anteilige Ausgaben für Konsumgruppen von Rentnern und Pensionären in Schleswig-Holstein 1993 und 1998	33
2.2.3	60- bis 70-jährige Kundinnen und Kunden und die Wahl ihrer Geldinstitute	35
2.3.2.1	Zahl und Anteil der Haushalte in Schleswig-Holstein nach Haushaltsgröße, Altersgruppen und Geschlecht des Haushaltsvorstands 2002	36
2.3.2.2	Veränderung der Anzahl der Haushalte in Schleswig-Holstein bis 2005, 2010 und 2015 gegenüber dem Jahr 2000 bei den einzelnen Haushaltstypen	37
2.3.5	Altersstruktur der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen in Schleswig-Holstein	43
3.1.1	Bisherige Standorte für geriatrische Kliniken in Schleswig-Holstein und deren Betten-/Platzzahl	46
3.2.1	Opfer von Straftaten in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen und Geschlecht 1999 bis 2003	Anhang II
3.2.4	Zahl der Tatverdächtigen und deren Entwicklung in Schleswig-Holstein nach Art der Straftat, Altersgruppen und Geschlecht 1999 bis 2003	Anhang III
3.3.1	Zahl und Anteil der Führerscheinbesitzer nach Alter und Geschlecht 2002	53
3.3.2	Bestand an Krafträdern und Personenkraftwagen nach Altersgruppen und Geschlecht der Halter 2004	53
3.3.3	Anteil der Haushalte mit Führerschein und mindestens einem Pkw nach Altersgruppen und Geschlecht 2002	54
3.3.5	Zahl und Entwicklung der Straßenverkehrstopfer in Schleswig-Holstein nach Grad der Verletzung und Altersgruppen 1999 bis 2003	58
4.3.1	Kursangebot für Seniorinnen und Senioren an den Volkshochschulen in Schleswig-Holstein	67
4.4.1	Mitglieder im Landessportverband Schleswig-Holstein nach Altersgruppen und Geschlecht 1994 und 2004	76

Abbildungsverzeichnis

Abbildung Nr.	Titel der Abbildung	Seite
1.1	Altersstruktur in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002	10
1.4	Frauenanteil in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1987 bis 2002	12
1.5	Erwerbsquoten von Frauen und Männern in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1987 bis 2002	13
1.8.1	Anteile nicht-deutscher Frauen und Männer in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1987 bis 2002	17
1.8.2	Frauenanteil nach Altersgruppen in der nicht-deutschen Bevölkerung in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002	18
1.9.1	Ursprüngliche Nationalitäten der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins 1987 bis 2002	20
1.9.2	Ursprüngliche Nationalitäten der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins nach Altersgruppen 1987 und 2002	22
1.11.1	Prognostizierte Altersstruktur in Schleswig-Holstein 2007 und 2012	23
1.11.2	Prognostizierter Frauenanteil in Schleswig-Holstein 2007 und 2012	24
1.12.1	Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins 1987	25
1.12.2	Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins 2002	26
2.1.5	Sozialhilfequote nach Geschlecht und Altersgruppe in Schleswig-Holstein 1997 und 2002	30
3.1.1	Standorte, Betten- und Platzzahl der Geriatrischen Kliniken in S.-H.	Anhang III

Vorbemerkungen der Fragesteller:

Noch immer können viele mit dem Begriff „demografischer Wandel“ wenig anfangen. Dabei ist der demografische Wandel eines der bedeutendsten wirtschafts- und strukturpolitischen Themen. Seine Brisanz und Aktualität erwächst aus der sinkenden Bevölkerungszahl, der sinkenden Zahl der Erwerbstätigen und der steigenden Lebenserwartung. Positiv betrachtet bietet diese Entwicklung die Möglichkeit zu generationsübergreifender Nutzung von Kompetenzen und Ressourcen. Daher wird es immer wichtiger, bei der Vorbereitung politischer Entscheidungen die Auswirkungen des zu erwartenden demografischen Wandels in den Mittelpunkt der Betrachtungen zu rücken. Hierzu sollen die Antworten auf diese Große Anfrage dienen.

Die Bedeutung älterer Menschen in der Gesellschaft und für die Gesellschaft wächst. Über ein Viertel der schleswig-holsteinischen Bevölkerung ist heute 60 Jahre oder älter, die Quote stieg demnach innerhalb von zehn Jahren von 20,8 auf 25,2 Prozent Ende 2002.

Schleswig-Holstein hat als Wohnsitz in den letzten Jahren immer mehr an Attraktivität gewonnen, auch und vor allem für Menschen über 65 Jahre. Als Grund hierfür gelten sicher die auch als Ferienland besonders beliebten landschaftlichen Reize wie aber auch der gute Name Schleswig-Holsteins als Wellness- und Gesundheitsstandort. Viele ältere Menschen aus anderen Bundesländern haben sich in den vergangenen Jahren hier niedergelassen, um ihren Lebensabend zu genießen. Die Bilanz zwischen Fort- und Zuzug älterer Menschen ist positiv.

Politisches Ziel in der Seniorenpolitik ist, Menschen ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Um für dieses Ziel die richtigen politischen Entscheidungen treffen zu können, ist es wichtig und notwendig mehr über die Lebensbedingungen und Gewohnheiten der älteren Menschen in unserem Land zu erfahren. Das Interesse an fundierten und detaillierten Informationen über die Lebenssituation älterer Menschen steigt, weil Ältere und Jüngere ihr Zusammenleben auch künftig konstruktiv und auf die gemeinsame Zukunft orientiert gestalten wollen. Auch hierzu sollen die Antworten auf die Große Anfrage beitragen.

Die Landesregierung wird gebeten, ihre Vorstellungen von der Weiterentwicklung der Gesellschaft in Anbetracht des voraussichtlich zunehmenden Anteils Älterer darzulegen. Insbesondere soll darauf eingegangen werden, welche Politikfelder unter diesem Gesichtspunkt künftig besonderes Gewicht haben werden.

Vorbemerkungen der Landesregierung

I. Die Lebenssituation der älteren Menschen in der Bundesrepublik Deutschland hat sich in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich verändert. Eine neue Generation Älterer ist entstanden, die bis ins hohe Alter durch Selbständigkeit, Unabhängigkeit, Aktivität und freie Zeit zur Lebensgestaltung gekennzeichnet ist. Siebzigjährige sind heute im Leistungsvermögen fünf Jahre jünger als Gleichaltrige vor 25 Jahren; gleichzeitig hat sich die Lebenserwartung für Männer und Frauen deutlich erhöht. Innerhalb des sog. dritten Lebensabschnittes, der eine immer größere Zeitspanne umfasst, gibt es viele Lebensstile und Menschen mit sehr unterschiedlichen Potenzialen. „Der alte Mensch“, der einem bestimmten Altersbild entspricht, existiert immer weniger. Die Gruppe der älteren Menschen ist vielfältig, sie hat sehr differenzierte Bedürfnisse und Vorstellungen über ihre Lebensgestaltung. Hinzu kommt, dass die Zahl älterer Menschen durch sinkende Geburtenraten, verändertem Gesundheitsbewusstsein und medizinischem Fortschritt sowohl absolut als auch relativ in Schleswig-Holstein erhöht ist.

II. Die Landesregierung hat mit der Vorlage der Studie „Zukunftsfähiges Schleswig-Holstein - Konsequenzen des demographischen Wandels“ grundlegende Folgerungen aus den sich abzeichnenden Veränderungen der Bevölkerungsentwicklung gezogen. Damit hat sie zugleich ihre Absicht bekräftigt, die Demographieorientierung der Landespolitik zu intensivieren, und hat im August 2004 den „Zukunftsdialog Demographie“ gestartet, um in den einzelnen Ressorts dieses Thema aufzugreifen und in konkrete Projekte münden zu lassen.

Die in der Studie beschriebenen Prozesse haben Konsequenzen für alle gesellschaftlichen Bereiche und Bevölkerungsgruppen und damit auch für die Seniorenpolitik. Politik für ältere Menschen muss heute auch der Erkenntnis Rechnung tragen, dass sich die Interessen, Bedürfnisse und Potenziale der gegenwärtigen und der zukünftigen Generationen älterer Menschen ständig ändern. Das erfordert eine permanente Überprüfung der Seniorenpolitik (s. III bis V) einschließlich der Frage, ob und wie ihr Blickwinkel hin zu einer generationenorientierten Politik neu auszurichten und zu erweitern ist (s. VI).

III. Eine Seniorenpolitik, die den demographischen und sozialstrukturellen Veränderungen Rechnung trägt, muss an den Interessen, Fähigkeiten und Neigungen der älteren Generation (Kompetenzmodell) ansetzen. Diese Ressourcen dürfen nicht brachliegen, sondern müssen sinnvoll in unser gesellschaftliches Zusammenleben eingebracht werden können. Ein moderner Staat muss die Handlungspotenziale und Kompetenzen aller Altersgruppen nutzen und deren aktive und verantwortliche Beteiligung an der Bewältigung der sozialen Herausforderungen fördern. Eigeninitiative und bürgerschaftliches Engagement sind Ausdrucksformen dieser Beteiligung. Auch in den Medien scheint sich das Altersbild zu wandeln.

IV. Die Familien- und Generationsbeziehungen unterliegen tiefgreifenden Veränderungen, die auch die Lebenssituation älterer Menschen bestimmen. Allein arbeitsplatzbedingte Wohnortwechsel haben zur Folge, dass die Stabilität sozialer Netze abnimmt und bei älteren Menschen Tendenzen zur Individualisierung verstärken. Zudem wird die Zahl der älteren Menschen, die keine Kinder haben, allmählich ansteigen.

Hieraus ergeben sich andere Anforderungen an soziale Netzwerke und eine geänderte Nachfrage nach professioneller Unterstützung.

Eine weitere Herausforderung für die kommenden Jahre wird die stetig ansteigende Zahl älterer Migrantinnen und Migranten darstellen. Auch in dieser Personengruppe geht die familiäre oder nachbarschaftliche Unterstützung zurück, so dass ihre Nachfrage nach professionellen Dienstleistungen der Altenhilfe zunehmen wird. Zudem weisen ältere Migrantinnen und Migranten neben den besonderen kulturellen- und gesellschaftlichen Ansprüchen dieser Bevölkerungsgruppe u. a. durch die Brüche in ihren Lebensläufen oftmals eine Kumulation von sozialen Benachteiligungen und Defiziten auf, auf die sich eine Politik für ältere Menschen einstellen muss.

Neben dem Aspekt der Stärkung der Selbständigkeit älterer Menschen ist in Zukunft die Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen auf hohem Niveau ein wesentlicher Bestandteil jeder verantwortungsvollen Sozial- und Seniorenpolitik.

V. Die Politik der Landesregierung für ältere Menschen ist auf drei Ziele ausgerichtet:

- auf die Schaffung und Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung im Alter,
- auf die Verbesserung der Möglichkeiten der politischen und gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen und
- auf die Weiterentwicklung von Diensten und Dienstleistungen der Hilfen für ältere Menschen.

Zur Verwirklichung dieser Politik hat die Landesregierung

- durch Änderung des Kommunalverfassungsrechts die Möglichkeit geschaffen, kommunale Seniorenbeiräte einzurichten,
- die Fort- und Weiterbildungsangebote für Seniorinnen und Senioren systematisch ausgeweitet
- die Landesinitiative Bürgergesellschaft eingerichtet, um die Rahmenbedingungen für das bürgerschaftliche Engagement zu verbessern und den Erfahrungsaustausch von Jung und Alt zu intensivieren,
- neue Wohnformen für ältere Menschen entwickelt und gefördert, um den möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu gewährleisten,
- die Qualität in der Pflege ständig weiterentwickelt. Aktuelles Beispiel ist die im September 2004 gestartete Initiative „PflegePlus“, die in fünf Handlungsfeldern das Ziel verfolgt, generationenübergreifende Solidarität zu stiften und die Lebensqualität im Alter zu fördern.

VI. Eine Politik für ältere Menschen, die aus dem demographischen Wandel Konsequenzen zieht, muss sich auch der Frage stellen:

Wie kann ein solidarisches Miteinander der Generationen gesichert werden; ein Miteinander, in dem die jeweiligen Stärken und Schwächen erkannt werden und alle zum Nutzen aller handeln?

Den „Generationenkonflikt“, in dem eine Generation der anderen vorwirft, sie würde auf Kosten der jeweils anderen leben, gilt es zu überwinden. Ziel kann nicht allein die

kindergerechte Gesellschaft oder allein die seniorenrechtliche Gesellschaft sein. Es geht um eine Gesellschaft, der es gelingt, zwischen den Generationen Brücken zu schlagen und den Ausgleich zu wahren. Generationenübergreifendes Zusammenwirken der Menschen stiftet Solidarität, gibt Sicherheit und Orientierung und sichert den sozialen Zusammenhalt im Kleinen wie in der Gesellschaft insgesamt.

Eine Politik für ältere Menschen, die sich in diesem Sinne definiert, verknüpft die Leitideen der Gerechtigkeit, der Verantwortung und der Nachhaltigkeit miteinander. Diese Querschnittsaufgabe der Politik muss das Wohl dieser Generation ebenso im Blick haben, wie das Wohl der zukünftigen Generation. An diesen Grundsätzen wird die Landesregierung ihre Politik für ältere Menschen ausrichten.

1. Bevölkerungsdaten

Die folgenden Fragen sollen jeweils für die Jahre 1987, 1992, 1997 und 2002 und aufgeteilt nach Altersgruppen, 60 bis unter 65, 65 bis unter 70, 70 bis unter 80 und 80 Jahre und älter, und Frauen und Männer beantwortet werden.

1.1. Wie stellt sich die gegenwärtige Altersstruktur in Schleswig-Holstein dar?

1.2. Wie hat sich der Anteil der älteren Menschen in Schleswig-Holstein in den letzten Jahren entwickelt?

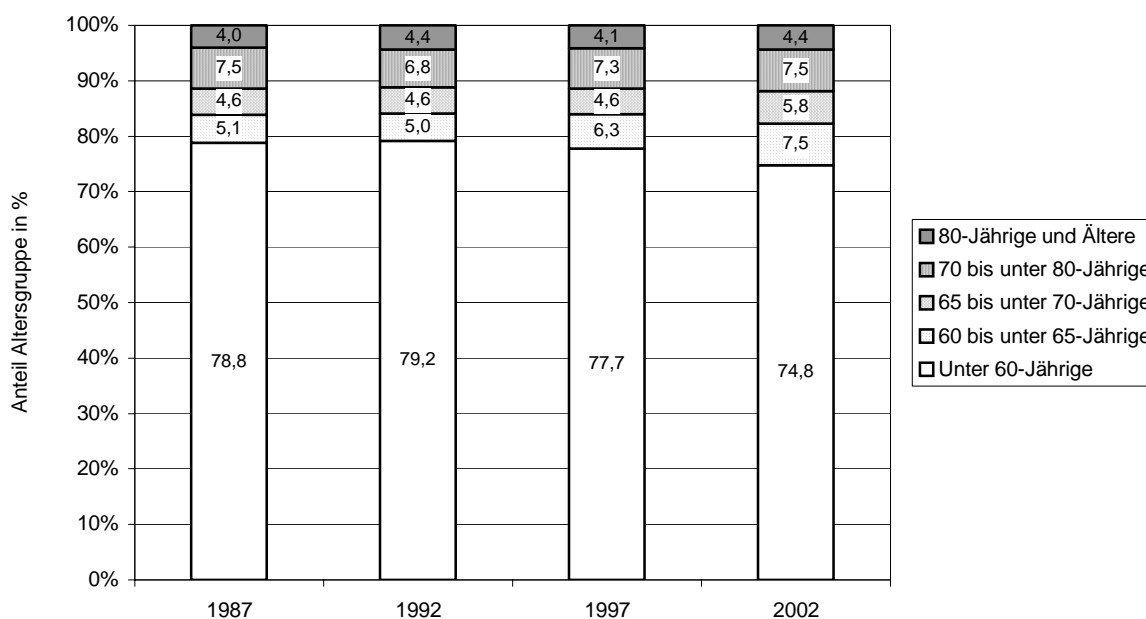
1.3. Wie ist der prozentuale Anteil an der Gesamtbevölkerung?

Antwort:

Wegen der inhaltlichen Nähe werden die Fragen 1.1. bis 1.3. zusammen beantwortet.

Bei insgesamt steigenden Bevölkerungszahlen in Schleswig-Holstein um 10,2% zwischen 1987 und 2002 (vgl. Tab. 1.1) ist die Gruppe der älteren Menschen sowohl nach Anzahl als auch nach Anteil deutlich gewachsen. Waren 1987 lediglich 542.319 oder 21,2% aller Schleswig-Holsteiner 60 Jahre und älter, so gehört nur 15 Jahre später (2002) mit 709.961 Menschen bereits jeder vierte Einwohner Schleswig-Holsteins (25,2%) dieser Altersgruppe an (vgl. auch Abb. 1.1). Damit ist die Gruppe der 60-Jährigen und Älteren in diesem Zeitraum um 30,9% angewachsen, während die Zahl der unter 60-Jährigen lediglich um 4,6% gestiegen ist.

Abb. 1.1: Altersstruktur in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002



Das heißt gleichzeitig, dass sich in Schleswig-Holstein die Altersstruktur in der betrachteten Zeitspanne von 15 Jahren deutlich verschoben hat, so wie es ähnlich

bundesweit zu beobachten ist. Dies ist auch ablesbar am sog. Altenquotienten, der ausdrückt, wie viele 60-jährige oder ältere Menschen auf 100 Menschen im Erwerbsalter (20 bis unter 60 Jahre) kommen. Lag dieser Wert 1987 noch bei 37,1, so hat er sich 2002 auf 46,9 erhöht. Spätestens für 2012 wird prognostiziert, dass auf zwei Menschen im Erwerbsalter ein über 60-Jähriger kommt (s. auch Frage 1.11).

Tab. 1.1: Entwicklung von Bevölkerungszahlen und Altersstruktur in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002

	1987	1992	1997	2002	Veränderung 1987-2002
Unter 60 Jahre	2.012.959	2.120.981	2.142.734	2.106.546	+ 4,6%
60 bis unter 65 Jahre	130.868	133.775	172.843	210.069	+ 60,5%
65 bis unter 70 Jahre	118.659	123.899	126.322	164.299	+ 38,5%
70 bis unter 80 Jahre	190.773	182.550	201.833	210.787	+ 10,5%
80 Jahre und älter	102.019	118.370	112.741	124.806	+ 22,3%
Gesamt	2.555.278	2.679.575	2.756.473	2.816.507	+ 10,2%
Altenquotient $\frac{60 \text{ Jahre und älter}}{20 \text{ bis unter } 60 \text{ Jahre}} \cdot 100$	37,1	35,4	39,2	46,9	
Anteil Hochbetagter $\frac{80 \text{ Jahre und älter}}{60 \text{ bis unter } 80 \text{ Jahre}} \cdot 100$	23,2	26,9	22,5	21,5	

Doch nicht nur der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung hat sich erhöht, auch innerhalb der Gruppe der Seniorinnen und Senioren - hier definiert als 60-jährige und ältere Menschen - ist es zu einer Verschiebung der Altersstruktur gekommen. Insbesondere die "jungen Alten" (unter 70 Jahre) haben quantitativ an Bedeutung gewonnen: Die Anteile der 60- bis unter 65-Jährigen und der 65- bis unter 70-Jährigen an der Gesamtbevölkerung, die 1987 noch 5,1% bzw. 4,6% betragen, sind bis zum Jahr 2002 auf 7,5% bzw. 5,8% angewachsen (vgl. Abb. 1.1). Bei den "alten Alten" sind dagegen keine oder kaum relative Zuwächse zu verzeichnen. In dieser unterschiedlichen Entwicklung spiegeln sich noch immer die Folgen des Zweiten Weltkrieges wider, die in der Alterspyramide "hinauf gewachsen" sind und sich inzwischen auf die Generation der "alten Alten" beschränken. Dies wird auch deutlich an der Entwicklung des Anteils Hochbetagter. So hat der Anteil der 80-Jährigen und Älteren an allen Seniorinnen und Senioren seit 1987 sogar von 23,2% auf 21,3% abgenommen (vgl. Tab. 1.1). Für die Zukunft ist allerdings mit einem wellenartigen Anstieg dieses Quotienten zu rechnen, wenn erstens die Folgen des Zweiten Weltkrieges sich nicht mehr in der Alterspyramide wieder finden und zweitens die geburtenstarken Jahrgänge aus den 1960er Jahren die Gruppe der "alten Alten" erreicht haben (siehe auch dsn-Studie "Zukunftsfähiges Schleswig-Holstein – Konsequenzen des demographischen Wandels", S. 53).

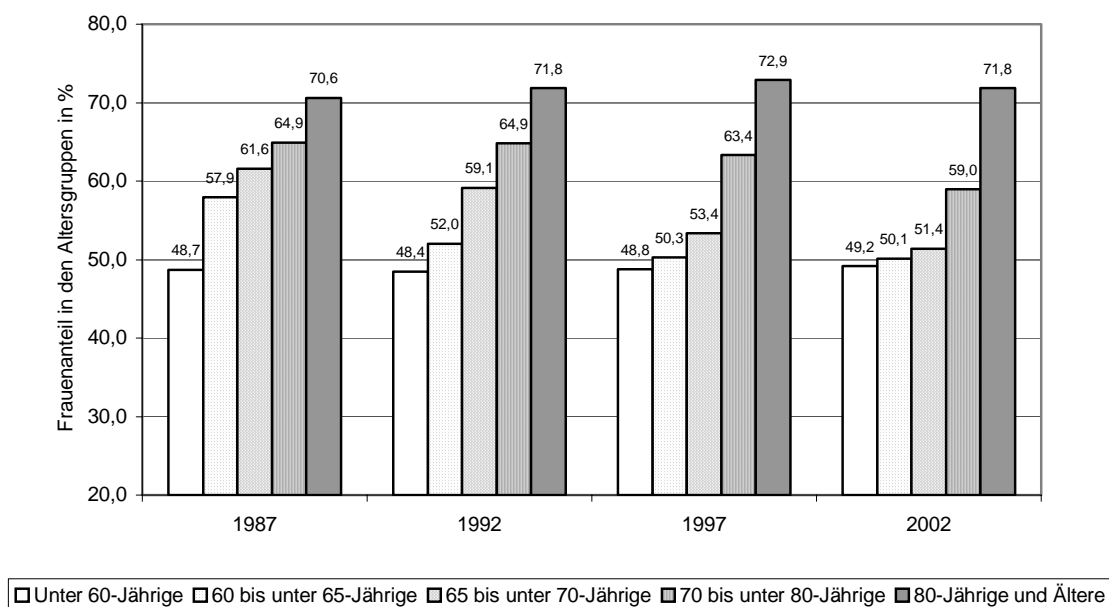
Insgesamt wird also auch die Bevölkerung Schleswig-Holsteins immer älter, wobei die Gruppe der Seniorinnen und Senioren zunächst vor allem bei den jungen Alten Zuwächse zu verzeichnen hat.

1.4. Wie groß ist daran der Anteil von Frauen und Männern?

Antwort:

Aufgrund der etwas höheren Häufigkeit von Jungengeburten (auf 100 lebend geborene Mädchen kommen 106 Jungen) ist zunächst ein natürlicher Männerüberschuss zu verzeichnen, der sich aber aufgrund der höheren Sterblichkeit des männlichen Bevölkerungsteils bis in das 5. Lebensjahrzehnt hinein stetig abbaut. Etwa mit Erreichen des 56sten Lebensjahres ist die Geschlechterproportion ausgeglichen und es entwickelt sich ab diesem Zeitpunkt aufgrund der höheren weiblichen Lebenserwartung ein immer stärkerer Frauenüberschuss. Die Abbildung 1.4 zeigt, wie sich das quantitative Geschlechterverhältnis in Schleswig-Holstein darstellt und wie es sich in der älteren Generation seit 1987 verändert hat.

Abb. 1.4: Frauenanteil in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1987 bis 2002



Aus Abbildung 1.4 lassen sich zwei Sachverhalte ableiten. Erstens: Wie bereits allgemein erläutert, wächst der Frauenanteil mit zunehmendem Lebensalter; je älter die Menschen, desto größer ist also der Frauenanteil. Zweitens: Betrachtet man die Entwicklung des Frauenanteils zwischen 1987 und 2002 in den einzelnen Altersgruppen der älteren Menschen, so lässt sich feststellen, dass die Frauenüberschüsse allmählich geringer werden. So haben sich die 1987 zunächst deutlich vorhandenen Überschüsse in den beiden Gruppen 60- bis unter 65-Jährige und 65- bis unter 70-Jährige nach 15 Jahren nahezu abgebaut. 2002 liegt der Frauenanteil in diesen beiden Altersgruppen bei nur noch knapp über 50%. Dies hat zwei Gründe: Zum einen eine allmähliche Konvergenz der Lebenserwartungen von Männern und Frauen. Zum anderen war die Geschlechterproportion der Seniorinnen und Senioren in Deutschland noch lange geprägt von den höheren männlichen Verlusten im Zweiten Weltkrieg und daher sehr unausgewogen. Diese Folgen sind nun bald ganz aus der Bevölkerungspyramide herausgewachsen und zurzeit nur noch in den beiden ältes-

ten Bevölkerungsgruppen zu registrieren, insbesondere bei den Hochbetagten (80-Jährige und Ältere) und bereits abgeschwächt bei den 70- bis unter 80-Jährigen.

Für die Zukunft ist also damit zu rechnen, dass sich die frühere starke quantitative weibliche Dominanz im Alter zwar nicht gänzlich abbaut – eine geschlechtsspezifisch unterschiedliche Lebenserwartung wird bestehen bleiben -, aber zumindest allmählich und insbesondere bei den "jungen Alten" geringer wird. Diese Entwicklung kann Konsequenzen für bestimmte Politikbereiche haben. So sollte etwa bei der konzeptionellen Planung von Wohnformen für ältere Menschen berücksichtigt werden, dass (Ehe-)Paare eventuell länger zusammen wohnen als bisher. Auch für die sozialen Sicherungssysteme ist die veränderte Geschlechterproportion im Alter von Bedeutung.

1.5. *Wie viele Menschen über 60 Jahre sind in Schleswig-Holstein erwerbstätig?*

Antwort:

Da die amtliche Statistik für den Aspekt "Erwerbstätigkeit" die Menschen über 60 Jahre nicht weiter nach dem Alter untergliedert, können hier nur Aussagen zu der Gesamtgruppe der Seniorinnen und Senioren gemacht werden. Bewertungen der Erwerbssituation der 60- bis 65-Jährigen sind somit nicht möglich.

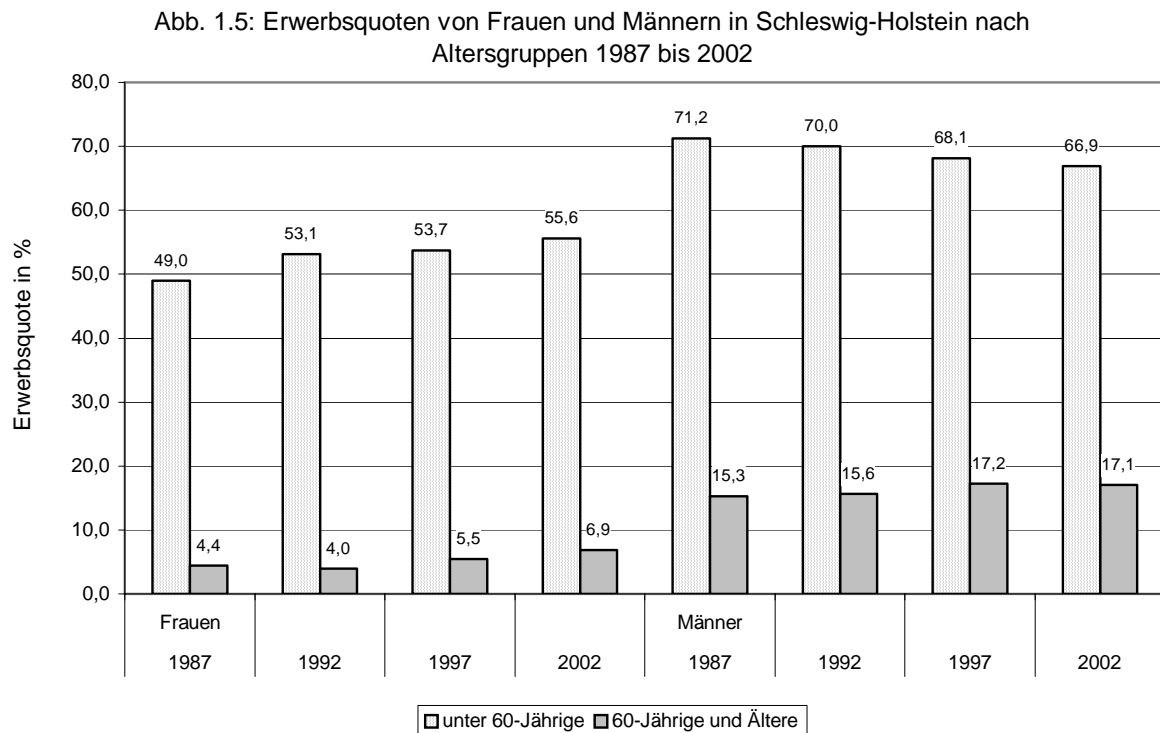


Abbildung 1.5 zeigt die Erwerbsquoten für Männer und Frauen für einen Zeitraum von 15 Jahren und untergliedert in die zwei Altersgruppen „unter 60-Jährige“ sowie „60-Jährige und Ältere“ (Definition Erwerbsquote: Anteil der Erwerbstätigen einer Al-

tersgruppe an allen Menschen dieser Altersgruppe). Während die Erwerbsquoten für Frauen und Männer bis 60 Jahre in diesem Zeitraum konvergieren - die der Frauen steigt auf 55,6% an, die der Männer sinkt auf 66,9% -, entwickeln sich die Erwerbsquoten der Seniorinnen und Senioren gleichgerichtet. Generell liegt auch hier wieder die Erwerbsquote der Männer über der der Frauen, aber die Quoten beider nehmen bei leichten Schwankungen tendenziell zu. Die Erwerbsquote der Seniorinnen steigt von 4,4% auf 6,9%, die der Senioren von 15,3% auf 17,1%. Wo die Ursachen und Schwerpunkte für den Anstieg der Erwerbsquoten in der älteren Generation liegen, kann auf Basis des verfügbaren Datenmaterials nicht beurteilt werden.

1.6. Wie hoch war in den Jahren 1999 und 2001 der jeweilige Anteil an Pflegebedürftigen (ab Pflegestufe 1), unterteilt nach Geschlecht und aufgeteilt in ambulant und stationär?

Antwort:

Nach den Ergebnissen der Pflegestatistik bezogen in Schleswig-Holstein 1999 insgesamt 75.991 Menschen über alle Altersgruppen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Davon wurden 27.506 Pflegebedürftige (36%) in stationären Pflegeeinrichtungen und 48.485 Pflegebedürftige (64%) zu Hause betreut. Von den zu Hause versorgten Menschen erhielten 34.156 ausschließlich Pflegegeld, d. h., sie wurden in der Regel allein durch Angehörige gepflegt, und 14.329 Pflegebedürftige wurden zu Hause durch ambulante Pflegedienste betreut. Im Jahr 2001 bezogen in Schleswig-Holstein insgesamt 77.055 Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Davon wurden 29.142 Pflegebedürftige (38%) in stationären Pflegeeinrichtungen und 47.913 Pflegebedürftige (rd. 62%) zu Hause versorgt. Von den zu Hause versorgten Menschen erhielten 32.674 Pflegebedürftige (42%) ausschließlich Pflegegeld, und 15.239 Pflegebedürftige (20%) wurden durch ambulante Pflegedienste versorgt.

Insgesamt betrug der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtzahl der Bevölkerung in Schleswig-Holstein in den Jahren 1999 und 2001 rd. 2,7%. Rund 1% der Bevölkerung erhielt stationäre Pflegeleistungen, rd. 0,5% ambulante Pflegeleistungen und rd. 1,2% der Bevölkerung ausschließlich Pflegegeld.

Unterteilt nach Geschlecht stellte sich der Anteil der Pflegebedürftigen mit ambulanten und stationären Pflegeleistungen (ohne Pflegegeldempfänger) in den Jahren 1999 und 2001 wie in Tabelle 1.6.1 dar.

Tab. 1.6.1: Zahl der Empfänger/innen von ambulanten und stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Geschlecht 1999 und 2001

Jahr	Ambulante Pflegeleistungen				Stationäre Pflegeleistungen			
	Zahl der Empfänger/innen		Anteil an der Bevölkerung In %		Zahl der Empfänger/innen		Anteil an der Bevölkerung In %	
	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich	Männlich	Weiblich
1999	4.071	10.258	0,3%	0,7%	6.371	21.135	0,5%	1,5%
2001	4.330	10.909	0,3%	0,8%	6.931	22.211	0,5%	1,6%

Nach Altersgruppen differenziert stellt sich der Anteil der Pflegebedürftigen nach Geschlecht und Pflegeleistung wie in den Tabellen 1.6.2 bis 1.6.5 dar.

Tab. 1.6.2: Zahl der Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 1999

Altersgruppe	Bevölkerung			Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen			Anteil in %		
	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt
60 – unter 65 J.	99.974	100.515	200.489	225	278	503	0,2	0,3	0,3
65 – unter 70 J.	61.667	68.424	130.091	272	357	629	0,4	0,5	0,5
70 – unter 80 J.	82.386	132.504	214.890	1.135	2.448	3.583	1,4	1,8	1,7
80 J. und älter	28.838	79.952	109.790	2.017	6.688	8.705	7,0	8,4	7,9

Tab. 1.6.3: Zahl der Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 1999

Altersgruppe	Bevölkerung			Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen			Anteil in %		
	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt
60 – unter 65 J.	99.974	100.515	200.489	637	498	1.135	0,6	0,5	0,6
65 – unter 70 J.	61.667	68.424	130.091	581	603	1.184	0,9	0,9	0,9
70 – unter 80 J.	82.386	132.504	214.890	1.384	4.046	5.430	1,7	3,1	2,5
80 J. und älter	28.838	79.952	109.790	2.501	15.165	17.666	8,7	19,0	16,1

Tab. 1.6.4: Zahl der Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 2001

Altersgruppe	Bevölkerung			Empfänger/innen von ambulanten Pflegeleistungen			Anteil in %		
	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt
60 – unter 65 J.	107.047	106.891	213.938	254	292	546	0,2	0,3	0,3
65 – unter 70 J.	72.675	77.932	150.607	345	396	741	0,5	0,5	0,5
70 – unter 80 J.	85.136	126.722	211.858	1.103	2.379	3.482	1,3	1,9	1,6
80 J. und älter	33.577	87.480	121.057	2.141	7.288	9.429	6,4	8,3	7,8

Tab. 1.6.5: Zahl der Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen in Schleswig-Holstein nach Alter und Geschlecht 2001

Altersgruppe	Bevölkerung			Empfänger/innen von stationären Pflegeleistungen			Anteil in %		
	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt	Männlich	Weiblich	Insgesamt
60 – unter 65 J.	107.047	106.891	213.938	688	472	1.160	0,6	0,4	0,5
65 – unter 70 J.	72.675	77.932	150.607	714	655	1.369	1,0	0,8	0,9
70 – unter 80 J.	85.136	126.722	211.858	1.562	3.700	5.262	1,8	2,9	2,5
80 J. und älter	33.577	87.480	121.057	2.791	16.619	19.410	8,3	19,0	16,0

1.7. *Wie hoch ist der Anteil demenzkranker Menschen in Schleswig-Holstein?*

Antwort:

Zum Vorkommen von Demenzerkrankungen liegen die nachfolgend dargestellten Schätzungen vor. Basis der Schätzungen sind die aufgrund von Ergebnissen von Feldstudien an repräsentativen Stichproben aus der Bevölkerung und den Daten aus Meta-Analysen ermittelten altersspezifischen mittleren Prävalenzraten. Insgesamt ergibt sich danach für die Altersgruppe ab 65 Jahren ein Anteil von Demenzkranken von 6 bis 8,8%, das sind im Mittel 7,2% (H. Bickel 2001: Demenzen im höheren Lebensalter: Schätzungen des Vorkommens und der Versorgungskosten, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34, S. 108 ff.).

Tab. 1.7: Geschätzte Zahl von Demenzkranken in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate von Demenzerkrankungen In %	Geschätzte Zahl der Demenzkranken in Schleswig-Holstein			
		1987	1992	1997	2002
65 – unter 70 J.	1,2%	1.424	1.487	1.516	1.972
70 – unter 75 J.	2,8%	2.586	2.988	3.138	3.216
75 – unter 80 J.	6,0%	5.904	4.550	5.386	5.755
80 – unter 85 J.	13,3%	8.320	9.318	7.308	9.151
85 – unter 90 J.	23,9%	6.914	8.342	9.775	7.914
90 J. und älter	34,6%	3.645	4.620	5.846	7.919
Gesamt: 65 Jahre und älter *)	7,2%	29.707	30.672	31.833	36.092

*) Gesamtzahl abweichend von der Summe der Demenzkranken nach Altersstufen wegen der Unterschiede (Erkrankungsgrade, Altersgruppen) in den berücksichtigten Studien für die Ermittlung der Prävalenzraten.

1.8. *Wie hoch ist der Anteil älterer Menschen anderer Nationalitäten (männlich/weiblich)?*

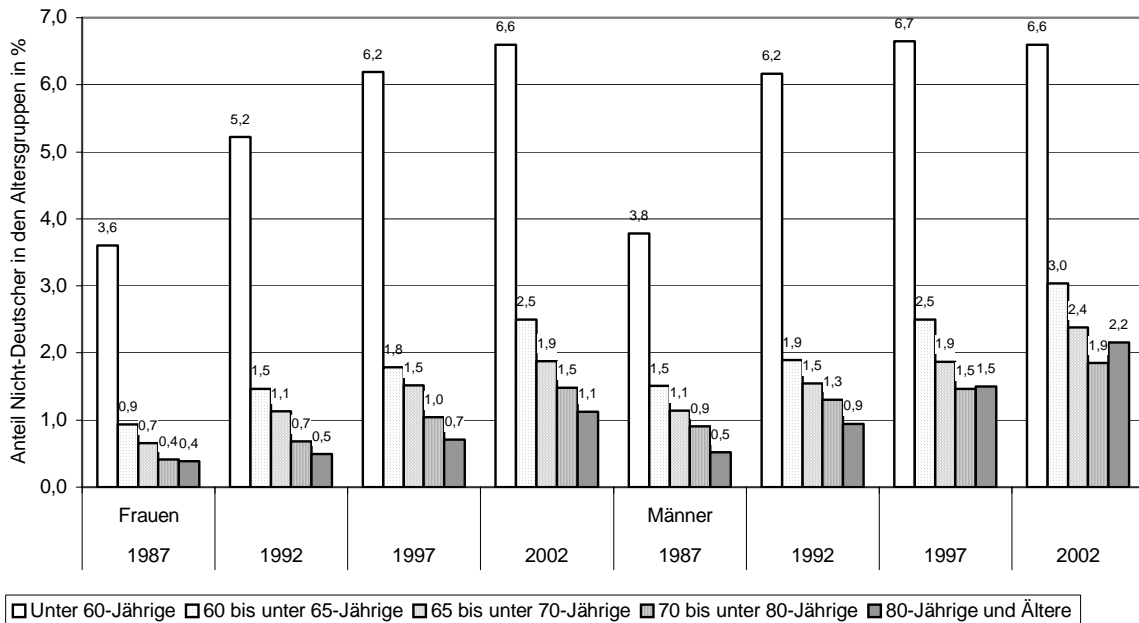
Antwort:

Abbildung 1.8.1 zeigt, wie hoch die Anteile nicht-deutscher Männer und Frauen in den einzelnen Altersgruppen sind und wie sich diese im Zeitraum zwischen 1987 und 2002 entwickelt haben. Es lassen sich im Wesentlichen drei Zusammenhänge ablesen. Erstens: Der Anteil Nicht-Deutscher sinkt in den höheren Altersgruppen. Eine Ausnahme von dieser Regel ist nur bei den nicht-deutschen Männern im Jahre 2002 festzustellen, wo bei den Hochbetagten der Ausländeranteil wieder leicht ansteigt. Zweitens: Der Anteil Nicht-Deutscher ist bei den Männern stets größer als bei den Frauen. Drittens: Im Betrachtungszeitraum zwischen 1987 und 2002 steigt der Anteil Nicht-Deutscher an, in allen Altersgruppen und bei Männern ebenso wie bei Frauen.

Bereits diese Angaben geben einen Hinweis darauf, dass die Altersstruktur der nicht-deutschen sich grundsätzlich von der Altersstruktur der deutschen Bevölkerung unterscheidet. Die Tabelle 1.8 bestätigt dies; sie zeigt die Anteile der einzelnen Altersgruppen für die nicht-deutschen Einwohner Schleswig-Holsteins. Zwar steigt tenden-

ziell auch bei der nicht-deutschen Bevölkerung das Durchschnittsalter an, und die Altersgruppen der über 60-Jährigen gewinnen folglich an Bedeutung, doch geschieht dies auf einem sehr viel niedrigeren Niveau als bei der deutschen Bevölkerung. Im Jahre 2002 ist mit 9,5% noch nicht einmal jeder zehnte Nicht-Deutsche 60 Jahre oder älter, während es in der deutschen Bevölkerung schon jeder Vierte ist (vgl. Abb. 1.1).

Abb. 1.8.1: Anteile nicht-deutscher Frauen und Männer in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1987 bis 2002



Tab. 1.8: Altersstruktur der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins 1987 bis 2002

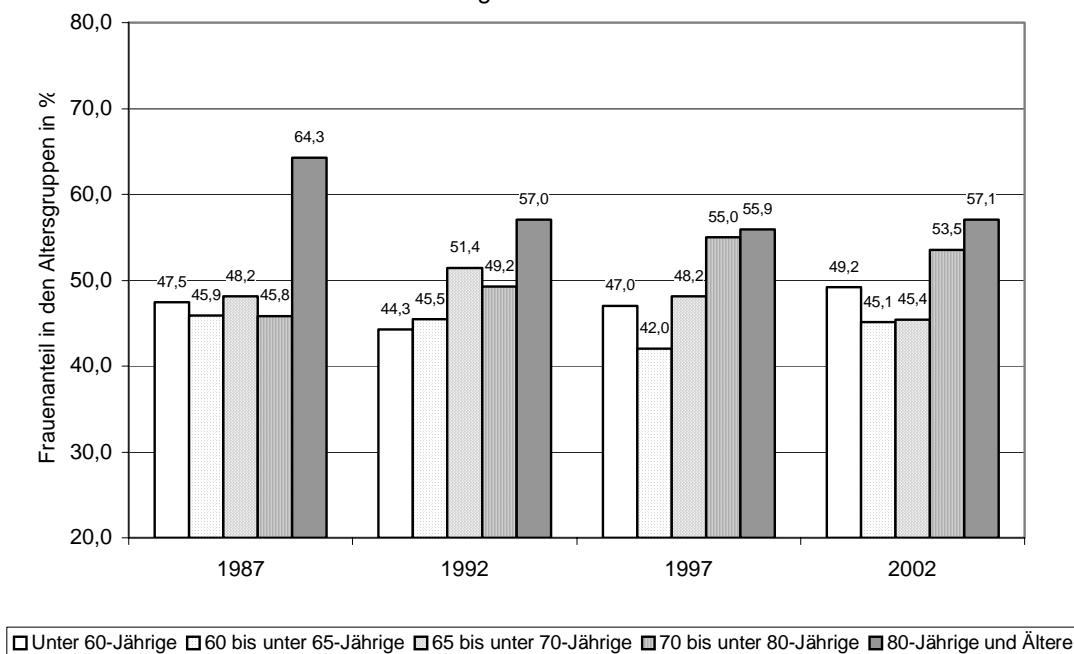
	Anteil der Altersgruppen (in %)			
	1987	1992	1997	2002
Unter 60 Jahre	94,8%	95,1%	93,7%	90,5%
60 Jahre und älter	5,2%	4,9%	6,3%	9,5%
Davon:				
60 bis unter 65 Jahre	2,0%	1,8%	2,5%	3,8%
65 bis unter 70 Jahre	1,3%	1,3%	1,4%	2,3%
70 bis unter 80 Jahre	1,4%	1,3%	1,6%	2,2%
80 Jahre und älter	0,6%	0,6%	0,7%	1,2%

Die Altersstruktur der nicht-deutschen Bevölkerung ist nicht nur eine Folge der natürlichen Bevölkerungsentwicklung, sondern wird bis heute stark durch das Migrationsgeschehen geprägt. Lebten zunächst nur junge, meist männliche Arbeitsmigranten in Deutschland, zogen später oft auch deren Familien nach, so dass sich die Altersstruktur allmählich verändert hat. Die "alte Generation" fehlte aber zunächst gänzlich. Inzwischen haben die Gastarbeiter der "Ersten Generation", die oft entgegen ursprünglicher Absichten in Deutschland geblieben sind, das Rentenalter erreicht.

Folglich wird in den nächsten Jahrzehnten der Anteil nicht-deutscher Seniorinnen und Senioren beständig zunehmen.

Abbildung 1.8.2 zeigt, wie hoch jeweils der Frauenanteil in den Altersgruppen der nicht-deutschen Bevölkerung ist. Es lassen sich weder in den einzelnen Jahren noch im Zeitablauf zwischen 1987 und 2002 regelhafte Zusammenhänge oder Entwicklungen feststellen. Das Bild unterscheidet sich somit deutlich von der Geschlechterproportion der Gesamtbevölkerung (vgl. Abb. 1.4). Auffällig ist vor allem, dass es bei den nicht-deutschen Seniorinnen und Senioren länger einen Männerüberschuss gibt. Erst in der Gruppe der "alten Alten" (ab 70 Jahre) scheinen sich die Verhältnisse anzugleichen, und es bildet sich in den Jahren 1997 und 2002 der gewohnte Frauenüberschuss heraus, allerdings immer noch auf deutlich niedrigerem Niveau als bei der Gesamtbevölkerung.

Abb. 1.8.2: Frauenanteil nach Altersgruppen in der nicht-deutschen Bevölkerung in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002



Ursache für die unterschiedliche Zusammensetzung der Bevölkerungsgruppen ist die bereits erwähnte selektive Wirkung von Migrationsvorgängen, die nicht nur die Altersstruktur, sondern auch die Geschlechterproportion beeinflusst hat. Auch heute noch resultiert daraus eine quantitative Dominanz der Männer in der nicht-deutschen Bevölkerung.

Situation der älteren Migrantinnen und Migranten:

Die meisten Arbeitsmigranten – zunächst überwiegend Männer, Frauen sind in der Regel erst später nachgezogen - waren nicht nach Deutschland gekommen, um auf Dauer zu bleiben, sondern um ihre wirtschaftliche Existenz im Heimatland zu sichern. Dementsprechend war ihre gesamte Lebensführung auf die spätere Rückkehr ausgerichtet. Dass es zu dieser Remigration oft nicht gekommen ist, hat vielfältige Gründe (bessere medizinische Versorgung und wirtschaftliche Bedingungen in Deutschland, veränderte politische und soziale Verhältnisse im Heimatland, Assimilation der

sog. Zweiten Generation u. a.). Die Lebenslage der Migrantinnen und Migranten, die auf diese Weise in Deutschland alt geworden sind, unterscheidet sich oft grundlegend von denen der älteren deutschen Generation und ist durch eine Reihe von Defiziten geprägt.

Die ökonomische Situation ausländischer Seniorinnen und Senioren ist oft schlechter als die der einheimischen Älteren, da die durchschnittliche Rentenhöhe u. a. aufgrund geringerer Einzahlungszeiten unter derjenigen deutscher Seniorinnen und Senioren liegt. Es ist möglich, dass ausgleichende Sozialleistungen wie die Grundsicherung oftmals aufgrund der mangelnden Sprachkenntnisse und fehlender Informationen nicht in Anspruch genommen werden. Insgesamt entsteht auf diese Weise ein deutlich höheres Armutrisiko, das oft auch mit einer ungünstigeren Wohnungssituation einhergeht.

Auch die gesundheitliche Situation lässt Unterschiede erkennen, wie mit Untersuchungen aus Schleswig-Holstein belegt werden kann (vgl. Antwort auf die Große Anfrage zum Thema „Gesundheitssituation der MigrantInnen in Schleswig-Holstein“, LT-Drs. 15/1694). Sie kommen insgesamt zu dem Ergebnis, dass vor allem psychosomatische Störungen, die durch das Leben in einem anderen Kulturkreis und die mangelnde Integration verursacht werden, und die langjährige Tätigkeit in Arbeitsbereichen mit hoher gesundheitlicher Belastung zu einem vergleichsweise schlechteren gesundheitlichen Zustand älterer Migrantinnen und Migranten geführt haben. Zugleich nehmen ältere Migrantinnen und Migranten die vorhandenen medizinischen Leistungsangebote nicht im gleichen Umfang wahr wie die einheimischen Älteren, was auch an den bestehenden Zugangsbarrieren liegt. Insbesondere die oft fehlenden oder unzureichenden Sprachkenntnisse – vor allem bei Frauen – bewirken, dass ihnen wichtige Informationen über Hilfsangebote und unverzichtbare Chancen zur gesellschaftlichen Teilhabe vorenthalten bleiben. Dies gilt insbesondere für Angebote der Gesundheitsprävention.

Unter dem Strich kann somit für ältere Migrantinnen und Migranten in besonderem Maße die Gefahr einer Kumulation verschiedener Aspekte sozialer Ungleichheit mit der Folge entsprechender Benachteiligungen im gesellschaftlichen Leben entstehen (vgl. „Auch Migranten werden alt. Lebenslagen und Perspektiven in Europa“, Hrsg. Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V., 2004).

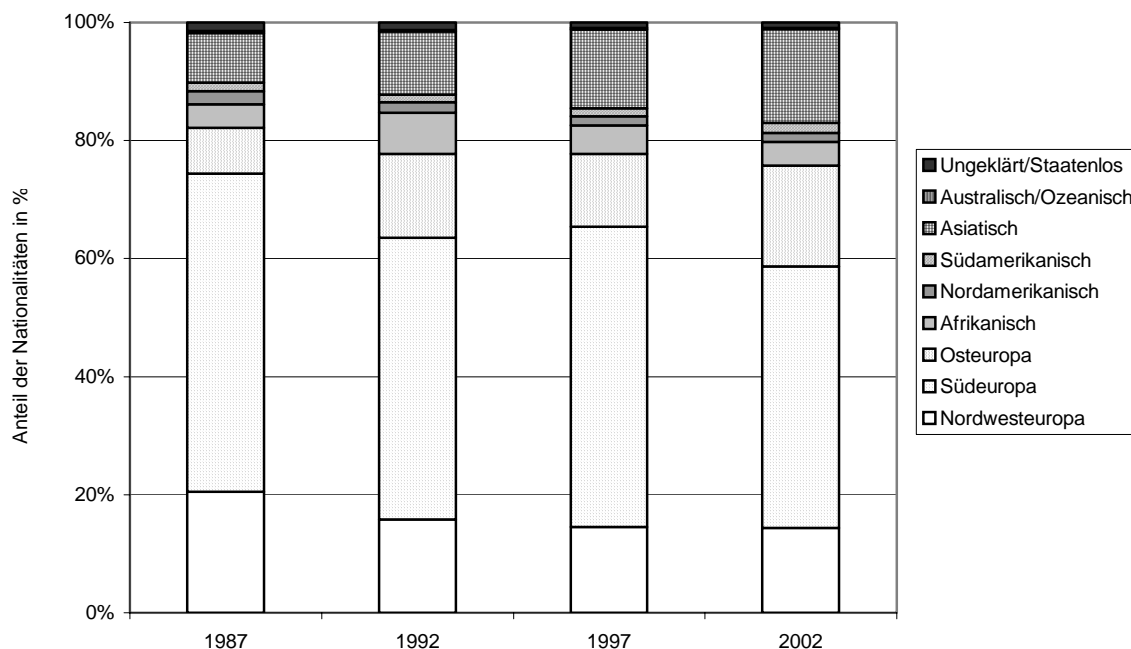
Pflege und Unterstützung im Alter werden mit der steigenden Zahl älterer Migrantinnen und Migranten erheblich an Bedeutung gewinnen. Diese Aufgaben erfüllen zwar derzeit insbesondere Familienangehörige und Nachbarn; langfristig wird jedoch auch bei Migrantinnen und Migranten der familiäre Zusammenhalt die Betreuung im Alter nicht gewährleisten können. Senioren- und Pflegepolitik müssen sich deshalb immer stärker auf diese Zielgruppe einstellen. Sowohl sprachliche Verständigungsschwierigkeiten als auch kulturelle und religiöse Aspekte sind dabei als besondere Anforderungen zu berücksichtigen.

1.9. Um welche ursprünglichen Nationalitäten handelt es sich bei welchem Anteil zur Gesamtzahl?

Antwort:

Die Abbildung 1.9.1 zeigt zunächst ohne Altersdifferenzierung, welchen Nationalitäten die nicht-deutsche Bevölkerung Schleswig-Holsteins nach Zahl und Anteil angehört und wie sich diese Zugehörigkeit zwischen 1987 und 2002 verändert hat. Insgesamt ist die Zahl der Nicht-Deutschen in den betrachteten 15 Jahren um 61,2% gestiegen. Dabei hat es zwei wesentliche Verschiebungen in den Ursprungsnationalitäten gegeben.

Abb. 1.9.1: Ursprüngliche Nationalitäten der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins 1987 bis 2002



Erstens: Kamen 1987 noch 82,2% der nicht-deutschen Schleswig-Holsteiner aus den verschiedenen Regionen Europas, so waren es 2002 nur noch 75,7%. Stärker als diese Veränderung sind allerdings die Verschiebungen, die sich innerhalb der Gruppe der europäischen Länder ergeben haben. Die meisten Europäer kamen 2002 zwar mit 44,3% immer noch aus Südeuropa, doch hat ihr Anteil gegenüber 1987 deutlich um 9,6%-Punkte abgenommen. Das zweitwichtigste Herkunftsgebiet innerhalb Europas war 2002 nicht mehr Nordwesteuropa wie noch 1987, sondern inzwischen Osteuropa; 2002 kamen aus dieser Region 17,0% aller Ausländer, während es 1987 erst 7,8% waren. Innerhalb Südeuropas, aber auch insgesamt ist die Türkei das wichtigste Einzelland; von dort kommen 26,9% aller nicht-deutschen Schleswig-Holsteiner. Innerhalb Osteuropas ist Polen das bedeutendste Ursprungsland mit 7,0% aller Nicht-Deutschen.

Zweitens: Die Zahl der Menschen aus Asien hat sich innerhalb von 15 Jahren mehr als verdreifacht; ihr Anteil ist entsprechend von 8,4% auf 15,9% angestiegen. Wich-

tigstes Einzelland ist hier der Irak, aus dem 2,2% aller nicht-deutschen Schleswig-Holsteiner stammen.

Tab. 1.9: Nicht-deutsche Bevölkerung Schleswig-Holsteins nach Anzahl und Anteil der ursprünglichen Nationalitäten sowie nach Altersgruppen 1987 und 2002

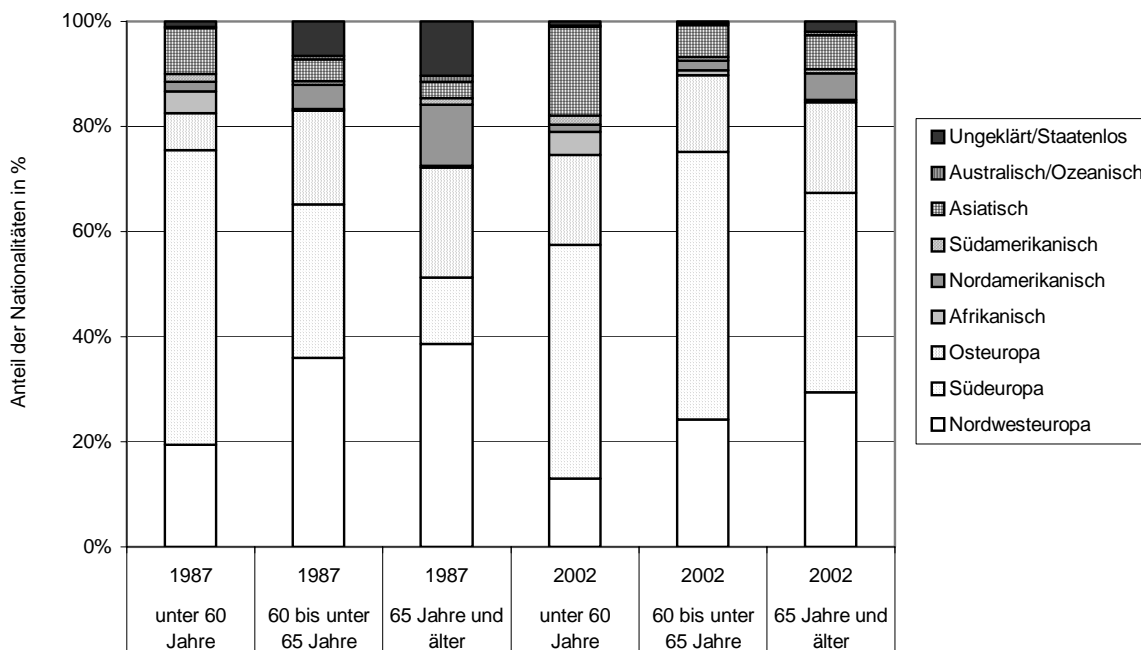
	1987						2002					
	Unter 60 J.	60 bis u. 65 J.	65 J. und älter	Unter 60 J.	60 bis u. 65 J.	65 J. und älter	Unter 60 J.	60 bis u. 65 J.	65 J. und älter	Unter 60 J.	60 bis u. 65 J.	65 J. und älter
	Anzahl			In %			Anzahl			In %		
Nordwesteuropa	16.110	662	1.225	19,5	36,0	38,6	16.719	1.391	2.218	13,0	24,3	29,4
Südeuropa	46.378	537	404	56,0	29,2	12,7	57.064	2.909	2.855	44,4	50,8	37,9
Osteuropa	5.840	327	663	7,1	17,8	20,9	22.003	840	1.299	17,1	14,7	17,2
Afrikanisch	3.465	7	12	4,2	0,4	0,4	5.618	51	39	4,4	0,9	0,5
Nordamerikanisch	1.523	83	368	1,8	4,5	11,6	1.748	103	379	1,4	1,8	5,0
Südamerikanisch	1.230	14	38	1,5	0,8	1,2	2.248	45	57	1,8	0,8	0,8
Asiatisch	7.170	75	99	8,7	4,1	3,1	21.662	344	490	16,9	6,0	6,5
Australisch/Ozeanisch	248	13	37	0,3	0,7	1,2	274	20	49	0,2	0,3	0,7
Ungeklärt/Staatenlos	833	121	329	1,0	6,6	10,4	1.100	21	149	0,9	0,4	2,0
Gesamt	82.797	1.839	3.175	100,0	100,0	100,0	128.436	5.724	7.535	100,0	100,0	100,0

Eine Unterscheidung dieser Daten nach Altersgruppen für die Jahre 1987 und 2002 ergibt ein differenzierteres Bild (vgl. Tabelle 1.9 und Abbildung 1.9.2). Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Alter und der Ursprungsnationalität der Nicht-Deutschen. Während 1987 mit 56,0% mehr als die Hälfte aller unter 60-Jährigen aus Südeuropa kamen und Nordeuropa mit Abstand und einem Anteil von 19,5% erst an zweiter Stelle stand, ist es in der älteren Generation nahezu andersherum. Bei den 60- bis unter 65-Jährigen und den 65-Jährigen und Älteren kommen die meisten Nicht-Deutschen aus Nordeuropa (36,0% bzw. 38,6%). An zweiter Stelle steht bei den jüngeren Senior(inn)en Südeuropa (29,2%) und bei den älteren Senior(inn)en ab 65 Jahren Osteuropa (20,9%). Außerhalb Europas spielt nur noch Nordamerika bei den älteren Senior(inn)en eine nennenswerte Rolle als Herkunftsgebiet (11,6%), was in dieser Generation noch immer als eine Folge des Zweiten Weltkriegs anzusehen ist.

Im Jahre 2002, also nur 15 Jahre später, hat sich das Bild bereits deutlich gewandelt. Die Gastarbeiter sind älter geworden und es fanden Familienzusammenführungen statt; beides bewirkt, dass sich Südeuropa für alle Altersgruppen zur wichtigsten Herkunftsregion entwickelt hat. Dabei verlieren die Länder im Süden Europas für die Nicht-Deutschen unter 60 Jahren zwar nicht absolut, aber gemessen an ihren Anteilswerten bereits wieder an Bedeutung (Abnahme von 56,0% auf 44,4%), während immer mehr junge Menschen aus Osteuropa nach Schleswig-Holstein zuwandern (Zunahme von 7,1% auf 17,1%).

Die oben beschriebene Zunahme nicht-deutscher Schleswig-Holsteiner aus Asien wird hauptsächlich durch die Zuwanderung von Menschen unter 60 Jahren bewirkt.

Abb. 1.9.2: Ursprüngliche Nationalitäten der nicht-deutschen Bevölkerung Schleswig-Holsteins nach Altersgruppen 1987 und 2002



1.10. Wie hoch schätzt die Landesregierung den Anteil älterer pflegebedürftiger Menschen anderer Nationalitäten (ab Pflegestufe 1)?

Antwort:

In der alle zwei Jahre durchzuführenden Pflegestatistik auf der Grundlage der Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über häusliche Pflege (Pflegestatistik-Verordnung – PflegeStatV) vom 29. November 1999 (BGBl. I S. 2282) in Verbindung mit § 109 Abs. 1 SGB XI werden die Angaben zu den Pflegebedürftigen nicht nach Nationalität differenziert abgefragt. Nach den Ergebnissen der Pflegestatistik 1999 und 2001 betrug der Anteil der Pflegebedürftigen im Sinne des SGB XI an der Gesamtbevölkerung in Schleswig-Holstein 2,7%. In Ermangelung konkreten Datenmaterials ist dieser Prozentsatz der nachfolgenden Schätzung der pflegebedürftigen Menschen anderer Nationalitäten zugrunde gelegt.

Tab. 1.10: Geschätzte Zahl der nicht-deutschen Pflegebedürftigen in Schleswig-Holstein 1987 bis 2002

Jahr	Nicht-deutsche Bevölkerung			Geschätzte Zahl der nicht-deutschen Pflegebedürftigen
	Männlich	Weiblich	Insgesamt	
1987	41.204	37.291	78.495	2.119
1992	70.569	56.682	127.251	3.436
1997	77.773	69.177	146.950	3.968
2002	77.987	75.439	153.426	4.143

1.11. Wie sehen in Bezug auf die oben gestellten Fragen die Prognosen für die kommenden Jahre (2007 und 2012) aus?

Antwort:

Altersstruktur

In der jüngst veröffentlichten dsn-Studie "Zukunftsfähiges Schleswig-Holstein – Konsequenzen des demographischen Wandels" wird die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung für Schleswig-Holstein ausführlich beschrieben. An dieser Stelle sollen deshalb nur die wichtigsten Zahlen schlaglichtartig kommentiert werden. Für detaillierte Informationen wird auf diese Studie verwiesen.

Abb. 1.11.1: Prognostizierte Altersstruktur in Schleswig-Holstein 2007 und 2012

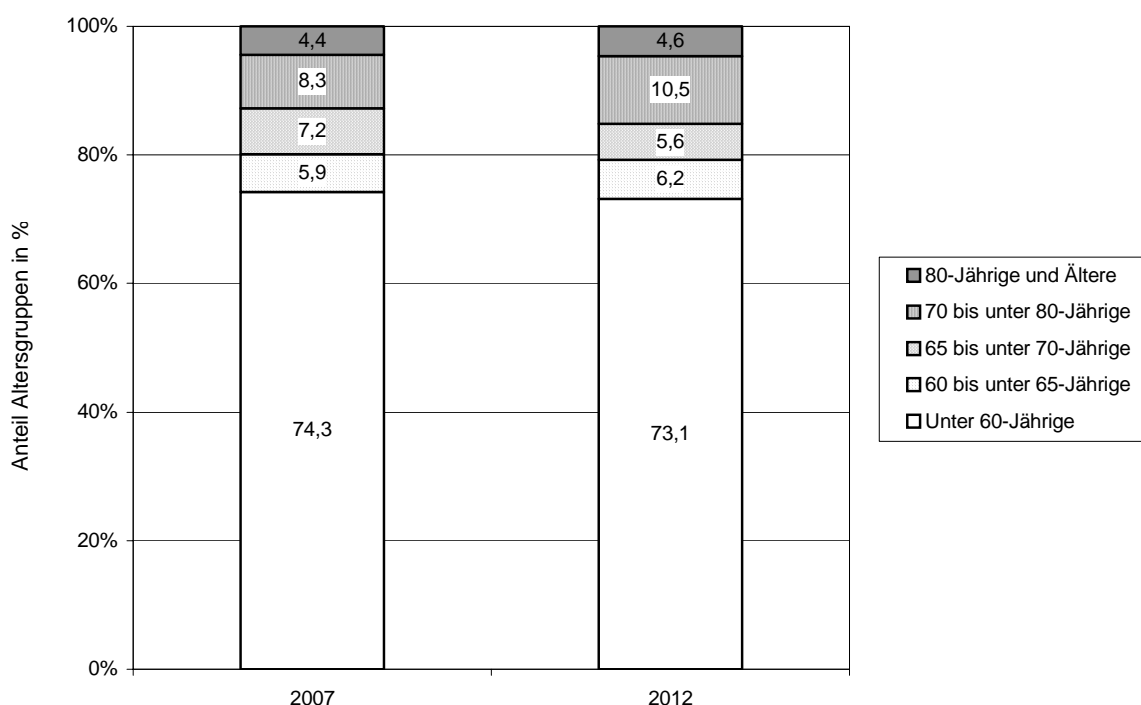


Abbildung 1.11.1 zeigt die Altersstruktur, wie sie für Schleswig-Holstein für die Jahre 2007 und 2012 prognostiziert wird. Basis dieser Prognose ist die 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, die zwar für die Landesebene, nicht aber differenziert für die Kreise und kreisfreien Städte verfügbar ist. Demnach setzen sich die Trends, wie sie bereits in Frage 1.1 bis 1.3 für die Jahre 1987 bis 2002 beschrieben worden sind, bei einer insgesamt noch wachsenden Bevölkerung fort. Der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung wird weiter steigen und im Jahr 2012 bei nunmehr 27,4% liegen. Entsprechend beträgt der Altenquotient im Jahre 2012 bereits 51,5; das heißt, auf 100 Menschen im Alter zwischen 20 und 60 Jahren kommen dann 51,5 Menschen, die 60 Jahre oder älter sind.

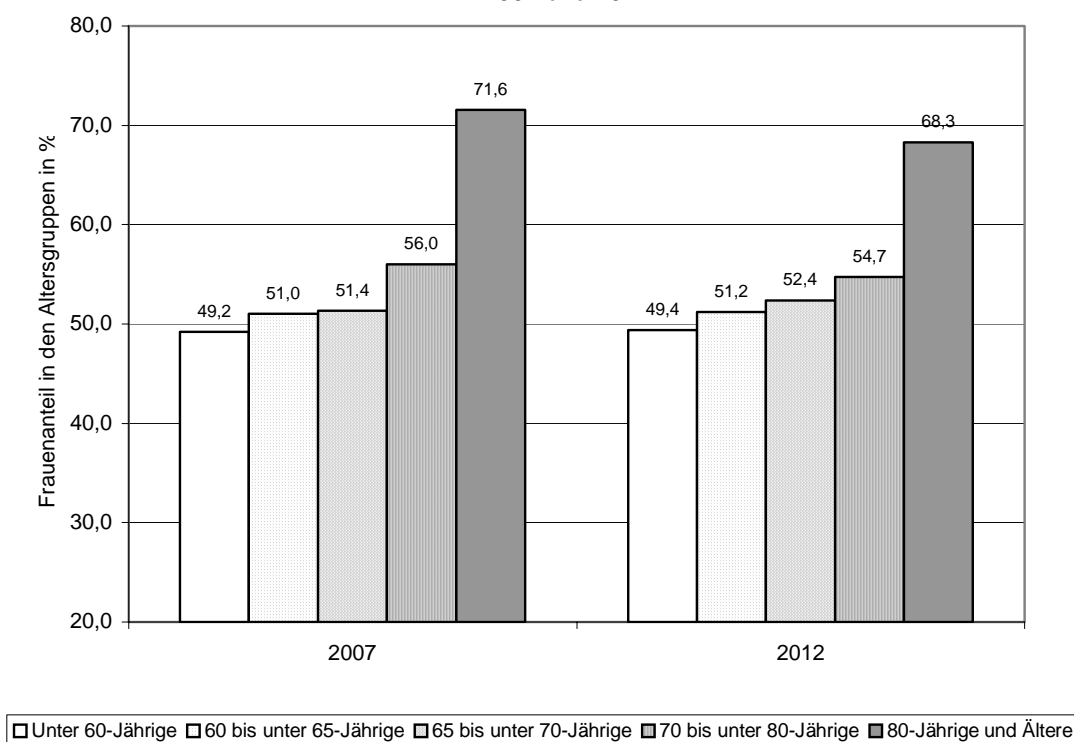
Doch auch innerhalb der Gruppe der Seniorinnen und Senioren kommt es zu Verschiebungen, und zwar mit genau der Tendenz, wie es unter 1.1. bis 1.3. bereits angedeutet worden ist. Mit dem "Herauswachsen" derjenigen Generation aus der Be-

völkerungspyramide, die noch deutlich die demographischen Folgen des Zweiten Weltkriegs repräsentiert, gewinnen die "alten Alten" an Gewicht. Die Gruppe der 70-Jährigen und Älteren macht 2012 bereits 16% der Gesamtbevölkerung aus, während es 2002 erst 11,9% waren. Die Gruppe der jungen Alten hingegen hat ihren Anteil von 13,3% im Jahr 2002 auf prognostizierte 11,4% für das Jahr 2012 verringert.

Frauenanteil

In Abbildung 1.11.2 ist der prognostizierte Frauenanteil für die Jahre 2007 und 2012 dargestellt. Die Zahlen unterstreichen die bereits in Frage 1.4 erläuterten Tendenzen: Das quantitative Verhältnis der beiden Geschlechter gleicht sich aus den oben beschriebenen Gründen weiter an, wobei wegen der weiterhin höheren weiblichen Lebenserwartung noch immer gilt: Je älter die Menschen, desto höher der Frauenanteil; sehr starke Frauenüberschüsse treten jetzt allerdings nur noch bei den Hochbetagten auf.

Abb. 1.11.2: Prognostizierter Frauenanteil in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 2007 und 2012



1.12. Wie hoch ist der Anteil älterer Menschen bezogen auf die Kreise und kreisfreien Städte? Wo haben wir den höchsten Anteil älterer Menschen in Schleswig-Holstein?

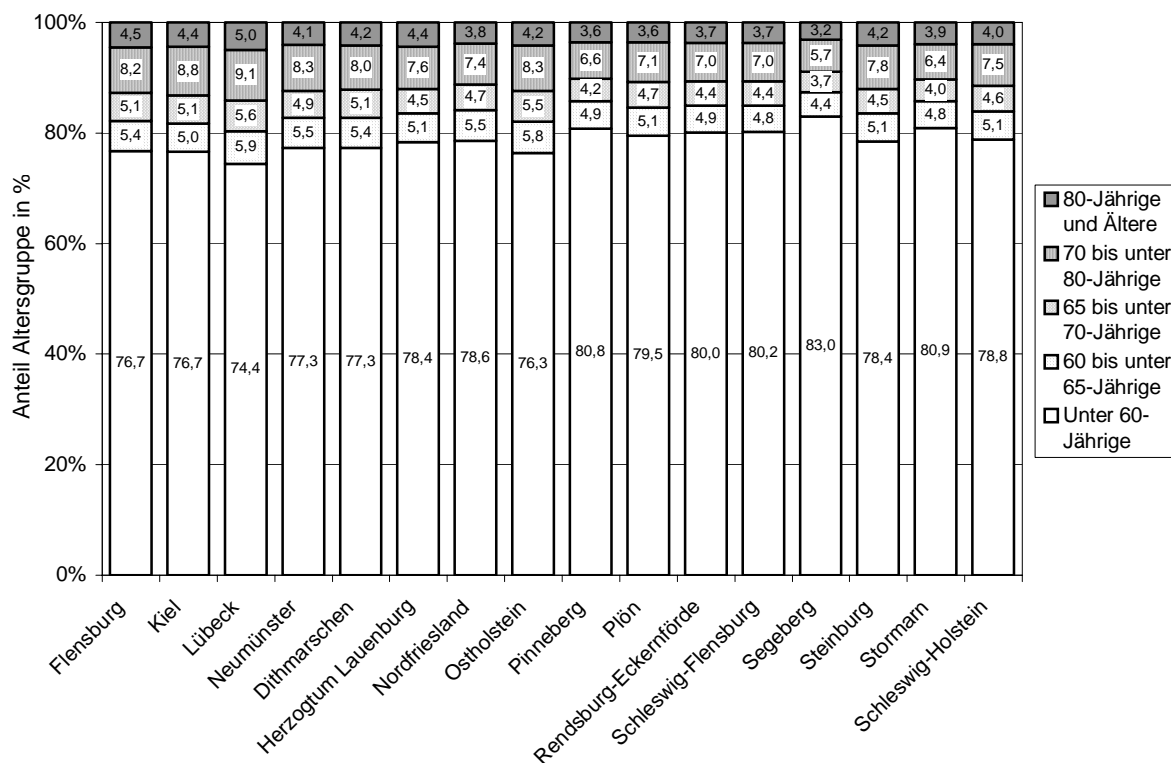
Antwort:

Die Abbildungen 1.12.1 und 1.12.2 zeigen die Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins für die Jahre 1987 und 2002. Da die jüngst veröffentlichte Studie "Zukunftsfähiges Schleswig-Holstein – Konsequenzen des demographischen Wandels" auch zu diesem Thema ausführlich Stellung nimmt und insbe-

sondere auf Basis der 9. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung einen Ausblick auf das Jahr 2015 gibt, werden hier nur die wichtigsten Zahlen schlaglichtartig kommentiert.

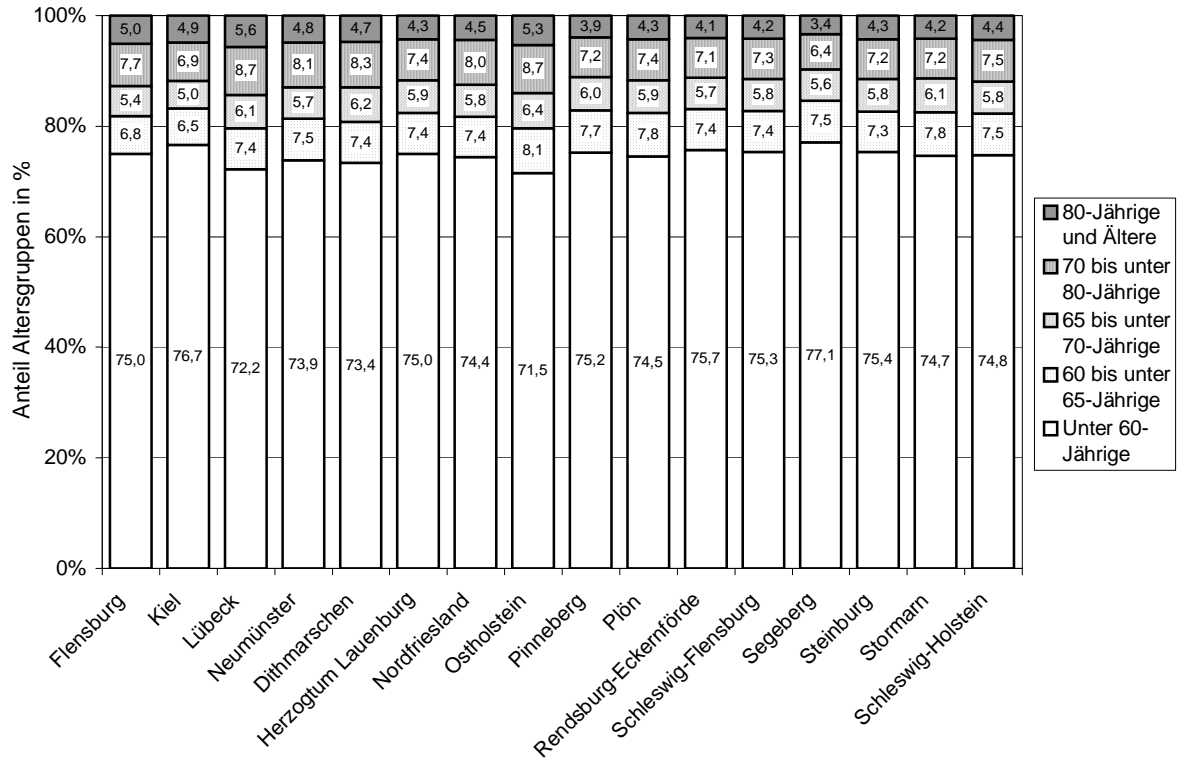
Zwischen 1987 und 2002 ist der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung mit Ausnahme von Kiel in allen Kreisen und kreisfreien Städten gestiegen. In der Landeshauptstadt beträgt der Senior(inn)enanteil nach wie vor 23,3%. Von diesem Sonderfall abgesehen, verbergen sich hinter dem gemeinsamen Trend und den globalen Mittelwerten im Einzelnen durchaus Entwicklungen auf unterschiedlichem Niveau. So gibt es Kreise oder kreisfreie Städte wie beispielsweise Lübeck, die bereits 1987 mit 25,6% einen relativ hohen Anteil älterer Menschen aufwiesen und diesen bis zum Jahr 2002 noch weiter auf 27,8% steigerten. Auf der anderen Seite stehen Kreise wie beispielsweise Segeberg, die mit 17,0% zunächst noch einen relativ geringen Senior(inn)enanteil aufwiesen, der dann aber bis zum Jahr 2002 ebenfalls deutlich auf 22,9% anstieg.

Abb. 1.12.1: Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins 1987



Tendenziell ist der Anteil älterer Menschen in den kreisfreien Städten 1987 noch etwas höher als in den Kreisen. Im Jahr 2002 hat sich dieser Zusammenhang bereits abgeschwächt. So war 1987 der Senior(inn)enanteil am höchsten in Lübeck mit 25,6%, während diese Position 2002 nun von Ostholstein mit 28,5% eingenommen wird. Den höchsten Anteil hochbetagter Menschen trifft man sowohl 1987 als auch 2002 mit 5,0% bzw. 5,6% in Lübeck an.

Abb. 1.12.2 : Altersstruktur in den Kreisen und kreisfreien Städten Schleswig-Holsteins 2002



2. Lebensumstände

Betrachtet man die Werbebotschaften der Wirtschaft, so erlangt man schnell den Eindruck, dass die jungen Menschen ihre alleinige Zielgruppe sind. Die demografische Entwicklung führt in nur wenigen Jahren dazu, dass die älteren Menschen die Mehrheit in der Gesellschaft darstellen werden. Wie schätzt die Landesregierung das wirtschaftliche Potential der älteren Generation ein?

Antwort:

Das wirtschaftliche Potenzial älterer Menschen äußert sich zum einen durch die ihnen verfügbare und nachfragewirksame Kaufkraft; zum anderen durch das Arbeitsvermögen älterer Menschen, unabhängig davon, ob sie gegen Entgelt, unentgeltlich oder ehrenamtlich tätig sind.

Auf den ersten Aspekt geht Abschnitt 2.1.1. genauer ein: Die Einkommenssituation älterer Menschen – vor allem die der 60- bis unter 65-Jährigen – ist keineswegs schlechter als die der Bevölkerung insgesamt. Im Gegenteil, es finden sich überproportional viele ältere Menschen mit höherem Einkommen.

Das Arbeitsvermögen älterer Menschen im Erwerbsalter ist insbesondere durch ihre gesundheitliche Situation bedingt. Es ist davon auszugehen, dass sich die Vitalität insbesondere der 60- bis 65-Jährigen gegenüber früheren Perioden deutlich verbessert hat und noch zunehmen wird. Vor diesem Hintergrund ist festzustellen: Das wirtschaftliche Potenzial älterer Menschen ist beachtlich.

Soweit die Landesregierung auf vorhandenes Datenmaterial zurückgreifen kann wäre insbesondere die Beantwortung folgender Fragen von Interesse:

(Soweit möglich sollten die Fragen jeweils als Gesamtzahl und jeweils bezogen auf Frauen, Männer und andere Nationalitäten beantwortet werden. (Um eine Entwicklung betrachten und ggf. Schlüsse daraus ziehen zu können, wird auch hier gebeten, für die Jahre 1987, 1992, 1997 und 2002 zu antworten und soweit möglich, eine Prognose für 2005, 2010 und 2015 zu wagen.)

2.1. Einkommen älterer Menschen

2.1.1. Wie hoch ist das Einkommen älterer Menschen?

Antwort:

Auskunft über das Einkommen älterer Menschen in Schleswig-Holstein gibt der Mikrozensus. Die letzten Ergebnisse liegen für das Jahr 2002 vor und sind in Tabelle 2.1.1 dargestellt. Der Anteil der 65-Jährigen und Älteren ohne Einkommen ist mit einem Anteil von 2,6% vergleichsweise klein. In der Gruppe der 60- bis 65-Jährigen und der unter 60-Jährigen liegt er mit 12,3% bzw. 31,3% deutlich höher. Es ist davon auszugehen, dass in der Gruppe der 60- bis 65-Jährigen häufiger Ehepartner ohne eigenes Einkommen vertreten sind als in der Gruppe der älteren Menschen von 65 Jahren und mehr. In der Gruppe der unter 60-Jährigen kommen noch Kinder (ohne

eigenes Einkommen) hinzu. Es ist zu bedenken, dass aus dem Merkmal „ohne Einkommen“ nicht unmittelbar auf Bedürftigkeit geschlossen werden kann, da damit keine Auskunft über das Haushaltseinkommen verbunden ist.

Tab. 2.1.1: Einkommenssituation in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 2002

Einkommensgruppen (in Euro)	Unter 60 J. (in %)	60 bis unter 65 J. (in %)	65 J. und älter (in %)	Insgesamt (in %)
Ohne Einkommen	31,3	12,3	2,6	24,7
Unter 300	7,6	4,9	9,2	7,7
300 bis unter 500	7,2	5,4	6,6	6,9
500 bis unter 700	6,1	8,4	9,0	6,8
700 bis unter 900	4,8	9,4	10,7	6,2
900 bis unter 1.100	5,8	10,8	14,7	7,8
1.100 bis unter 1.300	7,1	8,4	13,6	8,3
1.300 bis unter 1.500	6,4	8,9	9,4	7,1
1.500 bis unter 2.000	10,6	13,8	11,9	11,1
2.000 und mehr	13,2	17,7	12,4	13,4
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0
Bevölkerung (in Tsd.)	2.068	219	521	2.808
Davon k. A. zum Eink. (in Tsd.)	116	16	52	184

Tab. 2.1.2: Einkommenssituation in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 1992, 1997 und 2001

Einkommensgruppen (in DM)	1992 (in %)				1997 (in %)				2001 (in %)			
	Unter 60 J.	60 bis unter 65 J.	65 J. und älter	Insgesamt	Unter 60 J.	60 bis unter 65 J.	65 J. und älter	Insgesamt	Unter 60 J.	60 bis unter 65 J.	65 J. und älter	Insgesamt
Ohne Einkommen	32,8	16,7	3,7	27,5	30,6	13,0	2,7	25,0	31,6	12,6	2,2	25,0
Unter 600	9,6	7,5	12,9	10,0	9,6	6,8	11,0	9,6	7,5	4,5	9,7	7,7
600 bis unter 1.000	7,3	8,3	8,9	7,6	7,8	8,6	7,3	7,7	6,8	6,0	6,7	6,7
1.000 bis unter 1.400	6,2	11,7	17,1	8,2	6,7	9,9	12,0	7,8	6,7	9,5	11,2	7,7
1.400 bis unter 1.800	7,2	11,7	16,1	8,8	5,8	11,1	14,4	7,5	5,1	10,1	12,7	6,8
1.800 bis unter 2.200	9,0	13,3	16,1	10,3	7,7	12,3	16,1	9,3	6,3	10,1	15,3	8,1
2.200 bis unter 2.500	7,5	8,3	8,2	7,6	6,5	10,5	10,8	7,4	6,4	9,0	11,0	7,4
2.500 bis unter 3.000	6,8	7,5	7,4	6,9	7,4	8,6	9,8	7,9	7,8	10,6	11,6	8,7
3.000 bis unter 4.000	7,4	7,5	5,8	7,1	9,1	9,9	9,0	9,2	10,5	13,1	10,6	10,7
4.000 und mehr	6,3	7,5	3,9	6,0	8,8	9,3	6,8	8,5	11,3	14,6	9,1	11,2
Insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Bevölkerung (in Tsd.)	2.086	138	432	2.086	2.127	176	443	2.746	2.077	213	503	2.793
Davon k. A. zum Eink. (in Tsd.)	157	18	52	157	141	14	34	189	99	14	39	152

62,0% der 65-jährigen und älteren Schleswig-Holsteiner haben ein monatliches Einkommen von über 900 Euro. In der Gesamtbevölkerung sind es lediglich 47,7%. Ein

Einkommen von über 500 Euro haben 81,7% der 65-Jährigen und Älteren (60,7% in der Gesamtbevölkerung). Ältere Menschen verfügen somit tendenziell über ein höheres Einkommen als die Bevölkerung insgesamt.

Die Tabelle 2.1.2 stellt die Einkommenssituation älterer Menschen in den Jahren 1992, 1997 und 2001 dar, wobei für Vergleiche zu berücksichtigen ist, dass diese Werte noch aus Jahren vor der Euro-Umstellung stammen und daher in DM ausgewiesen sind. Deutlich wird, dass der Anteil älterer Menschen ohne Einkommen gesunken und der Anteil mit höheren Einkommen gestiegen ist: Hatten 1991 erst 74,5% der älteren Menschen mit 65 und mehr Jahren ein Einkommen über 1.000 DM, so waren es 2001 schon 81,5% (Gesamtbevölkerung 1991: 55,0%, 2001: 60,6%).

Die gewünschten Prognosen für die Jahre 2005 bis 2015 können wegen fehlender Daten nicht abgegeben werden.

2.1.2. Aus welchen Einkommensarten bestreiten ältere Menschen überwiegend ihren Lebensunterhalt?

Antwort:

Aus dem Mikrozensus ergeben sich folgende Auskünfte über die Herkunft des Einkommens älterer Menschen in Schleswig-Holstein für das Jahr 2002 (vgl. Tab. 2.1.2): Die 60- bis 65-Jährigen beziehen zu 54,6% ihr überwiegendes Einkommen aus Rente oder Pension. 21,6% erhalten ein Einkommen überwiegend aus Erwerbstätigkeit. Arbeitslosenunterstützung, Sozialhilfe und sonstiges spielen nur eine untergeordnete Rolle. 18,8% der 60- bis 65-Jährigen werden von Angehörigen unterhalten.

In der Altersgruppe der über 65-Jährigen sind Renten oder Pensionen für 86,6% der Menschen die überwiegende Einkommensart. Berufs- oder Erwerbstätigkeit spielen ebenso wie auch Arbeitslosenunterstützung, Sozialhilfe und sonstiges kaum eine Rolle. Lediglich dem Unterhalt durch Angehörige kommt mit 9,8% noch eine größere Bedeutung zu.

Tab. 2.1.2: Einkommensarten des überwiegenden Lebensunterhalts in Schleswig-Holstein nach Altersgruppen 2002

Einkommensarten des überwiegenden Lebensunterhalts	60 bis unter 65 Jahre In %	65 Jahre und älter In %
Rente/Pension	54,6%	85,6%
Erwerbstätigkeit/Berufstätigkeit	21,6%	1,2%
Arbeitslosengeld/Arbeitslosenhilfe	2,8%	/
Unterhalt durch Angehörige	18,8%	9,8%
Sozialhilfe	/	1,2%
Sonstiges	2,3%	2,3%
Insgesamt	100,0%	100,0%

/ = keine Angabe, da Zahl nicht sicher genug.

Die Prozentwerte in der Tabelle beziehen sich auf die Gesamtheit der sicheren Angaben.

2.1.3. Wie viele der älteren Menschen beziehen ein Einkommen aus einer zusätzlichen, privaten Alterssicherung?

Antwort:

Zu dieser Frage sind keine Daten ermittelbar.

2.1.4. Wie sieht die Vermögensstruktur älterer Menschen in Schleswig-Holstein aus?

Antwort:

Zu dieser Frage sind keine Daten ermittelbar.

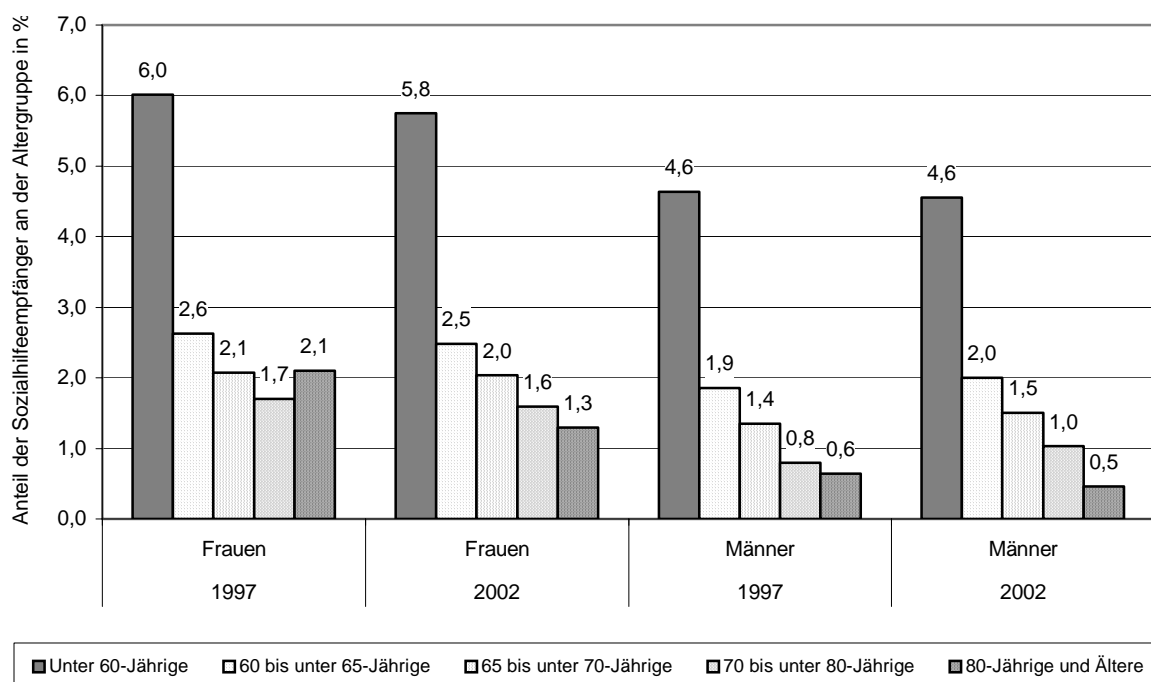
2.1.5. Wie hoch war in den genannten Jahren der Anteil der älteren Menschen, die Sozialhilfe bezogen? Gibt es bereits Informationen darüber, wie die Zahlen für die Grundsicherung im Jahre 2003 aussehen, wenn ja, wie viele Menschen über 65 Jahren beziehen in Schleswig-Holstein eine Grundsicherung?

Antwort:

Sozialhilfe

Ab dem Berichtsjahr 1994 wurde die Statistik völlig neu gestaltet; somit stehen keine vergleichbaren Zahlen für die Jahre 1987 und 1992 zur Verfügung. Auch wenn sich die Betrachtung so nur auf zwei Jahre beschränkt, können anhand der Daten in Abbildung 2.1.5 vier Zusammenhänge festgestellt werden:

Abb. 2.1.5: Sozialhilfequoten nach Geschlecht und Altersgruppen in Schleswig-Holstein 1997 und 2002



Erstens: Die Sozialhilfequoten der 60-Jährigen und Älteren sind in beiden Jahren deutlich niedriger als die der unter 60-Jährigen. Ältere Menschen sind also gemessen am Indikator "Sozialhilfebezug" seltener von Armut betroffen als die junge Generation. Ob allerdings die Nichtinanspruchnahme von Sozialhilfe aus Scham oder Unkenntnis in der älteren Generation eventuell weiter verbreitet ist, kann nur vermutet werden.

Zweitens: Auch innerhalb der Gruppe der älteren Menschen gilt, je älter die Menschen sind, desto geringer ist die Sozialhilfequote. Einzige Ausnahme von dieser Regel ist die Gruppe der hochbetagten 80-jährigen und älteren Frauen im Jahre 1997, bei denen die Quote wieder deutlich auf 2,1% ansteigt. Bereits 5 Jahre später kann dies aber nicht mehr beobachtet werden (1,3% im Jahr 2002). Dies ist ein erfreuliches Zeichen dafür, dass die Altersarmut von Frauen, die in der Nachkriegszeit und in den folgenden Jahrzehnten weit verbreitet war, inzwischen von viel geringerer Bedeutung ist. Wie viele Phänomene wächst auch dies langsam aus der Bevölkerungspyramide heraus.

Drittens: Trotz dieser positiven Entwicklung bei der Altersarmut bleibt dennoch die Tendenz bestehen, dass Frauen in allen Altersgruppen eine jeweils höhere Sozialhilfequote aufweisen als Männer. Positiv ist allerdings, dass die Quoten allmählich konvergieren, denn die Differenzen zwischen weiblicher und männlicher Sozialhilfequote sind in allen Altersgruppen 2002 kleiner als noch 1997.

Viertens: Vergleicht man die Jahre 1997 und 2002, so ist bei den Frauen in allen Altersgruppen ein leichter Rückgang der Sozialhilfequoten festzustellen, während die Tendenz bei den Männern nicht eindeutig ist. Bei den unter 60-Jährigen ist die Quote konstant, bei den 80-jährigen und älteren Hochbetagten sinkt die Quote leicht um 0,1%-Punkte und bei den übrigen Altersgruppen ist ein leichter Anstieg zu verzeichnen.

Eine Prognose der Entwicklung der Sozialhilfeempfängerzahlen ist im Hinblick auf die am 1. Januar 2005 mit dem SGB II (Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe) in Kraft tretenden gesetzlichen Änderungen nicht möglich. Ferner lässt die Einführung der bedarfsorientierten Grundsicherung im Alter (ab 65 Jahre) und bei Erwerbsminderung einen Vergleich bei unveränderten Betrachtungsmaßstäben nicht zu.

Auf der Basis der Fallzahlbearbeitungen der Kreise und kreisfreien Städte für 2003 kann eine Verringerung der Zahl der Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger ab 65 Jahren um 48 % festgestellt werden. Dies käme einem Rückgang der Sozialhilfequote bei den älteren Menschen im Jahr 2003 auf 0,7 % gegenüber 1,3 % im Jahr 2002 gleich. Grund dieser Entwicklung dürfte die Einführung der Grundsicherung sein.

Grundsicherung

Hinsichtlich der zum 1. Januar 2003 eingeführten Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen noch keine Daten darüber vor, wie viele ältere Menschen diese Leistung beziehen (vgl. auch Bericht der Landesregierung über die Inanspruchnahme und praktische Umsetzung der Grundsicherung vom 9. Juni 2004, LT-Drs. 15/3507).

2.2. Konsumverhalten

2.2.1. Ist der Landesregierung etwas über das Konsumverhalten älterer Menschen in Schleswig-Holstein bekannt, wenn ja, wie sieht dieses aus? Wie viel ihres Einkommens geben sie fürs Wohnen, fürs Essen, für Kleidung und für ihre Freizeit oder anderes aus?

Antwort:

Haushalte älterer Menschen weisen im Vergleich zu Haushalten jüngerer in der Tendenz eine Reihe von Charakteristika auf, die sich allerdings für Schleswig-Holstein nicht immer mit aktuellen Zahlen belegen lassen:

- Ältere Menschen erzielen ein höheres Einkommen (vor allem, solange sie noch erwerbstätig sind).
- Sie besitzen häufiger Wohneigentum und haben ein höheres Vermögen.
- Sie sind gut mit Gebrauchsgütern (dauerhaften Sachgütern) ausgestattet (z. T. Sättigungstendenzen).
- Sie haben mehr Freizeit.
- Ihre Zeitpräferenzrate und ihr Amortisationshorizont sind geringer. Die Folge sind eine höhere Konsumneigung und/oder eine geringere Sparquote. Unter Umständen kommt es sogar zum Entsparen.
- Sie sind mobiler und reisefreudiger (sofern nicht gesundheitsbedingt eingeschränkt).
- Sie sind gesundheitsbewusster. Verglichen mit früheren Generationen ist ihre Gesundheitssituation besser.
- Sie sind aufgrund längerer Konsumerfahrung kritischer und anspruchsvoller.

Vor diesem Hintergrund lässt sich für das Konsumverhalten folgendes erwarten:

- Eine stärkere Nachfrage nach Dienstleistungen, vor allem im Freizeitbereich. Dies gilt nicht nur mengenmäßig, sondern ist auch verbunden mit einer höheren Zahlungsbereitschaft.
- Mehr Konsum- und Erlebnisorientierung.
- Mehr Urlaubsreisen (vor allem Kurzurlaube).
- Eine stärkere Nachfrage in den Bereichen Gesundheit, Versorgung und Pflege. Neben Sozial- und Gesundheitsdienstleistungen richtet sich insbesondere eine größere Nachfrage auf Produkte, die gesundheitliche Handicaps kompensieren.

Angaben über die anteiligen Ausgaben älterer Menschen ergeben sich aus der fünfjährigen Einkommens- und Verbraucherstichprobe (EVS). Die aktuellsten Daten stammen aus dem Jahr 1998 (davor 1993). Die nächsten Ergebnisse werden erst Anfang 2005 vorliegen.

Die Einkommens- und Verbraucherstichprobe weist die anteiligen Ausgaben in % je Haushalt und Monat für verschiedene Konsumgruppen und u. a. für Rentner und Pensionäre aus, wie es in der Tabelle 2.2.1 wiedergegeben ist.

Tab. 2.2.1: Anteilige Ausgaben für Konsumgruppen von Rentnern und Pensionären in Schleswig-Holstein 1993 und 1998

Konsumgruppen	1993 Ausgaben in %			1998 Ausgaben in %		
	Rentner	Pensionäre	Ges.bev.	Rentner	Pensionäre	Ges.bev.
Nahrungsmittel, Getränke Tabakwaren	20,3	17,3	20,2	14,4	11,4	14,2
Kleidung, Schuhe	6,4	6,0	7,1	5,1	4,6	5,4
Wohnen, Energie, Wohnungsinstandhaltung	32,0	24,7	28,0	39,6	29,0	33,3
Übrige Güter für Haushaltsführung	5,8	5,1	6,3	6,4	5,1	6,7
Gesundheits- und Körperpflege	6,1	13,9	5,9	4,5	11,9	3,7
Verkehr	12,1	13,6	15,3	8,6	15,7	13,3
Nachrichtenübermittlung	2,8	2,2	2,4	2,5	2,0	2,5
Bildung und Unterhaltung	9,2	10,3	10,3	11,3	12,5	12,3
Persönliche Ausstattung u. ä.	5,3	6,7	4,6	7,6	7,8	8,5
Privater Verbrauch insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Privater Verbrauch insgesamt (In DM)	2.669	4.452	3.560	3.101	5.607	4.121

Die Unterschiede zwischen Rentnern und Pensionären (z. B. bei Wohnen und Gesundheit) spiegeln vor allem die Unterschiede in der Einkommens- und Vermögenssituation sowie der Krankenversicherung zwischen diesen beiden Gruppen wider.

Ältere Menschen und Verbraucherschutz

In enger Verbindung mit dem Konsumverhalten älterer Menschen stehen Anforderungen des Verbraucherschutzes. Es besteht die Gefahr, dass insbesondere ältere Menschen durch immer raschere Veränderungen ihres wirtschaftlichen und sozialen Umfeldes z. B. im Dienstleistungsbereich und auch in anderen Segmenten der Wirtschaft ein immer größeres Verständnisdefizit und größere Bewertungsprobleme für die sie betreffenden Leistungen und Angebote haben. Andererseits haben Seniorinnen und Senioren an Selbstbewusstsein gewonnen und werden gegenüber den Herstellern oder Medien kritischer. Eine immer älter werdende Gesellschaft wandelt sich auch in ihren Ansprüchen an den Verbraucherschutz. Es bedarf deshalb einer differenzierteren Ausrichtung der Verbraucherinformation, der technischen Anpassung von Produkten und der Verbraucherrechte an die Bedürfnisse älterer Menschen; weiterer Aspekt ist die richtige Ernährung im Alter. Im Rahmen des Zukunftsdialogs „Demographischer Wandel“ entwickelt die Landesregierung das Projekt „Ältere Menschen und Verbraucherschutz“, das diese Ziele verfolgt.

2.2.2. Wo kaufen ältere Menschen ein (Einkaufszentren, Einzelhandel, Versandhandel, "an der Tür")?

Antwort:

Allgemeine statistische Daten liegen zu diesem Themenbereich nicht vor. Mit dem Projekt MarktTreff fördert die Landesregierung Einkaufs- und Dienstleistungen im ländlichen Raum u. a. auch für ältere Menschen:

Projekt MarktTreff

Die Konzentration im Einzelhandel hat allgemein dazu geführt, dass die Versorgung mit Waren und Dienstleistungen im ländlichen Raum schlechter geworden ist. Fast alle kleinen Gemeinden in Schleswig-Holstein sehen sich mit dem Rückzug privater und öffentlicher Versorgungsangebote konfrontiert; das Ergebnis ist die Entwicklung zu „Schlafldörfern“. Dieser Trend gilt bundesweit. Besonders für die älteren und nicht mobilen Bevölkerungsgruppen geht dadurch Lebensqualität verloren. Die Sicherung der Grundversorgung im ländlichen Raum ist als Ziel der Dorf- und ländlichen Regionalentwicklung im Rahmen des Programms „Zukunft auf dem Land“ (ZAL) formuliert. Auf dieser Grundlage hat die Landesregierung das landesweite Projekt "MarktTreff" initiiert, das hier eine innovative Lösung für Dörfer zwischen 700 und 1.900 Einwohnern bietet: MarktTreff soll lebendiger Marktplatz für Produkte, Dienstleistungen, Informationen, Ideen und Initiativen sowie Treffpunkt für die Dorfgemeinschaft sein.

Die Strategie des MarktTreffs: Jede Gemeinde entwickelt ihr individuelles Dienstleistungszentrum, denn MarktTreffs brauchen Akzeptanz, Frequenz und das Engagement der Bürgerinnen und Bürger, der Vereine und Verbände. Jeder MarktTreff ruht auf den drei Säulen: Kerngeschäft – private und öffentliche Dienstleistungen – Treffpunkt. Nur durch die Bündelung von verschiedenen Angeboten und Funktionen und den gemeinsamen Einsatz von Gemeinde sowie Bürgerinnen und Bürgern kann eine nachhaltige wirtschaftliche Tragfähigkeit erreicht werden. MarktTreff ist ein Beispiel für eine neuartige Verknüpfung von unternehmerischem Handeln, kommunaler Mitverantwortung und bürgerschaftlichem Engagement.

14 MarktTreffs sind eröffnet, 17 weitere MarktTreffs befinden sich in der konkreten Projektentwicklung, und bis 2006 sind ca. 50 MarktTreffs geplant. In Deutschland und auch europaweit gibt es kein vergleichbares Projekt. In die 14 seit 1999 eröffneten MarktTreffs wurden insgesamt 8,1 Mio. Euro investiert; davon entfallen 4 Mio. Euro auf das Förderprogramm ZAL.

2.2.3. Welcher Geldinstitute bedienen sich ältere Menschen vorrangig, Privatbanken, Genossenschaftsbanken oder Sparkassen? Haben sie ihre Konten eher bei Geldinstituten in Zentralorten oder in deren Filialen in den kleineren Orten?

Antwort:

Nach einer Studie des icon-Institutes aus 2002 liegen lediglich Daten für die Jahre 1997 und 2002 für Menschen im Alter von 60 bis 70 Jahren vor, ein Vergleich mit der Altersgruppe der unter 60-Jährigen ist daher nicht möglich. Zudem wurde keine Unterscheidung nach Geschlecht und Nationalität vorgenommen. Es stehen daher nur die Werte der Tabelle 2.2.3 zur Verfügung. Für die Jahre 1987 und 1992 liegen keine Erkenntnisse vor. Für die Zukunft werden ähnliche Werte wie in 1997 und 2002 erwartet.

Bei den dezentral operierenden Kreditinstituten erweist sich die Filiale vor Ort als bedeutender Vertriebsweg. Sie stellt gerade für ältere Leute, die mit den modernen Formen des Internet-Banking zum Teil nicht vertraut sind, eine willkommene und intensiv genutzte Möglichkeit zur Abwicklung ihrer Bankgeschäfte dar. Hierzu liegt jedoch kein Datenmaterial vor.

Tab. 2.2.3: 60- bis 70-jährige Kundinnen und Kunden und die Wahl ihrer Geldinstitute

Verteilung der 60- bis 70-jährigen Kund(inn)en auf die Art der Geldinstitute	1997	2002
	In %	In %
Sparkassen	55%	59%
Genossenschaftsbanken	16%	14%
Großbanken	17%	17%
Postbank	8%	6%
Sonstige	4%	4%
Gesamt	100%	100%

2.3. Wohnen im Alter

Am wenigsten wünschen sich die Menschen in eine stationäre Pflegeeinrichtung zu müssen, weil sie befürchten dadurch ihre Selbstbestimmtheit aufgeben zu müssen. Viele Menschen suchen daher nach alternativen Wohnformen, wo sie zwar im Bedarfsfall umsorgt werden, jedoch möglichst viel Selbstbestimmtheit beibehalten können. Sind der Landesregierung alternative Wohnformen bzw. Konzepte alternativer Wohnformen in Schleswig-Holstein bekannt und wenn ja, wie sehen diese aus? Welche Konzepte alternativer Wohnformen wären aus Sicht der Landesregierung umsetzbar?

In diesem Zusammenhang fragen wir die Landesregierung:

2.3.1. Wie wohnen ältere Menschen in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Der Anteil an Menschen in Privathaushalten, die 60 Jahre und älter sind, liegt in Schleswig-Holstein im Jahre 2002 bei 26,1%. Von diesen älteren Menschen leben etwa 30% in 1-Personen-Haushalten und annähernd 60% in 2-Personen-Haushalten. Der Rest verteilt sich auf Mehrpersonenhaushalte und andere Wohnformen (Quelle: Statistisches Landesamt Bericht 31. Juli 2003; Mikrozensus 2002 über Haushaltstypen). Diese Tendenz deckt sich mit der zuletzt vorgenommenen Wohnungsstichprobe von 1993, wonach bei insgesamt 1.094.300 Haushalten derzeit ca. 30% der Haushaltsvorstände 60 Jahre oder älter sind.

Nähere Differenzierungen anhand von Datenmaterial wurden zuletzt im Bericht der Landesregierung "Umzugswünsche und -möglichkeiten für ältere Menschen" (Drs.14/1937) im Jahr 1999 vorgelegt. Die dortigen Ausführungen basieren auf der Wohnungsstichprobe von 1993 und der zuletzt erhobenen Volkszählung und können aufgrund fehlender Aktualisierung der Datensätze z. Zt. nicht fortgeschrieben werden.

2.3.2. Wie groß sind die Haushalte, in denen ältere Menschen wohnen? Wie hoch ist der Anteil älterer Menschen, die bei ihren Familien wohnen? Wie ist hier das Verhältnis zwischen Land- und Stadtbevölkerung? Wie hoch ist der Anteil an Ein-Personen-Haushalten?

2.3.3. Gibt es bedeutsame Unterschiede der Wohnsituation älterer Menschen im ländlichen und städtischen Raum? Wenn ja, welche?

Antwort zu den Fragen 2.3.2. und 2.3.3.:

Vorbemerkung: Die folgenden Aussagen basieren überwiegend auf der Haushaltsstatistik, für die die sog. Haushaltsvorstände der Haushalte befragt werden. Die sozio-demographischen Merkmale des Haushaltsvorstands sind dann wiederum das Kriterium zur Einordnung des gesamten Haushalts nach bestimmten Kategorien wie z. B. der Altersgruppe. Wer sich in einem Haushalt zum „Haushaltsvorstand“ erklärt, ist mehr oder weniger willkürlich. Somit sind die Aussagen der Haushaltsstatistik mit Vorsicht zu interpretieren.

Tabelle 2.3.2.1 zeigt, dass 26,1% aller Haushaltsvorstände 65 Jahre und älter sind. Der Anteil der 1-Personen-Haushalte ist bei den älteren Menschen überproportional hoch. Während bei den Haushaltsvorständen unter 65 Jahren nur 30,2% aller Haushalte lediglich aus einer Person bestehen, sind es bei den Seniorinnen und Senioren mit 50,6% über die Hälfte der Haushalte. Interessant sind auch die Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Männer leben überwiegend in 2- oder Mehr-Personen-Haushalten; nur 17,9% aller männlichen Haushaltsvorstände von 65 und mehr Jahren leben allein in einem 1-Personen-Haushalt. Bei den Frauen ist es mit einem Anteil von 89,1% die große Mehrheit.

Tab 2.3.2.1: Zahl und Anteil der Haushalte in Schleswig-Holstein nach Haushaltsgröße, Altersgruppen und Geschlecht des Haushaltsvorstands 2002

Altersgruppe des Haushaltsvorstands	Zahl der Haushalte	Anteil an allen Haushalten	Zahl der 1-Pers.- Haushalte	Anteil 1-Pers.-Haushalte an allen Haushalten dieser Altersgruppe
	In Tsd.	In %	In Tsd.	In %
Insgesamt	1.340	100,0%	478	35,7%
Unter 65 Jahre	980	73,1%	296	30,2%
65 Jahre und älter	360	26,9%	182	50,6%
Darunter:				
65-jährige Frauen	165	12,3%	147	89,1%
65-jährige Männer	195	14,6%	35	17,9%

Laut Wohnungsmarktprognose (Innenministerium, IfS 2001) ist die Veränderung der Anzahl der Haushalte mit Personen über 60 Jahre von 2000 bis 2005 und bis 2015 von einem latenten Anstieg der 1- bis 2-Personen-Haushalte gekennzeichnet. Dabei wird die Anzahl der Haushalte mit älteren Haushaltsvorständen sowie mit 3 und mehr Personen langfristig erheblich abnehmen.

Prognosen zur regionalen Entwicklung der Haushaltszahlen, die vom Jahr 2001 ausgehen, zeigen bis 2015 in den kreisfreien Städten tendenziell einen Rückgang der Haushalte um - 4% bis - 11% an; dem stehen Zuwächse in fast allen Kreisen um 0,4% bis 11% gegenüber (Wohnungsmarktprognose des Innenministeriums, IfS

2001). Daten zur regionalen Verteilung von Menschen, die 60 Jahre und älter sind, korrespondieren mit diesen Tendenzen nicht. Sie sagen vorher, dass außer in den kreisfreien Städten in den Landkreisen Dithmarschen, Nordfriesland, Ostholstein und den Kreisen der Metropolregion Hamburg der Anteil leicht über dem Durchschnitt liegt und somit davon auszugehen ist, dass dort auch der Anteil der Haushalte der Älteren zusammen mit dem Anteil der Pflegeeinrichtungen über dem Landesdurchschnitt liegt – mit deutlicher Tendenz zum Anstieg in der Metropolregion (Wohnungsmarktprognose IM, Institut für Stadtforschung und Strukturpolitik - IfS, Berlin, 2001, modifizierte Daten 2001 des Kuratoriums Deutsche Altershilfe).

Tab. 2.3.2.2: Veränderung der Anzahl der Haushalte in Schleswig-Holstein bis 2005, 2010 und 2015 gegenüber dem Jahr 2000 bei den einzelnen Haushaltstypen

	2000-2005 Anzahl	2000-2005 In %	2000-2010 Anzahl	2000-2010 In %	2000-2015 Anzahl	2000-2015 In %
1-Pers.-Haushalt 60 bis 75 Jahre	13.135	11,2%	15.553	13,2%	6.483	5,5%
2-Pers.-Haushalt 60 bis 75 Jahre	15.709	11,0%	21.228	14,9%	15.810	11,1%
3 u. m. Pers.-Haushalt 60 bis 75 Jahre	- 2.600	- 8,5%	- 4.044	- 13,2%	- 4.929	- 16,0%
1-Pers.-Haushalt 75 Jahre und älter	3.419	4,5%	9.018	11,9%	25.197	33,3%
2 u. m. Pers.-Haushalt 75 Jahre und älter	10.313	13,9%	20.274	27,3%	41.175	55,4%
Quelle: Wohnungsmarktprognose IM 2001						

Es ist davon auszugehen, dass die Tendenz des LT-Berichts 1999 (s. o.) sich z. Zt. noch nicht gravierend verändert hat. Danach lebten im derzeitigen Betrachtungszeitraum nur ca. 5% der älteren Menschen in Wohnformen, die den spezifisch altersbedingten Wohnbedarf erfüllten, und ca. 20% derzeit in Miet- und Eigentumswohnformen, die als erheblich zu groß und zu unangepasst an altersgerechte Wohnformen eingeschätzt werden konnten. Allerdings gibt es Anhaltspunkte für eine Zunahme der altersgerechten Wohnformen im Miet- und Eigentumsbereich und eine stärkere Ausdifferenzierung der Wohnungsangebote insgesamt, so auch für Ältere.

Der Alterungsprozess der Bevölkerung führt zu Anpassungsprozessen auf dem gesamten Wohnungsmarkt. Die Wohnungspolitik verfolgt das Ziel, stabile, sozial ausgeglichene und bedürfnisgerechte Wohnquartiere zu erhalten.

Bedingt durch die demographische Entwicklung wird mittelfristig die Zahl der pflegebedürftigen Hochbetagten ansteigen und somit ebenfalls von wachsender Bedeutung für die Wohnraumversorgung sein.

Der Trend, das Wohnungseigentum bis ins Alter insbesondere in den kleinmaßstäblich bebauten Stadtteilen und Vororten der Städte sowie im ländlichen Raum zu bewohnen, hält an. Der Anteil der älteren, verbandlich organisierten Eigenheimbesitzer liegt bei über 50% (lt. Anfrage: Verband Haus & Grund und Landesverband Siedlerbund S.-H.). Im Bereich Siedlungsbau, ehemals Kleinsiedlungsbau, werden allein 12.000 Haushalte von Personen über 60 Jahren bewirtschaftet (der organisierte

Siedlungsbau ist durch homogene Altersstrukturen, nachbarschaftliche Kontakte und zum Teil überdurchschnittliche Haus- und Wirtschaftsgärten überwiegend im ländlichen Raum geprägt).

Lt. Stat. Bundesamt/LBS Research werden Rentnerhaushalte im bundesweiten Schnitt um 519 € bis 613 € entlastet, wenn sie im entschuldeten Wohneigentum statt zur Miete leben. Insofern gilt das entschuldete private Wohneigentum als wichtigste finanzielle Alterssicherung, die tendenziell - und soweit pflegerische Probleme dem nicht entgegenstehen - so lange wie möglich gehalten wird.

Das Risiko der dauerhaften Pflegebedürftigkeit liegt bei den 60- bis 75-Jährigen noch bei ca. 3% und steigt erst bei den 80-Jährigen auf 25% sprunghaft an. Die Mehrheit der Älteren kann jedoch durch bauliche Anpassungen in den Wohnungen und durch organisierte soziale Netzwerke für Hilfen im Alltag und punktuelle Serviceleistungen ihre Eigenständigkeit bis ins hohe Alter erhalten. In der Palette der Wohnprobleme, die ältere Menschen nennen, steht das Treppensteigen an erster Stelle, gefolgt vom Baden, Mahlzeiten zubereiten, Duschen und Waschen und Wohnung beheizen (vgl. Empirica Wohnungswirtschaft 2003). Z. Zt. wird ein Großteil der Älteren in ihren Wohnungen informell, d. h. durch Verwandte, Freunde und Nachbarn betreut. Als Folge der stark steigenden Zahl der kinderlosen Rentner werden die Defizite durch Wegfall der informellen Hilfen und Kontakte sprunghaft ansteigen.

Der Trend, altersgerechte Wohnungsangebote zur Miete und im Eigentum anzunehmen und dafür das gewachsene Lebensumfeld zu verlassen, verstärkt sich. Ebenso steigt die Angebotspalette am Wohnungsmarkt in den verschiedensten Betreuungs- und Kostenkategorien. Die Älteren können entsprechend ihrer Vitalität und ihren Vorlieben unter folgenden Varianten des altengerechten Wohnens wählen, die jeweils als Wohnungseigentum oder zur Miete angeboten werden:

- Wohnungen mit altengerechten Anpassungen im Wohnungsbestand oder im Wohnungsneubau
- Wohnprojekte mit integrierten Serviceangeboten
- Wohnprojekte mit flankierenden Service- und Pflegeangeboten
- Selbstorganisierte kleinteilige Gruppenwohnprojekte
- Wohnprojekte im Pflegeheimverbund, Wohnprojekte im Hotelverbund und mit hotelgleichem Charakter

Quelle: Verband Norddeutscher Wohnungsunternehmen, Broschüre: Selbstbestimmt Wohnen im Alter, 2003

Lt. Empirica Wirtschaftsforschung und Beratung, Berlin 2003, liegt Schleswig-Holstein mit einem Versorgungsgrad an altengerechten Service-Wohnanlagen von 2,84% (bezogen auf alle 65-jährigen und älteren Menschen) im bundesweiten Vergleich nach Hamburg auf dem zweiten Platz und weist damit ein recht hohes Versorgungsniveau auf. Im Bundesschnitt wird nur ein Versorgungsgrad von 1,60% erreicht.

Die Wohnungswirtschaft stellt sich im Rahmen von Stadtumbau und Modernisierung der Bestände zunehmend auf die Zielklientel der älteren Haushalte ein, indem sie angepasste Dienstleistungen und Hilfen für ältere Menschen anbietet und altersgerecht gestaltete Grundrisse und Wohnungsausstattungen herstellt. Innerhalb der Wohnungsbestände und Quartiere werden Umzugsketten erleichtert, Wohnumfelder zunehmend altersgerecht eingestellt und entsprechende Infrastruktureinrichtungen angeworben. Vereinzelt werden auch Bedürfnisse definierter Zielgruppen, wie z. B.

Wohngruppen für Demenzerkrankte, aufgegriffen mit dem Ziel, das eigenständige Wohnen soweit und so lange wie möglich zu erhalten.

Bericht zu mit Landesmitteln geförderten Altenwohnungen 1990 bis 2003

Altengerechte Förderkriterien und -aspekte im Wohnraumförderungsprogramm

Die im Rahmen der Landeswohnraumförderung geförderten Wohnungen unterliegen auch in der Sparte der Altenwohnungen sozialen Bindungen (Mietpreisbindung, Belegungsbindung entspr. Wohnberechtigungsschein, Wohnflächenbegrenzung). Die Bindungen können in definierten Gebieten und unter definierten Rahmenbedingungen in Abstimmung zwischen Wohnungsunternehmen, Kommunen und dem Fördergeber im Rahmen der vereinbarten Förderung flexibel gehandhabt werden, um stabile und sozial ausgeglichene Nachbarschaften zu ermöglichen. Höhere Förderdarlehen werden für zweckgebundene Altenwohnungen gewährt (Zweckbindung an Haushalte, in denen mindestens ein Mitglied das 60. Lebensjahr vollendet hat), sofern baulicher Mehraufwand für besonders altengerechte Ausstattungen nachweisbar ist. Dies gilt auch für altengerechte Wohnungen, die in der Form des „Wohnens mit Service“ (lt. Erlass des IM vom 10. Januar 2001) vermietet werden sollen oder diesem Standard gleichkommen. Bei Wohnungen für ältere Menschen mit Behinderungen, die entsprechend der DIN 18025 ausgestattet sind, können weitere Erhöhungsbeträge in Anspruch genommen werden.

Bei Bauvorhaben mit mindestens 20 Wohnungen ist ein Mehrfunktionsraum förderfähig. Im Rahmen der Modernisierungsförderung sind Aufzüge als Nachrüstungsmaßnahmen förderfähig (lt. FiRL Erlass IM vom 24. März 2004).

In der Regel werden altengerechte Wohnungen für 1- bis 2-Personen-Haushalte angeboten. Die förderfähigen Größen liegen bei 50 qm für eine Person und bei 60 qm für zwei Personen. Die Obergrenzen der Eingangssätze der Bewilligungsmieten liegen abhängig von den Regionalstufen bei 4,85 bis 5,10 € pro qm.

Alternative, altengerechte betreute Wohnformen sind bislang förderfähig, soweit das eigenständige Wohnen konzeptionell überwiegt und die Betreuungskosten nicht mehr als ca. 20% der Miete ausmachen.

Schwerpunkt: Wohnen mit Service

Im Dezember 1990 veröffentlichte das Innenministerium die von einem bei der Arbeitsgemeinschaft für zeitgemäßes Bauen e. V., Kiel, gebildeten Arbeitskreis erarbeiteten "Grundlagen für die Planung und Errichtung von Altenwohnungen mit Betreuungsangebot". Diese Grundlagen geben planerische und technische Mindestempfehlungen für den Bau von Altenwohnungen vor.

Die Einhaltung dieser Grundlagen wurde seitdem in den jährlichen Programmerrlassen des Innenministeriums als Fördervoraussetzung bei der Errichtung und Modernisierung von belegungsgebundenen Altenwohnungen vorgeschrieben.

Mit Einführung der "Qualitätsziele für den sozialen Wohnungsbau" im Jahr 1997 (Wohnungsbauförderungsbestimmungen in der Fassung vom 30. Juni 1997, Amtsbl. S.-H., S. 286) wurden die Grundlagen aus 1990 für die Förderung von Altenwohnungen mit Betreuungsangebot in die Förderrichtlinien einbezogen.

Schließlich wurden diese Grundlagen in den Jahren 2000/2001 von dem ursprünglichen Arbeitskreis überarbeitet und auf den neusten Stand der (service-) technischen Erkenntnisse gebracht. Herausgekommen sind dabei die "Grundlagen für Planung, Errichtung, Anmietung und Kauf von Wohnungen mit Betreuungsangebot (Wohnen mit Service)". In einem Allgemeinen Fördererlass des IM vom 10. Januar 2001 (Amtsbl. S.-H., S. 150) wurde die Einhaltung dieser Grundlagen für das "Wohnen mit Service" als Fördervoraussetzung für entsprechende Wohnformen eingeführt und ebenso in den Qualitätszielen der Wohnungsförderungsbestimmungen verankert. Im gleichen Zuge wurden die Förderhöchstbeträge für "Wohnen mit Service" gegenüber geförderten altengerechten Wohnungen, die ohne diesen Service auskommen, angehoben (umgerechnet plus 900 € pro Wohnung).

Förderbilanz

- Der Anteil der im Wohnraumförderungsprogramm des Landes geförderten Altenwohnungen (Wohneinheiten – WE, Neubau und Modernisierung) betrug in den Zeiträumen
1990 bis 1996: 13% (3.245 AltenWE von 24.936 WE; 463 WE p. a.)
1997 bis 2003: 9% (885 AltenWE von 9.914 WE; 126 WE p. a.).
Somit ist der Anteil der geförderten Altenwohnungen seit 1990 um 4% gesunken. Vor dem Hintergrund der gedämpften Einkommens- und Rentenerwartungen der Älteren und einem kontinuierlichen Auslaufen der Sozialbindungen der Wohnungsbestände früherer Baujahre ergibt sich die Erkenntnis, dass die steigende Zielgruppe für geförderte, angepasste Altenwohnungen auch zukünftig einen Förderschwerpunkt im Rahmen der Landesförderung begründet.
- Im Zeitraum bis 1996 wurden überwiegend kleinteilige Maßnahmen (durchschnittlich 18 WE/pro Maßnahme) überwiegend im ländlichen Raum und den Mittel- und Unterzentren realisiert. Nur 19% aller Maßnahmen fanden in den kreisfreien Städten statt.
Flensburg und die nördlichen Kreise haben überdurchschnittlich viele Fördermaßnahmen realisiert. Die Kreise Herzogtum Lauenburg, Dithmarschen sowie die übrigen südlichen Kreise verzeichnen keine oder nur sehr wenige Fördermaßnahmen.
Im Zeitraum 1996 bis 2003 sind immerhin 31% aller Maßnahmen in den kreisfreien Städten realisiert worden. Der Trend zur überdurchschnittlich hohen Förderanfrage für Maßnahmen in nördlichen Landesteilen hält an, allein in Flensburg sind 183 WE gefördert worden. Die Maßnahmen sind mit durchschnittlich 26 WE großteiliger geworden.
- Geförderte Altenwohnungen wurden vorwiegend von Wohnungsunternehmen, Bauträgern und privaten Unternehmern errichtet und zur Miete angeboten (70%). Vor Trägerschaften durch Sozialverbände und Gemeinden stehen noch die Genossenschaften, die vorwiegend durch Modernisierung der Bestände altengerechte Wohnungen hergestellt haben.
- Die bilanzierten geförderten Altenwohnungen sind in der Regel als „barrierearm“ und bedingt rollstuhlgerecht zu qualifizieren - mit breiteren Fluren, abgesenkten Schwellen, Aufzügen und angepassten Erschließungswegen sowie Freisitzen. Seltener werden DIN-gerechte Ausstattungen realisiert, weil die Mehrkosten und Ausstattungsstandards wie bodengleiche Duschen oft abgelehnt werden. Zunehmend werden Kopplungsverträge mit Betreuungseinrichtungen flexibel angewendet - dies zugunsten von ambulanten sowie frei und individuell wählbaren Serviceeinrichtungen.

Besondere Maßnahmen/Pilotprojekte

- 1997: Henstedt-Ulzburg/WOBAU: Altenwohnungen mit Gemeinschaftseinrichtungen,
- 2000: Gemeinde Freienwill: 10 altengerechte Doppelhaushälften,
- 2001: Gruppenwohnprojekt Ägidienhof, Lübeck: Sanierungsmaßnahme, vielschichtiges Wohnprojekt mit gewerblichen Anteilen, u. a. altengerechte Wohnformen (Landespreis 2001 für zukunftsweisendes Bauen),
- 2003: Gebündelte Maßnahme von zwei Genossenschaften (SBV & FAB in Zusammenarbeit mit der AWO): Modernisierungsmaßnahme Servicehaus Flensburger Sandberg mit 75 barrierefreien WE: Mitglieder beider Genossenschaften können in altengerechte betreute Wohnungen ziehen und Zusatzleistungen aus einem Betreuungskatalog wählen, zusätzlich Angebote im Kommunikationszentrum und Stadtteilcafé nutzen,
- 2003: Modernisierungsmaßnahme der Baugenossenschaft Holstein, Neumünster im Rahmen des Stadtumbauprojekts Böcklersiedlung: 14 altengerechte, barrierefreie, energiesparsamste WE über einer EG-Ebene, die mit zielgruppenorientierten Serviceangeboten für Ältere das Quartier optimiert.

Konzepte alternativer Wohnformen

Zunehmend jüngere Jahrgänge der Bevölkerung beschäftigen sich aktiv mit der Anpassung ihrer Wohnsituation an Bedürfnisse, die sie im Alter haben werden. Je nach Vitalität und sozialer Prägung besteht der Wunsch, das Lebensumfeld so zu organisieren, dass Eigenständigkeit, Selbstverantwortlichkeit, überschaubare soziale Netzwerke und Mobilität hochwertig und langfristig erhalten bleiben.

Definierte Wünsche und Interessen führen zunehmend zu Initiativgruppen, die gemeinsam alternative Wohnkonzepte abstimmen und weitgehend selbstbestimmt umsetzen möchten, dies sowohl zur Miete, als auch im Eigentum oder im Gemeinschaftseigentum, so z. B. innerhalb einer Genossenschaft. Als Antriebe gelten i. d. R. eine Verkleinerung der zu bewirtschaftenden Wohn- und Nutzflächen, ein gesicherter Zugang zu einem ruhigen und ökologisch wertvollen Außenraum sowie nachbarschaftliche Kontakte bis hin zu Gemeinschaftseinrichtungen und anderen Maßnahmen unter der Voraussetzung der Interessenbündelung. Abweichend von den Angebotsplanungen der Wohnungswirtschaft versuchen die Initiativgruppen kostengünstige und zielgenaue Lösungen mit den positiven Effekten von alters-, sozial- und funktionsgemischten Wohnprojekten zu verbinden. Der Vorteil dieser Wohnformen liegt in der Kleinteiligkeit und den somit weitgehend sehr nachhaltig belastbaren sozialen Netzwerken, die oftmals auch städtebaulich positiv auf das Umfeld einwirken. Wohngruppen sind in der Lage, bürgerschaftliches Engagement zu fördern und zu entwickeln, ohne die Eigenständigkeit der Haushalte und Wohnungen in Frage zu stellen. In Schleswig-Holstein sind seit 1997 im Rahmen der Förderung sozialer Gruppenwohnprojekte ca. 5 Projekte gefördert worden, in denen u. a. auch altengerechte Wohnformen umgesetzt wurden. Gemessen am Interesse ließen sich bislang nur wenige Projekte in eine Realisierungsebene bringen, da aufgrund der Zielgruppen nach WoFG erhebliche Umsetzungsprobleme aufgetreten sind. Deshalb werden z. Zt. im Rahmen einer Förderkampagne des Innenministeriums zugunsten von sozialen Wohnprojekten in genossenschaftlicher Trägerschaft insbesondere auch Wohnprojekte für Ältere in alternativen Wohnformen unterstützt.

Förderung einer altersgerechten Stadtteilentwicklung

Im Rahmen der Städtebauförderung sind bei der städtebaulichen Planung, bei der Herstellung und Änderung von Erschließungsanlagen sowie bei der Errichtung und Änderung von Gemeinbedarfs- und Folgeeinrichtungen zielgruppenspezifische Belange insbesondere auch für Ältere und für Menschen mit Behinderung mit dem Ziel ihrer Förderung und Integration zu berücksichtigen.

Dies geschieht im Zusammenhang mit der städtebaulichen Sanierung und Entwicklung sowie bei Maßnahmen der sozialen Stadtteilentwicklung und soll ebenso beim 2004 erstmalig aufgelegten Programm "Stadtumbau West" Anwendung finden. Die geförderten Städte sind in allen Fällen gefordert, sich hinsichtlich ihrer städtebaulichen Ziele und den daraus folgenden Maßnahmen auf den demographischen Wandel und dabei auch auf die zunehmend alternde Gesellschaft einzustellen.

Die Städtebauförderung konzentriert sich auf städtebauliche Maßnahmen in den Innenstädten und den entwicklungsbedürftigen Wohnquartieren der größeren Städte. In diesen Gebieten ist der Anteil älterer Menschen bereits jetzt zumeist überdurchschnittlich hoch und wird voraussichtlich weiter wachsen. Zum anderen bieten diese Lagen wegen ihrer Nähe zu kommunalen und privaten Versorgungs- und Dienstleistungseinrichtungen aller Art als Wohnstandorte für ältere, in ihrer Mobilität oft eingeschränkte Menschen erhebliche Vorteile gegenüber Stadtrandlagen und ländlichen Gemeinden.

Städtebauförderungsmaßnahmen setzen ein hohes Maß an Beteiligung auch der Bürgerinnen und Bürger voraus; hier bieten sich vielfältige Mitwirkungsmöglichkeiten auch für ältere Menschen im Rahmen der Planung und der Projektentwicklung für eine altengerechte Gestaltung des Wohnumfeldes, der öffentlichen Räume und der sozialen Infrastruktur in Zusammenarbeit mit der jüngeren Generation.

2.3.4. Wie viele stationäre Pflegeeinrichtungen gibt es in Schleswig-Holstein mit wie vielen Plätzen? Wie viele Einrichtungen gehören dabei zu den großen Trägern und wie groß ist der Anteil kleiner und/oder privater Träger?

Antwort:

Die statistischen Angaben zur Pflege sind, soweit nichts anderes angegeben ist, der Pflegestatistik 2001 (Erhebungsstichtag 15.12.2001) entnommen. Die Pflegestatistik wird zweijährlich auf der Grundlage der Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über häusliche Pflege (Pflegestatistik-Verordnung – PflegeStatV) vom 29. November 1999 (BGBl. I S. 2282) in Verbindung mit § 109 Abs. 1 SGB XI durchgeführt. Die Erhebung zur Pflegestatistik 2003 mit Stichtag 15.12.2003 wird zurzeit vom Statistischen Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein ausgewertet.

In Schleswig-Holstein gab es zum Stichtag 15.12.2001 590 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 33.097 verfügbaren Plätzen. Davon entfielen 32.415 Plätze (97,9%) auf vollstationäre Dauerpflege, 293 Plätze (0,9%) auf Kurzzeitpflege und 389 Plätze (1,2%) auf Tages- oder Nachtpflege. Von den 590 stationären Pflegeeinrichtungen befanden sich 371 in privater (62,9%), 180 in freigemeinnütziger (30,5%) und 39 in öffentlicher Trägerschaft (6,6%).

2.3.5. Wie hoch ist das Eintritts- und Durchschnittsalter sowie die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in stationären Pflegeeinrichtungen? Wie hoch ist der Anteil derer, die vor ihrem Tod eine stationäre Pflegeeinrichtung verlassen? Wo verbleiben diese? Gibt es Wartezeiten und wenn ja, wie groß ist die durchschnittliche Wartezeit, um in einer stationären Einrichtung aufgenommen zu werden?

Antwort:

Das Eintrittsalter in stationäre Pflegeeinrichtungen wird in der Pflegestatistik nicht erfasst. Es ist i. d. R. abhängig u. a. vom Grad der Pflegebedürftigkeit und den vorhandenen häuslichen und familiären Strukturen. Nach der Begutachtungsstatistik 2002 des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Schleswig-Holstein (MDK) betrug das Begutachtungsalter bei stationärer Erstbegutachtung mit mindestens Pflegestufe I, das entspricht zeitnah dem Eintrittsalter, bei Frauen 81,75 Jahre, bei Männern 75 Jahre.

Tab. 2.3.5: Altersstruktur der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen in Schleswig-Holstein

	Anzahl der Pflegebedürftigen	Anteil In %
Unter 60 Jahre	1.941	6,7
60 bis unter 65 Jahre	1.160	4,0
65 bis unter 70 Jahre	1.369	4,7
70 bis unter 75 Jahre	1.852	6,4
75 bis unter 80 Jahre	3.410	11,7
80 bis unter 85 Jahre	5.146	17,7
85 bis unter 90 Jahre	7.025	24,1
90 bis unter 95 Jahre	5.532	19,0
95 Jahre und älter	1.707	5,8
Insgesamt	29.142	100,0

Damit sind 93,3% der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen 60 Jahre und älter, von diesen wiederum entfallen zwei Drittel auf die Gruppe der Hochbetagten (80 Jahre oder älter). Das Durchschnittsalter der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen in Schleswig-Holstein beträgt nach Angaben des MDK bei Frauen 83,5 und bei Männern 76,5 Jahre.

Die Dauer des Wohnens im Heim hängt statistisch u. a. ab vom Eintrittsalter, vom Familienstand und vom Geschlecht. Verheiratete Männer und verheiratete Frauen sind auf Grund der gegenseitigen Hilfeleistungen im gemeinsamen Haushalt deutlich kürzer im Heim als Verwitwete, Ledige und Geschiedene. Männer leben im Durchschnitt kürzere Zeit in einem Heim, weil sie länger von ihren – häufig jüngeren – Frauen oder Lebenspartnerinnen zu Hause gepflegt werden. 1999 betrug die durchschnittliche Dauer des bisherigen Aufenthalts in stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland 52 Monate (Schneekloth, U.; Müller, U.: Wirkungen der Pflegeversicherung, Bonn: BMG, 2000). Nach Auskunft des MDK ist die durchschnittliche Verweildauer im Heim in den vergangenen Jahren gesunken und wird für Schleswig-

Holstein auf unter 3 Jahre geschätzt. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass es je nach Region erhebliche Unterschiede gibt.

Nach den dem MDK Schleswig-Holstein vorliegenden Erkenntnissen ist der Anteil derjenigen Pflegebedürftigen, die vor ihrem Tod eine stationäre Pflegeeinrichtung verlassen, äußerst gering.

Zum Stichtag der Pflegestatistik 2001 gab es in Schleswig-Holstein 29.142 Pflegebedürftige in stationärer Pflege, dem standen 33.097 verfügbare Plätze für stationäre Pflege gegenüber. Damit standen in Schleswig-Holstein pro 1.000 Einwohner 11,7 Plätze in Pflegeheimen zur Verfügung; im bundesdeutschen Durchschnitt sind es 8,2. Wartezeiten für die Aufnahme in eine stationäre Einrichtung gibt es daher statistisch gesehen nicht. Allerdings kann es im Einzelfall vor Aufnahme in eine bestimmte gewünschte Pflegeeinrichtung zu einer Wartezeit kommen.

2.3.6. Welche speziellen zusätzlichen Kosten können das Wohnen im Alter verursachen?

Zu diesem Themenbereich liegen keine Daten vor.

2.3.7. Ist der Landesregierung bekannt, ob es Nachfragen nach Wohnformen gibt, die aufgrund zu geringem Angebots oder aufgrund Nichtvorhandenseins nicht befriedigt werden können und wenn ja, um welche Wohnformen handelt es sich?

Hierzu ist der Landesregierung nichts bekannt.

3. Lebensumfeld

Die positive Bilanz beim Zuzug älterer Menschen nach Schleswig-Holstein muss Gründe haben, die über den Aspekt landschaftlicher Reize hinausgeht. Welche Anreize sieht die Landesregierung, die ältere Menschen bewegt, verstärkt nach Schleswig-Holstein zu ziehen?

In diesem Zusammenhang interessieren die Antworten auf folgende Detailfragen:

3.1. Medizinische und pflegerische Versorgung

3.1.1. Ist die ärztliche Versorgung der älteren Menschen in Schleswig-Holstein ausreichend? Wenn ja, womit wird das begründet, wenn nein, was führt zu der schlechten Versorgung? Wie hoch ist der Anteil an Ärzten, die sich auf die Gesundheit älterer Menschen spezialisiert haben?

Antwort:

Die landesunmittelbaren Krankenkassen in Schleswig-Holstein beurteilen die ärztliche Versorgung älterer Menschen in Schleswig-Holstein als ausreichend. Die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein macht darauf aufmerksam, dass die Verlagerung von Behandlungen aus dem Krankenhausbereich in den ambulanten Versorgungsbereich die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung älterer Menschen erschweren kann.

Die Landesregierung wird die weitere Entwicklung aufmerksam beobachten und prüfen, inwieweit künftig integrierte Versorgungsformen nach § 140 a SGB V für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung älterer Menschen herangezogen werden können (siehe auch unten).

Ärztinnen und Ärzte haben die Möglichkeit, sich auf verschiedene Art und Weise auf die Behandlung älterer Menschen zu spezialisieren. So können die Fachärztinnen und Fachärzte in den Gebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Nervenheilkunde, Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie eine Fakultative Weiterbildung in Klinischer Geriatrie ableisten und nach einer 2-jährigen Weiterbildungszeit diese Bezeichnung bei der Ärztekammer erwerben. Diese Weiterbildungsmöglichkeit haben seit Einführung der Bezeichnung in die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein im Jahre 1996 insgesamt 42 Ärztinnen und Ärzte wahrgenommen.

Eine Möglichkeit, sich außerhalb der Weiterbildungsordnung zu spezialisieren, ist die Teilnahme an dem Kurs "Klinische Geriatrie", den die Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung – eine Einrichtung der Ärztekammer - anbietet. In den Grund- und Aufbaukursen, die seit 2002 angeboten werden, haben sich bisher ca. 200 Ärztinnen und Ärzte fortgebildet.

Mit der Einrichtung von geriatrischen Abteilungen an Schwerpunkthäusern im Rahmen der Krankenhausplanung wird die frührehabilitative Behandlung der Akuterkrankungen älterer Menschen und der Einsatz entsprechender therapeutischer Verfahren im stationären Bereich gestärkt.

Im Krankenhausplan 2001–2005 sind insgesamt 310 Betten und 144 tagesklinische Plätze flächendeckend für Schleswig-Holstein an 8 Standorten verankert. In Schleswig-Holstein soll an der bisherigen krankenhauserischen Versorgung der geriatrischen Patientinnen und Patienten festgehalten werden, d. h. eine Versorgung findet gem. § 39 SGB V als stationäre und daran angeschlossene tagesklinische Akutbehandlung statt, da mit diesen Strukturen eine adäquate Versorgung im Lande gewährleistet wird. Für die weitere Krankenhausplanung ist die demographische Entwicklung zu berücksichtigen.

Neben diesem bereits bestehenden Versorgungsangebot hält das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz ergänzende Maßnahmen im häuslichen Umfeld im Rahmen einer integrierten Versorgung gem. § 140 a SGB V für sinnvoll. Zudem vertritt es die Auffassung, dass es im Sinne der Sicherstellung dieses hochwertigen Versorgungsangebotes darüber hinausgehende Strukturen in Schleswig-Holstein nicht etabliert oder gefördert werden sollten.

Tab. 3.1.1: Bisherige Standorte für geriatrische Kliniken in Schleswig-Holstein und deren Betten-/Platzzahl

	Zahl der stationären Betten	Zahl der tagesklinischen Plätze
Flensburg	45	20
Neumünster	43	20
Itzehoe	39	20
Heide	32	12
Middelburg	43	16
Lübeck	48	24
Ratzeburg	20	12
Kiel	40	20
Schleswig-Holstein	310	144

Die im Krankenhausplan ausgewiesenen geriatrischen Kliniken und die angeschlossenen Tageskliniken bieten für diese überwiegend älteren Patientinnen und Patienten eine umfassende Diagnostik, Behandlung, Therapie und Frührehabilitation an. Neben der medizinischen und psychosozialen Behandlung steht dabei die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung einer möglichst selbständigen Lebensführung im Vordergrund des Handelns. Die Tagesklinik dient der Verkürzung oder Vermeidung eines vollstationären Behandlungsaufenthaltes und macht in vielen Fällen eine erfolgreiche Wiedereingliederung in die häusliche Umgebung erst möglich.

In Schleswig-Holstein wird die Krankenhauslandschaft durch ein relativ dezentrales Angebot geprägt. Die regional ausgewogene, orts- und bürgernahe Versorgung wird durch eine Struktur von kleinen Krankenhauseinheiten im Lande erreicht (vgl. Tab. 3.1.1 und die Abbildung 3.1.1 im Anhang I).

Daneben wird - systemimmanent - von den geriatrischen Abteilungen ein ständiger Beitrag zur Weiterentwicklung der geriatrischen Versorgung in Schleswig-Holstein gefordert, wie z. B. durch die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern, Hausärzten und Pflegediensten. Es soll die Notwendigkeit früh-

rehabilitativer Behandlung bei der Akuterkrankung älterer Menschen immer wieder bewusst gemacht und der Einsatz entsprechender therapeutischer Verfahren insbesondere im ambulanten Sektor verstärkt werden.

3.1.2. Wie viele ambulante Pflegedienste mit wie vielen Beschäftigten gibt es in Schleswig-Holstein? Ist die Versorgung ausreichend? Wie hoch ist der Anteil privater Anbieter gegenüber den großen Anbietern wie der Diakonie, dem DRK, der AWO usw.?

Antwort:

In Schleswig-Holstein gab es zum Stichtag 15.12.2001 428 ambulante Dienste mit insgesamt 7.368 Beschäftigten. Über die Hälfte der ambulanten Dienste, insgesamt 225 (52,6%), waren in freigemeinnütziger Trägerschaft, 187 (43,7%) ambulante Dienste hatten private und 16 (3,7%) Pflegedienste öffentliche Träger. Ein Pflegedienst betreute im Durchschnitt 36 Pflegebedürftige. Die privaten Dienste waren überwiegend kleiner und betreuten zum Stichtag im Durchschnitt 28 Pflegebedürftige.

Grundsätzlich ist damit eine flächendeckend ausreichende Versorgungsstruktur vorhanden. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die zu Hause von ambulanten Diensten versorgt wurden, an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Schleswig-Holstein betrug jedoch nur rund 20%. Um langfristig die Möglichkeiten für eine Versorgung zu Hause durch ambulante Dienste zu verbessern, müssen vor allem auch die Angebote im Umfeld der Pflege, zum Beispiel Vermittlung von Haushaltshilfen, Organisation von Einkäufen, Begleitsdienste, Fahrdienste und soziale Betreuungsangebote (etwa Spazierengehen, Vorlesen) noch weiter entwickelt werden. Eine Einbeziehung der sog. Arbeitsgelegenheiten im Rahmen der Arbeitsmarktreformen ist hier denkbar.

3.2. Sicherheit

3.2.1. Wie viele ältere Menschen werden in Schleswig-Holstein Opfer einer Straftat? Um was für Straftaten handelt es sich dabei? Wie viele werden dabei leicht, schwer verletzt oder kommen gar zu Tode?

Antwort:

Angaben zur Opferhäufigkeit sind der Tabelle 3.2.1 im Anhang II zu entnehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass aufgrund bundeseinheitlicher Erfassungskriterien zur Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) Opferangaben lediglich bei Straftaten gegen das Leben, Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, bei Rohheitsdelikten sowie Straftaten gegen die persönliche Freiheit erfasst werden. Das bedeutet, der Betrugsfall an der Haustür, z. B. der sog. „Enkeltrick“, ist hier nicht erfasst. Ferner ist zu berücksichtigen, dass Opfer in der Altersgruppe ab 60 Jahren nicht in weitere Altersgruppen untergliedert werden und Angaben über Verletzungsarten der Opfer nicht vorgesehen sind.

In den Jahren 1999–2003 stellten die 60-Jährigen und Älteren durchschnittlich 24,2% der Wohnbevölkerung des Landes Schleswig-Holstein, aber lediglich 5% der Opfer von Straftaten. Dieser Wert liegt nicht nur unter dem Bundesdurchschnitt, der im

Vergleichszeitraum einen Anteil von 5,3% der 60-Jährigen und Älteren an allen Straftatenopfern ausweist, sondern zeigt auch, dass die Wahrscheinlichkeit, dass Seniorinnen und Senioren Opfer einer Straftat werden, relativ gering ist.

3.2.2. Was tut die Landesregierung, um das besondere Schutzbedürfnis älterer Menschen zu befriedigen?

Antwort:

Unabhängig von der kriminalstatistischen Situation, die eine unterdurchschnittliche Belastung älterer Menschen als Opfer von Kriminalität ausweist, wurde dennoch neben der objektiven Situation das subjektive Empfinden über verunsichernde und die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren beschneidende Aspekte im Rahmen kriminalpräventiver Aktionen äußerst ernst genommen. Bereits dreimal ist die Thematik Gegenstand der Arbeit des Rates für Kriminalitätsverhütung geworden, entsprechende Arbeitsgruppen-Ergebnisse wurden als Grundlage für strukturelle Verbesserungen, aber auch als persönliche Hilfe veröffentlicht und stehen nach wie vor allen Nachfragenden kostenfrei zur Verfügung:

Schon im Jahr 1995 wurde der Abschlussbericht der Arbeitsgruppe 4 (Gewaltkriminalität) des Rates für Kriminalitätsverhütung Schleswig-Holstein veröffentlicht, der das Thema „Gewalt gegen ältere Menschen“

- in der häuslichen Pflege durch Angehörige
- in der institutionellen Pflege
- im öffentlichen Raum

behandelte und Empfehlungen zur Optimierung in diesem Bereich darstellte.

1994 trat die Arbeitsgruppe 9 „Kriminalprävention für Senioren“ beim Rat für Kriminalitätsverhütung in Schleswig-Holstein zusammen, um vielfältige Anregungen sowohl zur Vorbeugung gegen Straftaten als auch zum Abbau von Kriminalitätsfurcht zu erarbeiten. Es wurden die Themen

- Seniorinnen und Senioren im eigenen Haus und in der eigenen Wohnung,
- Seniorinnen und Senioren außerhalb des Hauses und der Wohnung,
- Verhaltensvorschläge zum Schutz gegen Straftaten in Alten- und Pflegeheimen und Krankenhäusern,
- Nachbarschaftshilfe,
- Opferhilfe,
- Seniorinnen und Senioren und Straßenverkehr sowie
- Maßnahmen zur Verhinderung von Isolation, Vereinsamung und
- Kriminalitätsfurcht

behandelt und schließlich in einem Abschlussbericht im Juli 1999 veröffentlicht.

2002 wurde die Arbeitsgruppe 9.1 „Umsetzung bereits vorhandener Konzepte zur Kriminalprävention für Seniorinnen und Senioren“ beim Rat für Kriminalitätsverhütung in Schleswig-Holstein nach vorbereitenden Gesprächen mit Vertreterinnen und Vertretern des Landesseniorenrates eingerichtet. Die Arbeitsgruppe erörterte die vielfältigen Aspekte des bereits vorliegenden Konzeptes (s. o.) insbesondere hinsichtlich der Umsetzung der Maßnahmen.

Das bestehende Konzept wurde überarbeitet und aktualisiert. Als konkreter neuer Schritt entstand auf dieser Basis das Merkblatt „Sicherheitstipps für Seniorinnen und Senioren“, das in knapper und übersichtlicher Form Hinweise an die Hand gibt, um sich besser gegen Kriminalität schützen zu können. Außerdem sollen nunmehr „Ansprechpartner für Sicherheitsfragen“, die bei den Seniorenräten in Schleswig-Holstein eingebunden werden, vor Ort die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (Polizei, Kriminalpräventive Räte usw.) intensivieren und so die Vernetzung auf dem Gebiet der Kriminalprävention ausbauen.

Schließlich sind auch die Ergebnisse des Abschlussberichtes der Arbeitsgruppe 14 beim Rat für Kriminalitätsverhütung „Gewalt gegen behinderte Menschen“ für das Thema Seniorinnen und Senioren relevant. In Fällen, in denen Behinderung und Alter korrelieren, nehmen die Bedrohungsszenarien zu, da die betroffenen Menschen in ihrer Reaktionsfähigkeit besonders stark eingeschränkt sind.

Alle Veröffentlichungen sind über rfk-sh@im.landsh.de erhältlich.

3.2.3. Welche Formen von Gewalt gegen ältere Menschen, außer der bereits oben abgefragten, sind der Landesregierung darüber hinaus bekannt, und wie wird ihnen begegnet?

Antwort:

Es muss davon ausgegangen werden, dass über die rein kriminalstatistischen Zahlen hinaus ein Dunkelfeld hinsichtlich der Gewalt gegen ältere Menschen existiert, das sich je nach Untersuchung unterschiedlich groß darstellt. Einheitliche und vergleichende Dunkelfelderhebungen sind hier nicht bekannt. Punktuelle Ergebnisse zur Gewaltanwendung in Wohn- und Pflegeverhältnissen sind allerdings alarmierend. So stellen bundesweite Untersuchungen (Hirsch/Kranich, Gewalt gegen ältere Menschen im öffentlichen Raum, 1999) fest, dass rund ein Drittel aller Menschen über 60 Jahre Opfer von Gewaltdelikten unterschiedlichster Prägung wurden.

Trotz der Signalwirkung dieser Ergebnisse darf nicht übersehen werden, dass es sich um Ausschnitte handelt, die jedoch darauf hinweisen, dass es **die** Gewalt gegen ältere Menschen nicht gibt. Vielmehr lässt sich dieses Deliktsfeld grob strukturieren nach folgenden Aspekten:

- Gewalt in Zusammenhang mit professioneller Pflege in ambulanten, teilstationären und stationären Wohn- oder Pflegeverhältnissen sowie
- Gewalt in Zusammenhang mit häuslichen/familiären Pflegeverhältnissen.

Die Motivation für Gewalthandlungen und deren Ausprägungen lässt sich, unabhängig von der Art der Pflege-/Wohnverhältnisse, nach unterschiedlichen Grundmotiven strukturieren:

- Personelle Gewalt: Hierunter sind direkte Tathandlungen zusammen zu fassen, die von der aktiven Gewalt im gesamten Spektrum des Denkbaren über Beleidigungen, Nötigungen, Freiheitsberaubungen bis hin zu Vernachlässigungen reichen. Die Motivation ist nicht immer vorsätzlich und zwingend in der bewussten Ausnutzung der Machtverhältnisse zu suchen, oft spielt auch Inkompetenz, Fahrlässigkeit oder – insbesondere in Zusammenhang mit der Arbeitsbelastung in der

professionellen und an Gewinn orientierten Pflege – Zeitmangel eine große Rolle. An diesem Beispiel zeigt sich auch der fließende Übergang zu

- struktureller Gewalt: Sie äußert sich darin, dass ethische, moralische, aber auch gesetzliche Verpflichtungen hinter zweckrationalen und/oder monetären Überlegungen zurückweichen. Mangelnde Kompetenz des Pflegepersonals, Personalknappheit, Ruhigstellungen der Pflegebedürftigen durch Medikamente, Gitterbetten oder Fesselungen sind hier mögliche Auswirkungen.

Das Problem der Gewalt gegen alte Menschen wurde lange Zeit gesellschaftlich tabuisiert. Dies erschwerte viele Jahre den Blick auch auf Gewaltpotenziale der familiären und der professionellen Pflege im ambulanten und stationären Bereich.

Es sind besonders die Hilflosigkeit, die Abhängigkeit der Pflegebedürftigen und deren Alter Aspekte, die begünstigend auf die Entstehung von Gewaltakten wirken. Solange Menschen unabhängig sind, können sie den Problemen aus dem Weg gehen und Distanz halten. Bei Hilfebedürftigkeit aber ist Nähe unausweichlich, so dass unaufgearbeitete Konflikte aus der Vergangenheit virulent werden können.

Eine besondere „Opfergruppe“ sind Verwirrte, die in manchen Situationen wieder klar und kontrolliert erscheinen. Aus vielerlei Gründen kommen Pflegende bei solchem Verhaltenswechsel zu der Meinung, im Grunde könne der alte Mensch den Alltag geistig noch meistern, aber er gebe sich keine Mühe und erfordere eine in diesem Ausmaß nicht notwendige Pflege. Diese Fehlinterpretation kann zu Vorwürfen der Simulation von Beschwerden und Krankheiten und im Ergebnis bis zu affektiver Gewaltanwendung führen.

Bei einer Minderheit von Pflegebedürftigen handelt es sich um Menschen, deren Biographie durch Isolation oder eine Außenseiterrolle gekennzeichnet ist. Geraten sie in die Situation emotionaler oder physischer Abhängigkeit, erweisen sie sich als kommunikativ schwierig und fordern Aggressionen heraus.

In allen Fällen zeigt sich, dass sich der Gewaltanwendende in der Regel selbst in einer Überforderungssituation befindet, die ihn zu misshandelndem Agieren bringt; er ist damit Opfer der Überforderungssituation und Opfer seines Agierens, unter dem er durch Schuldserlebnisse leidet.

Die Quellen, aus denen Gewalt entstehen kann, hängen mit vom Umfeld der Betroffenen ab. So gibt es unterschiedliche Gewalt begünstigende Faktoren in familiären oder institutionellen Pflegesituationen (z. B. lang anhaltende Spannungen oder Konflikte zwischen den Generationen, wirtschaftliche Krisensituation mit Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls eines Familienmitglieds, soziale Isolation der Familie in Verwandtschaft und Nachbarschaft, desolate Wohnbedingungen usw.). Selten lässt sich nur eine Gewaltquelle finden, meist sind es mehrere, die sich gegenseitig zu einer Gewaltspirale verstärken.

Mit dem Landtagsbeschluss vom 22. Januar 1998 (Plenarprotokoll 14/49) „Gewalt gegen ältere Menschen – Prävention und Intervention“ ist eine breite öffentliche und fachliche Auseinandersetzung auch über Missstände in der Pflege politisch aufgegriffen worden. In der Umsetzung dieses Beschlusses steht bei allen Maßnahmen die Vorbeugung an erster Stelle.

Pflegende müssen einen als zunehmend schwierig erlebten Pflegealltag bewältigen. Gerade im Umgang mit demenzkranken Menschen kommen Pflegende häufig in schwierige Pflegesituationen und stoßen dabei an persönliche und fachliche Grenzen. Übergriffe und Vernachlässigungen in der Pflege können vermieden werden, wenn man die eigenen Grenzen kennt und das Verhalten des Anderen aus seiner Erkrankung oder aus seiner Biographie heraus nachvollziehen kann. Auf der anderen Seite müssen Pflegende auch individuelle Entlastungsstrategien entwickeln. Professionelle Pflege benötigt praxisnahe Konzepte, Methoden und Handlungsorientierungen für die Gewaltprophylaxe.

Die Landesregierung hat in den letzten Jahren auf der Grundlage des Beschlusses des Landtages im Januar 1998 zu „Gewalt gegen ältere Menschen – Prävention und Intervention“ mehrere Broschüren mit dem Ziel der Gewaltvermeidung und der Professionalisierung in der Pflege veröffentlicht. „Gleich nehm' ich ihr die Klingel weg“ und „Da kann man doch nur noch durchgreifen, oder?“ waren als Arbeitshilfen für die Aus- und Fortbildung konzipiert. „Wir pflegen richtig gut“ war eine Handreichung für professionell Pflegende zur Gestaltung des Pflegeprozesses aus pflegfachlicher Sicht. 2003 hat die Landesregierung die Handreichung „Gewaltvermeidung in der Pflege Demenzkranker – Modelle für alle Fälle“ herausgegeben. Als abschließende Arbeitshilfe zum Thema Gewalt gegen ältere Menschen in der Pflege ist zurzeit eine Arbeitshilfe zum werteorientierten Verhalten in der Pflege in Vorbereitung (Arbeitstitel „Menschenwürde in der Pflege“). Lehrkräfte in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sollen mit den hier gebotenen Unterrichtsbeispielen unterstützt werden, werteorientierte Verhaltensweisen als systematischen Bestandteil ihres Unterrichts zu erkennen und erlebensorientiert zu vermitteln.

Die Hauptlast der Pflege wird nach wie vor von den Angehörigen getragen. Die Erfahrung zeigt, dass es vielen Menschen schwer fällt, in belastenden Pflegesituationen aktiv um Unterstützung zu bitten. Deshalb sucht die Landesregierung nach Wegen und Möglichkeiten, Betroffenen und ihren Angehörigen den Zugang zu Informations- und Entlastungsmöglichkeiten möglichst einfach zu gestalten. Die Landesregierung hat daher in einem Modellprojekt das "PflegeNotTelefon" für Schleswig-Holstein eingerichtet, das unter der landesweiten zentralen Telefonnummer 01802 49 48 47 erreichbar ist. Unterstützt wird dieses Modellprojekt unter anderem von der Ärztekammer, den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, den Dachorganisationen der privaten Anbieter, den Landkreisen und Städten, den politischen Parteien, dem Landesseniorenrat, den Fachkliniken, den Pflegekassen und zahlreichen Selbsthilfeorganisationen.

Information, Beratung und persönliche Begleitung der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind wichtige Anliegen der Landesregierung. Deshalb ist die finanzielle Unterstützung des Aufbaus von trägerunabhängigen Beratungsstellen ein zentrales Modellprojekt der Pflegequalitätsoffensive des Landes. Nach Auswertung von Daten der wissenschaftlichen Begleitung zeigt sich eindeutig, dass Beratungsstellen die Situation pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen deutlich verbessern. Ziel der Landesregierung ist es, die bestehenden Beratungsstellen zu erhalten, nach Möglichkeit in allen Kreisen und kreisfreien Städten anzusiedeln und ihre Aufgabenstellung zu erweitern um mehr Transparenz in der Pflege zu gewährleisten.

3.2.4. Üben auch ältere Menschen in Schleswig-Holstein Gewalt aus und wenn ja, in welchen Umfang und in welcher Form?

Antwort:

Über Art und Umfang der polizeilich registrierten Gewaltkriminalität durch Menschen der Altersgruppe ab 60 Jahren von 1999 bis 2003 gibt die Tabelle 3.2.4 im Anhang III Auskunft.

In der Pflege alter Menschen ist ein gewalttätiges Verhalten von Bewohnerinnen oder Bewohnern gegenüber dem Pflegepersonal nicht selten. Es gibt kein Patentrezept, das Pflegekräfte davor schützen könnte, während der Arbeitszeit Opfer von Tätlichkeiten zu werden. Es gibt jedoch Hinweise, dass die meisten gewalttätigen Ausbrüche vorhersehbar sind und sich durch vorausgehende Verhaltensweisen ankündigen (z. B. verbale Beschimpfungen, unangenehme körperliche Nähe, Gewalt gegen Sachen usw.). Fundiertes Fachwissen über Krankheitsbilder, Kenntnisse über Auslöser von Gewalt sowie über angemessene Verhaltensweisen im Vorfeld können die Pflegekräfte vor überraschenden Angriffen schützen.

3.3. Mobilität im Alter

3.3.1. Wie hoch ist der Anteil älterer Menschen, die einen Führerschein besitzen (wenn möglich, bitte unterscheiden nach Land- und Stadtbevölkerung, Männern und Frauen)? Wie viele der über 65 Jährigen sind im Besitz eines Kraftfahrzeuges (PKW, Zweirad usw.)?

Antwort:

Das Fahrerlaubnisrecht ist in Bundesvorschriften geregelt; eine Landesstatistik über Fahrerlaubnisinhaber/innen besteht nicht.

Seit dem 01.01.1999 werden in Deutschland nationale Führerscheine nur noch im Kartenformat ausgestellt, und diese werden im Zentralen Fahrerlaubnisregister (ZFER) beim Kraftfahrt-Bundesamt gespeichert. Da ein allgemeiner "Zwangsumtausch" bisher nicht vorgeschrieben wurde, ist die verbleibende Mehrheit von schätzungsweise rd. 32,5 Millionen Inhaberinnen und Inhabern so genannter "Alt"-Führerscheine (Führerscheine, die vor dem 01.01.1999 ausgestellt wurden) nicht zentral registriert. Diese Führerscheine sind daher nur in den bundesweit rd. 660 örtlichen Fahrerlaubnisregistern (öFER) bei den Fahrerlaubnisbehörden erfasst.

Sowohl das ZFER als auch die öFER sind als Quelle für die gestellten Fragen nicht geeignet, weil die dort erfassten Bestandszahlen keine Rückschlüsse auf den Wohnsitz der Inhaberin/des Inhabers zulassen.

Anhaltspunkte für die Anzahl älterer Fahrerlaubnisinhaber/innen auch in Schleswig-Holstein gibt die Antwort des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Wohnungswesen auf eine schriftliche Frage des MdB Marco Wanderwitz (Bundestags-Drucksache 15/2569 vom 27.02.2004, Nr. 81). Darin wird festgestellt, dass aus der amtlichen Statistik keine Angaben vorliegen. Eine Auswertung der Erhebung „Mobilität in Deutschland“ im Auftrag des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Woh-

nungswesen habe für das Jahr 2002 (Angaben für die Folgejahre liegen nicht vor) Anteile der Führerscheinbesitzer nach Altersgruppe ergeben, wie es Tabelle 3.3.1 wiedergibt.

Tab. 3.3.1: Zahl und Anteil der Führerscheinbesitzer nach Alter und Geschlecht 2002

Altersgruppe	Führerscheininhaber/innen 2002					
	Männer		Frauen		Insgesamt	
	In Mio.	In %	In Mio.	In %	In Mio.	In %
65 bis 70 Jahre	2,0	91%	1,6	55%	3,6	71%
71 bis 75 Jahre	1,3	86%	0,8	43%	2,1	62%
76 bis 80 Jahre	0,7	79%	0,6	35%	1,3	49%
Über alle Altersgruppen	29,7	---*	26,0	---*	55,7	---*

* keine Angabe

Es kann davon ausgegangen werden, dass sich für Schleswig-Holstein vergleichbare Zahlenwerte und -relationen ergeben und es sind daher folgende zwei Aussagen möglich: Erstens ist im höheren Alter der Anteil der Führerscheininhaber/innen sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern niedriger und zweitens sind die Anteile der Frauen mit Führerschein in allen Altersgruppen deutlich niedriger als die entsprechenden Werte der Männer.

Zur Frage nach dem Besitz eines Kraftfahrzeuges durch über 60-Jährige sind im statistischen Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein keine Daten vorhanden; auch im Kraftfahrt-Bundesamt sind sie nur bundesweit verfügbar. Danach (Bestand an Kraftfahrzeugen und Personenkraftwagen am 1. Januar 2004 nach Altersgruppen) ergibt sich bezogen auf das gesamte Bundesgebiet die Tabelle 3.3.2. Tendenziell lassen sich diese Aussagen ebenfalls auf Schleswig-Holstein übertragen, und es ist festzuhalten: Der Anteil weiblicher Halter von Kraftfahrzeugen und Personenkraftwagen ist bei den älteren Menschen unterdurchschnittlich.

Tab. 3.3.2: Bestand an Kraftfahrzeugen und Personenkraftwagen nach Altersgruppen und Geschlecht der Halter 2004

Altersgruppe	Zahl der Kraftfahrzeuge 2004	Davon mit weiblichen Haltern In %	Zahl der Personenkraftwagen 2004	Davon mit weiblichen Haltern In %
Unter 60 Jahren	3.395.238	11,6%	31.298.492	35,2%
60 bis 64 Jahre	155.111	4,5%	3.560.452	26,4%
65 bis 69 Jahre	93.707	3,7%	2.761.801	23,0%
70 Jahre älter	44.005	4,3%	3.302.833	23,0%
Alle Altersgruppen	3.688.061	11,0%	40.923.578	32,7%

Anhaltspunkte lassen sich ferner ableiten aus der Antwort der Bundesregierung auf eine weitere schriftliche Anfrage des MdB Marco Wanderwitz nach der Zahl älterer Führerscheininhaber/innen, auf die mindestens ein Kraftfahrzeug zugelassen war (vgl. Bundestagsdrucksache 15/2569 vom 27.2.2004, Nr. 82). Ebenfalls unter Hinweis auf die oben bereits erwähnte Erhebung „Mobilität in Deutschland“ ergeben sich

danach für das Jahr 2002 (Angaben für die Folgejahre liegen hier ebenfalls nicht vor) Anteilszahlen, die in Tabelle 3.3.3 zusammengestellt sind. Auch hier kann davon ausgegangen werden, dass sich für Schleswig-Holstein vergleichbare Zahlenwerte und -relationen ergeben.

Tab. 3.3.3: Anteil der Haushalte mit Führerschein und mindestens einem Pkw nach Altersgruppen und Geschlecht 2002

Altersgruppe	Haushalte mit Führerschein und mindestens einem Pkw Anteil in %		
	Männer	Frauen	Insgesamt
65 bis 70 Jahre	95%	89%	93%
71 bis 75 Jahre	95%	80%	89%
76 bis 80 Jahre	92%	66%	80%

3.3.2. Wie hoch ist der Anteil der über 65 Jährigen bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, im Nahbereich, im Fernverkehr?

Antwort:

Zu diesem Themenbereich liegen keine Daten vor, da keine systematischen Verkehrszählungen in den öffentlichen Verkehrsmitteln durchgeführt werden.

3.3.3. Was wurde in der Vergangenheit unternommen oder aber ist geplant, um den Zugang zu und die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln für ältere Menschen barrierefrei zu gestalten, um ihre Mobilität zu erhöhen?

Antwort:

Mit dem „Sozialgesetzbuch Neuntes Buch“ (SBG IX) vom 19. Juni 2001 und dem „Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen und zur Änderung anderer Gesetze“ (BGG vom 27. April 2002) hat der Gesetzgeber weitreichende Vorgaben für eine möglichst umfassende Barrierefreiheit in unterschiedlichen Lebenslagen und Räumlichkeiten gesetzt. Nach dem Landesbehindertengleichstellungsgesetz (LBGG) vom 6. Dezember 2002 sind künftig u. a. bauliche Anlagen, Verkehrsmittel und technische Gebrauchseinrichtungen für mobilitätsbeeinträchtigte Menschen (u. a. auch Senioren) barrierefrei zu gestalten.

Der barrierefreie Zugang zum ÖPNV-System ist auch schon in der Vergangenheit ein wesentliches Ziel der Landesregierung gewesen. Busse und Bahnen sind als Verkehrsmittel für Mobilitätsbeeinträchtigte unverzichtbar, und von daher werden für diese Nutzergruppen weiterhin verbesserte Zugangsmöglichkeiten zum ÖPNV geschaffen.

Um eine barrierefreie Gestaltung der öffentlichen Verkehrsanlagen und Verkehrsmittel erreichen zu können, wurden mit der Verabschiedung des BGG gleichzeitig diverse Gesetze und Verordnungen angepasst, u. a.:

- Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz
- Personenbeförderungsgesetz (PBefG)
- Eisenbahn-Bau- und Betriebsordnung
- Straßenbahnbau- und Betriebsordnung

Nach dem PBefG sind die Nahverkehrspläne das wichtigste Instrumentarium, um Maßnahmen zum barrierefreien ÖPNV festzulegen. Diese werden von den Kreisen und kreisfreien Städten im Rahmen der nach ÖPNV-Gesetz geregelten Aufgabenträgerschaft für den übrigen ÖPNV (Busverkehr) erstellt. Neben der Finanzierungsverantwortung für den ÖPNV gewährleisten die Aufgabenträger die Sicherstellung einer ausreichenden Bedienung im übrigen ÖPNV als freiwillige Selbstverwaltungsaufgabe.

Auch im Landesweiten Nahverkehrsplan (LNVP 2003 bis 2007) finden sich Aussagen zum barrierefreien ÖPNV, zumal beide Pläne korrespondieren.

Vor dem Hintergrund der rechtlichen Regelungen stehen folgende übergeordnete Maßnahmen für den barrierefreien ÖPNV:

- barrierefreier Zugang zum ÖPNV-System (Busse und Bahnen)
- Sicherung des Einsatzes von Niederflurbussen im Rahmen der finanziellen betrieblichen Möglichkeiten mit entsprechender Kennzeichnung der Linien und Abfahrten im Fahrplan,
- Berücksichtigung der Anforderungen mobilitätsbeeinträchtigter Menschen bei der Personalschulung in den Verkehrsunternehmen,
- sukzessive Verbesserung der Bushaltestellen-Zugänglichkeit, der Haltestellen-Gestaltung und der Haltestellen-Ausstattung im Hinblick auf die Barrierefreiheit (einschließlich Anfahrbarkeit für Niederflur-Fahrzeuge und Informationsangebote),
- Modernisierung der Bahnstationen im Zuge des Stationsprogramms Schleswig-Holstein durch z. B. die Aufhöhung von Bahnsteigen (Ziel: möglichst barrierefreies Ein- und Aussteigen), Verbesserung der Fahrgastinformation und die Optimierung der Aufenthaltsqualität,
- Berücksichtigung der Belange mobilitätsbeeinträchtigter Personen bei Ausschreibungen von Leistungen im Schienenpersonennahverkehr,
- Berücksichtigung der gängigen Richtlinien und DIN-Empfehlungen zur barrierefreien Gestaltung von Fahrzeugen und Haltestellen,
- Berücksichtigung des Einsatzes von Niederflurbussen in der Straßenplanung u. a. mit Vermeidung von Auflastungen in Straßen mit ÖPNV-Bedienung.

Die vom Land mit der Bestellung und Organisation des Schienenpersonennahverkehrs beauftragte Landesweite Verkehrsservicegesellschaft Schleswig-Holstein (LVS) hat einen "Runden Tisch mobilitätsbehinderte Reisende" eingerichtet. Gegenstand der Sitzungen sind hierbei alle Themenfelder, die die Belange mobilitätsbeeinträchtigter Reisender in und an den Bahnhöfen, an den Bahnsteigen, den Einstieg in die Züge, aber auch die Ausstattung der Fahrzeuge, Hilfsmöglichkeiten und andere Bereiche betreffen. Zu den mobilitätsbeeinträchtigten Reisenden zählen neben Menschen mit Behinderung z. B. auch Fahrgäste mit Kinderwagen, Fahrrädern oder schwerem Gepäck. Auch soll der Gedankenaustausch des "Runden Tisches" den für die Planung und Ausstattung der Stationen Verantwortlichen ermöglichen, aus erster Hand Informationen über die Bedürfnisse von mobilitätsbeeinträchtigten Reisenden zu erhalten, deren Belange nach Möglichkeit zu berücksichtigen und kleinere Mängel

kurzfristig abzustellen. Der "Runde Tisch" besteht aus Vertreterinnen und Vertretern des behindertenpolitischen Bereiches (Landesbeauftragter für Menschen mit Behinderung) und der Behindertenverbände, der Verkehrsunternehmen, die den Schienenpersonennahverkehr in Schleswig-Holstein durchführen (Regionalbahn Schleswig-Holstein, DB Reise & Touristik, AKN, NOB, NVAG), der Infrastruktureigentümer an den Stationen (DB Station & Service, AKN, NVAG), der Bahnhofsmission, der LVS und des Stationsbüros Schleswig-Holstein sowie bei Bedarf des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr.

Der Runde Tisch unterstützte die Entstehung der aktuell gemeinsam von der LVS und dem Hamburger Verkehrsverbund (HVV) veröffentlichten Broschüre "Mobilität für alle", die sämtliche Informationen zum barrierefreien Reisen im ÖPNV innerhalb von Schleswig-Holstein und Hamburg enthält.

Unter www.geofox.de können sich Reisende stationsgenau darüber informieren, an welchen Stationen mögliche Barrieren zu überwinden sind, und dies nicht nur innerhalb des Bahnhofes, sondern auch zu weiterführenden Verkehrsmitteln. So kann sich der Reisende bereits vor Fahrtantritt über mögliche Erschwernisse informieren und ggf. Hilfestellung anfordern. Das System ist in Kooperation zwischen der Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e. V. (LAG), dem Direkten Bürger-Informationen-Service (DiBIS), dem HVV und der LVS entstanden.

Rückblickend ist festzustellen, dass die Aufgabenträger durch ihr Problembewusstsein und im Rahmen ihrer Verantwortung zusammen mit den Verkehrsunternehmen verstärkt an der Thematik Barrierefreiheit arbeiten.

Vorstehende Ausführungen lassen erkennen, dass das Thema Barrierefreiheit allen am ÖPNV Beteiligten sehr am Herzen liegt und in der Verantwortung der zuständigen Aufgabenträger entsprechend umgesetzt wird. Dadurch soll gerade den mobilitätsbeeinträchtigten Nutzerinnen und Nutzern ein interessanter und attraktiver ÖPNV im Lande geboten werden.

3.3.4. Was ist in der Vergangenheit getan worden bzw. ist geplant, um die Verkehrssicherheit für ältere Menschen zu erhöhen?

Antwort:

Anzumerken ist zunächst, dass die Personengruppe aller über 65-Jährigen insgesamt als Verursachende von Verkehrsunfällen statistisch nicht als besondere Risikogruppe in Erscheinung tritt.

Wie die Bundesregierung in der 116. Sitzung des Verkehrsausschusses des Deutschen Bundestages am 30. Juni 2004 in einer Antwort auf eine schriftliche Frage des MdB Gerald Weiß mitgeteilt hat, sind in der vorläufigen amtlichen Unfallstatistik für das Jahr 2003 als Hauptverursachende von Verkehrsunfällen 30.592 Personen im Alter über 65 Jahre verzeichnet, entsprechend 8,6% der Gesamtunfallzahlen von 354.534. Die höchste Quote ergibt sich demgegenüber bei der Altersgruppe der 35- bis unter 45-Jährigen mit 18,7% (66.388), während die Altersgruppe der 25- bis unter 35-Jährigen mit 18,1% (64.064) und die Altersgruppe der 45- bis unter 55-Jährigen mit 12,4% am Unfallgeschehen als Hauptverursachende beteiligt sind.

Unbestritten ist andererseits, dass ältere Menschen als Opfer von Verkehrsunfällen zu den schwächeren und besonders betroffenen Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmern gehören, die daher besonderer Aufmerksamkeit bei den Bemühungen um mehr Verkehrssicherheit bedürfen. Das Land Schleswig-Holstein fördert daher seit Jahren Verkehrssicherheitsprogramme der Verkehrswachten für ältere Menschen. Es werden zum einen Moderatoreneinsätze und zum anderen so genannte Seniorentage bezuschusst.

Im Rahmen der Moderatoreneinsätze werden Informationsveranstaltungen für ältere Menschen in Seniorenclubs, Begegnungsstätten und Altenwohnheimen angeboten. Die Moderatorinnen und Moderatoren wurden gezielt ausgebildet vom Deutschen Verkehrssicherheitsrat und von der Deutschen Verkehrswacht. Die Vermittlung erfolgt durch die Landesverkehrswacht. Es werden Informationsveranstaltungen zu den Programmen „Ältere Menschen als Fußgänger im Straßenverkehr“ und „Ältere aktive Kraftfahrer“ angeboten.

Bei den Seniorentagen handelt es sich um Verkehrssicherheitstage in Altentagesstätten. Angeboten werden dabei neben Informationsvorträgen auch Reaktionsübungen, Sehtests und ähnliche Einzelmaßnahmen. Die Organisation erfolgt durch die Landesverkehrswacht in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Kreisverkehrswachten.

Die Fortführung dieser Aktionen ist auch für die Zukunft geplant.

Zusätzlich engagiert sich die Landespolizei für die Erhöhung der Verkehrssicherheit älterer Menschen. Die Anzahl der polizeilichen Veranstaltungen, die sich auf die Verkehrssicherheitsarbeit ausschließlich für ältere Menschen beziehen, werden allerdings statistisch nicht separat festgehalten. Sie gehen ein in die Rubrik "Vorträge aller Art/Erwachsene".

Die Polizeiinspektionen führen jeweils - in der Regel auf Anfrage von Senioreneinrichtungen - pro Jahr durchschnittlich 10 Veranstaltungen durch. Die Themen umfassen das Verhalten von und die Gefahren für Seniorinnen und Senioren als Fußgänger, als Radfahrer, als Fahrzeugführer und als Fahrgäste im öffentlichen Personennahverkehr. Dabei werden diese verkehrspräventiven Themen stets mit Themen der Kriminalprävention (Haustürgeschäfte, Einbruchssicherung, Handtaschenraub usw.) verknüpft.

Im Bereich der Polizeiinspektion Heide werden in einer besonderen Aktion seit dem Jahr 2000 durch die Polizei Seniorenberater/innen geschult. Zurzeit sind 23 Personen als Seniorenberater oder Seniorenberaterin ausgebildet. Zweimal jährlich findet eine Zusammenkunft dieser Personen bei der Polizei statt, um Erfahrungen auszutauschen und Verkehrsprobleme zu thematisieren. Die Ergebnisse werden anschließend von den Seniorenberater(inne)n an die interessierten Seniorinnen und Senioren in unterschiedlichen Institutionen weitergegeben.

Auch zukünftig werden die Polizeidienststellen für Veranstaltungen mit dem Ziel zur Verfügung stehen, die Verkehrssicherheit für Seniorinnen und Senioren zu erhöhen. Darüber hinaus wenden sich selbstverständlich alle Verkehrssicherheitsmaßnahmen, bei denen die Zielgruppe nicht durch das Alter definiert ist, auch an ältere Menschen.

3.3.5. Wie hoch ist die Zahl der älteren Menschen, die im Straßenverkehr in den letzten fünf Jahren (bitte für jedes Jahr einzeln angeben) verunglückt sind, wie viele davon sind zu Tode gekommen?

Antwort:

Die Tabelle 3.3.5 gibt einen Überblick über die Zahl älterer Menschen als Opfer von Verkehrsunfällen und differenziert nach der Schwere der Schädigung. Leichtverletzte im Sinne des Verkehrsunfallstatistikgesetzes sind Personen, deren Körperschäden keinen Krankenhausaufenthalt erfordern. Die Tabelle weist aus, dass über einen Zeitraum von 5 Jahren 78.973 Personen der dargestellten Altersgruppen bei Verkehrsunfällen in Schleswig-Holstein leicht verletzt wurden. Bei den Zahlen der Leichtverletzten unter 60 Jahren ist ein stetiger Rückgang zu verzeichnen (1999-2003 um -11,9%). Bei den Leichtverletzten der Altersgruppe 60 Jahre und älter ist leider ein gegenteiliger Trend abzulesen.

14.308 Menschen der dargestellten Altersgruppe wurden in dem Zeitraum von 1999-2003 bei Verkehrsunfällen in Schleswig-Holstein schwer verletzt, d. h. die erlittene Verletzung zog eine stationäre Krankenhausbehandlung nach sich. Wie schon bei den Leichtverletzten, ist auch bei den Zahlen der Schwerverletzten unter 60 Jahren ein stetiger Rückgang (-22,0%) über den dargestellten Zeitraum festzustellen. Seit dem Jahr 2000 war auch ein jährlicher Rückgang der Schwerverletztenzahlen in der Altersgruppe 60 Jahre und älter bis zum Jahr 2002 zu verzeichnen. Im Jahre 2003 stieg diese Zahl dann um 6 Schwerverletzte wieder an.

Tab. 3.3.5: Zahl und Entwicklung der Straßenverkehrsoffer in Schleswig-Holstein nach Grad der Verletzung und Altersgruppen 1999 bis 2003

	1999	2000	2001	2002	2003	1999-2003 In %
a) Zahl der Leichtverletzten im Straßenverkehr						
Unter 60 Jahren	14.807	14.010	13.551	13.903	13.043	- 11,9%
60 Jahre und älter	1.812	1.757	1.937	2.068	2.085	+ 15,1%
Insgesamt	16.619	15.767	15.488	15.971	15.128	- 9,0%
Seniorenanteil (in %)	10,9%	11,1%	12,5%	12,9%	13,8%	
b) Zahl der Schwerverletzten im Straßenverkehr						
Unter 60 Jahren	2.733	2.441	2.351	2.197	2.132	- 22,0%
60 Jahre und älter	472	544	486	473	479	+ 1,5%
Insgesamt	3.205	2.985	2.837	2.670	2.611	- 18,5%
Seniorenanteil (in %)	14,7%	18,2%	17,1%	17,7%	18,3%	
c) Zahl der tödlich Verunglückten im Straßenverkehr						
Unter 60 Jahren	193	169	179	139	162	- 16,1%
60 Jahre und älter	71	54	47	60	42	- 40,8%
Insgesamt	264	223	226	199	204	- 22,7%
Seniorenanteil (in %)	26,9%	24,2%	20,8%	30,2%	20,6%	

1.116 Personen der dargestellten Altersgruppen verstarben insgesamt an den Folgen eines Verkehrsunfalls. Personen, die auf der Stelle getötet wurden oder innerhalb von 30 Tagen an den Unfallfolgen verstarben, gelten als tödlich verunglückt im Sinne des Verkehrsunfallstatistikgesetzes. Die Zahlen der tödlich verletzten Menschen

schwanken in beiden Altersgruppen. Dennoch sind im Vergleich zum Jahre 1999 im Jahr 2003 niedrigere Zahlen festgehalten worden (-16% bei den Verstorbenen unter 60 Jahren und -41% bei den Verstorbenen der Altersgruppe 60 Jahre und älter).

4. Lebensbedingungen, Lebensgestaltung

Wie schätzt die Landesregierung die Lebensbedingungen der älteren Menschen in Schleswig-Holstein ein. Bedeutet die positive Bilanz beim Zuzug nach Schleswig-Holstein, dass sie besonders attraktive Rahmenbedingungen hier vorfinden?

In diesem Zusammenhang wird gebeten, auch auf folgende Fragen einzugehen:

4.1. Diskriminierung

4.1.1. Sieht die Landesregierung Anlass, Maßnahmen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung einzuleiten, wenn ja, in welchen Bereichen?

Antwort:

In Artikel 13 des Amsterdamer Vertrages (3. Fassung des Gründungsvertrags der EU) werden acht Gründe genannt, die besonders häufig zu Diskriminierungen von Menschen führen. Alter ist danach neben Geschlecht, Herkunft, Religion usw. ein potenzieller Diskriminierungsgrund.

In Deutschland wurde am 21. November 2001 erstmals ein nationaler Beschwerdetag gegen Altersdiskriminierung durchgeführt. Damit sollte ebenso wie 1996 in den Niederlanden eine Bestandsaufnahme zu Tatbeständen von Altersdiskriminierungen ermöglicht werden. Dabei wurde deutlich, dass Ausgrenzungen und Benachteiligungen gegenüber den älteren Menschen insbesondere in folgenden Bereichen des gesellschaftlichen Lebens wahrgenommen werden:

- Arbeitswelt,
- politische Partizipation und Ehrenamt,
- Gesundheitswesen,
- Versicherungen und Banken,
- Wohnen und Infrastruktur,
- Sicherheit,
- Weiterbildung sowie
- Medien und Öffentlichkeit.

Es kann davon ausgegangen werden, dass das Altenparlament bezogen auf den Aspekt „Altersdiskriminierung“ als eine Art „Seismograph“ dienen kann. Die zu diesem Thema gefassten Beschlüsse werden von der Landesregierung aufgenommen und beeinflussen die politischen Entscheidungen.

Die Landesregierung hat in der Vergangenheit bereits kontinuierlich zum Abbau von möglichen altersbezogenen Diskriminierungen beigetragen und wird dieses auch zukünftig mit Nachdruck verfolgen. Die darauf gerichteten Aktivitäten der Landesregierung spiegeln sich in den Antworten zu den einzelnen Fragen der Großen Anfrage wider.

Diskriminierung älterer homosexueller Menschen

Das Älterwerden ist auch ein Schwerpunkt-Thema derjenigen freien Träger, die sich mit den Belangen von Lesben und Schwulen befassen und hierfür durch die Landesregierung gefördert werden. Das Kuratorium deutsche Altershilfe fordert mit Blick auf Pflegeeinrichtungen, mögliche Berührungspunkte zu homosexuellen Menschen in der Altenpflege abzubauen.

Der Verein HAKI e. V. und die Psychosoziale Frauenberatungsstelle Donna Klara e. V. in Kiel organisieren Gruppenangebote für ältere Lesben und Schwule. Sie befassen sich mit Diskriminierungserfahrungen homosexueller Menschen in Pflege- und Betreuungseinrichtungen, mit spezifischen Bedürfnissen und Erwartungen in diesem Zusammenhang und mit der erforderlichen Qualifizierung von Fachpersonal. Eine gemeinsam mit der Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Kiel e. V. im Herbst 2004 durchgeführte Veranstaltungsreihe mit dem Titel „Lesben und Schwule im Alter“ soll die öffentliche Diskussion zu diesem Thema intensivieren.

Donna Klara e. V. hat darüber hinaus im Rahmen einer Befragung Leiterinnen und Leiter eines Pflegeheimes, einer Bürgerbegegnungsstätte, eines Servicehauses, einer Beratungsstelle für pflegende Angehörige und eines ambulanten Pflegedienstes in der Landeshauptstadt Kiel dafür sensibilisiert, dass ihre Angebote auch von Menschen mit einer gleichgeschlechtlichen Orientierung wahrgenommen werden. Es konnte u. a. vermittelt werden, dass ggf. eine besondere Qualifizierung des Pflegepersonals erforderlich ist.

Das Frauenkommunikationszentrum Aranat e. V. hat in Lübeck mit Diskussionsveranstaltungen Impulse zum Älterwerden lesbischer Frauen gegeben. Es wurden verschiedene Fragen thematisiert, beispielsweise wie eine individuell befriedigende Lebensqualität in Bezug auf das Wohnen sicherzustellen ist und andere Aspekte der Lebensplanung.

4.2. Freizeit und Reisen

4.2.1. *Wie sieht das Reiseverhalten älterer, in Schleswig-Holstein lebender Menschen aus? Gibt es soziale und einkommensbezogene Unterschiede, und wie sehen diese aus?*

4.2.2. *Gibt es im Land Möglichkeiten für seniorenrechtliches Reisen, und wie sehen diese aus? Gibt es im Urlaubsland Schleswig-Holstein spezielle Urlaubsangebote für ältere Menschen und wenn ja, wie sehen diese aus?*

Antwort:

Vorbemerkung: Da es für die Beantwortung der Frage 4.2.1. keine eigenständigen Daten gibt und auf diese Frage nur allgemein unter dem Aspekt „Reiseverhalten von älteren Menschen“ und „seniorenrechtliche Angebote“ eingegangen werden kann, werden die Fragen 4.2.1. und 4.2.2. im Zusammenhang beantwortet.

Bei der Beantwortung der Fragen waren folgende grundsätzliche Fakten zu berücksichtigen:

- Es gibt für den Tourismus keine Untersuchungen speziell zum Reiseverhalten schleswig-holsteinischer Seniorinnen und Senioren. Auswertungen innerhalb der Reiseanalyse 2003 beziehen sich auf Urlaubsreisen der Seniorinnen und Senioren in Deutschland. Die grundsätzlichen Aussagen sind aber durchaus auf Schleswig-Holstein übertragbar.
- Hauptzielgruppen für Urlaub in Schleswig-Holstein sind neben den Familien themenorientierte Angebote für Aktivurlauber, Kultururlauber und Wellnessurlauber/Erholungssuchende. Da die Seniorinnen und Senioren, darunter versteht man in der Tourismusbranche i. d. R. Menschen ab 50 Jahren, heute auch im Urlaub aktiver geworden sind/sein wollen, finden sie sich auch in den themenorientierten Angeboten wieder.

Ältere Menschen und die Besonderheiten ihre Nachfrage

Die Studie „Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels in Schleswig-Holstein“ widmet sich auch der Fragestellung, welche Auswirkungen der demographische Wandel auf den Tourismus in Schleswig-Holstein hat. Die bisherige Hauptzielgruppe „Familien mit Kindern“ wird an Bedeutung verlieren, während das relative Gewicht der älteren Reisenden zunehmen wird. Die Landesregierung beabsichtigt deshalb, 2005 gemeinsam mit den Akteuren des Tourismus eine Marktforschungsstudie in Auftrag zu geben, die die Konsequenzen für das touristische Angebot und das touristische Marketing untersucht. In dieser Analyse sollte untersucht werden,

- welche spezifischen Bedürfnisse diese Zielgruppe hat;
- inwieweit es sich tatsächlich um eine homogene Zielgruppe handelt oder ob sie weiter „segmentiert“ werden muss;
- welche Anforderungen diese Zielgruppe(n) künftig an das Angebot und speziell an die Infrastruktur stellen;
- welche Konsequenzen hieraus für das touristische Marketing resultieren;
- welche Maßnahmen touristische Anbieter und Tourismuspolitik auf Landesebene ergreifen müssen, um diesen neuen Anforderungen gerecht zu werden.

Im Gegensatz zu den Urlaubsreisen insgesamt, die etwa zu 50% im Zeitraum Juni – August erfolgen, sind die Urlaubsreisen der Seniorinnen und Senioren (hier: 60 Jahre und älter) gleichmäßiger über das Jahr verteilt. Zwar verreisen die meisten älteren Menschen auch im Zeitraum Juni – August, aber fast ebenso viele im März – Mai und September – November. Eine geringe Reiseintensität ist lediglich im Zeitraum Dezember – Februar zu registrieren.

Die heutigen Seniorinnen und Senioren suchen inzwischen nicht mehr nur Ruhe, Erholung und Natur, sondern sie wollen auch aktiv sein.

Für die Zukunft wird erwartet, dass ältere Personen noch mehr reisen und noch aktiver sein werden als heute. Dieses wird allerdings von der weiteren Entwicklung der wirtschaftlichen Lage abhängig sein. Die Statistik der Deutschen Zentrale für Tourismus zum Inlandstourismus registriert für das Jahr 2003 gegenüber 2002 einen Rückgang bei Inlandsurlaubsreisen in den Altersgruppen "55 – 64 Jahre" und "über 65 Jahre" von -1,2% bzw. -17,4%. Dem steht ein Zuwachs in der Gruppe "45 – 54 Jahre" von +12,9% gegenüber.

Erwartet wird aber auch, dass sich ein im mittleren Erwachsenenalter eingeübtes Reiseverhalten nicht einfach ändert, nur weil man eine bestimmte Altersgrenze überschreitet. Das würde zum einen bedeuten, dass die zukünftigen Seniorinnen und Senioren grundsätzlich noch reisefreudiger sein werden als die heutigen, zum anderen aber auch, dass beim Reisen (auch) den Seniorinnen und Senioren mittlerweile die ganze Welt offen steht.

Seniorinnen und Senioren haben, wie andere Altersgruppen auch, eine sehr hohe, spezifische Erwartungshaltung.

Ältere Menschen und das Angebot an seniorenge rechten Reisen

- Es werden Angebote entwickelt, die den Ansprüchen der Seniorinnen und Senioren an ihren Urlaub entsprechen, ohne speziell (nur) für diese entwickelt worden zu sein. Dies gilt z. B. für Angebote im Bereich Erholung/Wellness ggf. kombiniert mit Aktivurlaub wie Golf oder auch mit Kultur wie dem Schleswig-Holstein-Musik-Festival. Bei der Auswahl des Bildmaterials im Marketing wird entsprechend darauf geachtet, dass sich die „jungen Alten“ angesprochen fühlen.
- Im Rahmen des Inlandsmarketing für Urlaub in Deutschland hat die Deutsche Zentrale für Tourismus zusammen mit der Deutschen Seniorenliga e. V. German Seniors (Bonn) den Flyer „Deutsche Städte – entspannt genießen“ herausgegeben. Dieser Flyer enthält sowohl Städtereisen zum Genießen als auch Reisetipps der Bundesländer und richtet sich an die Zielgruppe „50plus“, weil bei dieser Generation Städte- und Vitalreisen besonders gefragt sind.

4.2.3. Wie beurteilt die Landesregierung die Reise- und Urlaubsmöglichkeiten für Hilfe- und Pflegebedürftige hier im Lande und sieht sie Handlungsbedarf?

Antwort:

Die Landesregierung und die Akteure im Tourismus sind sich dessen bewusst, dass Wellness, Erholung, Kultur und Urlaub in Schleswig-Holstein einen wesentlichen Standortfaktor darstellen. Die hohe Lebensqualität in Schleswig-Holstein ist auch ein Grund, warum viele ältere Menschen mit Beginn ihres Ruhestandes ihren Wohnsitz hierher verlegen. Viele Angebote im Bereich von Freizeit und Erholung richten sich speziell auf die Nachfragegruppe der Seniorinnen und Senioren aus. Dies gilt vereinzelt auch für Reise- und Urlaubsmöglichkeiten für Hilfe- und Pflegebedürftige. Private Unterkünfte und auch überregional aktive Reiseanbieter machen spezielle Angebote für Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf.

Vor dem Hintergrund der großen psychischen und physischen Belastungen von pflegenden Angehörigen demenziell Erkrankter fördert die Landesregierung seit Herbst 2002 ein spezielles Urlaubsangebot in Schleswig-Holstein als Modellprojekt. Es soll pflegenden Angehörigen ermöglichen, sich in entspannter Atmosphäre zu erholen und wieder einmal Urlaub machen zu können, ohne sich vom Erkrankten trennen zu müssen. Begleitet werden die Reisenden von gerontopsychiatrisch erfahrenen Fachkräften und qualifiziertem Personal vor Ort. Eine Allgemeinmedizinerin/ein Allgemeinmediziner mit eigener Praxis steht bei Bedarf ebenfalls zur Verfügung.

Während des gesamten Aufenthaltes steht den Erkrankten eine regelmäßige nachmittägliche Betreuungsgruppe unter fachlicher Leitung offen, während die Angehörigen umfangreiche Freizeit- und Entspannungsangebote nutzen können.

4.2.4. Wie beurteilt die Landesregierung die Chancen, die kulturellen Angebote für ältere Menschen weiter zu verbessern?

Antwort:

Eine älter werdende Gesellschaft benötigt vielseitige kulturelle Angebote und Bildungsprogramme, die auf die Bedürfnisse älterer Menschen abgestimmt sind. Dabei geht es nicht nur um die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen zur besseren Partizipation älterer Menschen (Fahrdienste, Schaffung mobiler Kulturangebote, Begleitungs- und Betreuungsangebote, seniorenrechtliche Zeitplanung u. a.), sondern insbesondere um Konzepte, die eine aktive Beteiligung ermöglichen. Tätigkeiten der älteren Menschen selbst – ihre künstlerischen, handwerklichen oder sozialen Engagements wie auch ihr Know How als Zeitzeugen – sind ein wertvolles Kapital zum Erhalt und zur Fortentwicklung des kulturellen Lebens. Dies kann in eigenem künstlerischen Tun oder in Form von bürgerschaftlichem Engagement für kulturelle Zwecke zum Tragen kommen. Gleichzeitig sind diese Betätigungen sinnstiftend und bezüglich eines erfüllten Alters nicht hoch genug zu bewerten.

Eine breite Angebotspalette speziell für Ältere wie z. B. Seniorenchöre oder Senioretheater, Seniorentreffs in Stadtteilkulturzentren oder diverse Außer-Haus-Veranstaltungen von Kultureinrichtungen in Altenheimen, ebenso Hörbuchkassetten oder Bücher mit großer Schrift decken große Nachfragebereiche ab. Darüber hinaus ist festzustellen, dass viele Kulturangebote sogar vorzugsweise von älteren Menschen wahrgenommen werden (Sinfoniekonzerte, Oper, Theater, Vorträge, Führungen) und dass in gleicher Weise die aktive Rolle in einem Chor, einem Spielmannszug oder in einer Theatergruppe gesucht wird. Die Überalterung eines Konzertpublikums oder die Nachwuchsprobleme von Gesangsvereinen machen umgekehrt deutlich, dass die Zielgruppe der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nicht vernachlässigt werden darf.

Die Einbeziehung von Seniorinnen und Senioren als Kulturvermittler kann noch ausgebaut werden. Die Weitergabe von Wissen, Kompetenz und Lebenserfahrung durch ältere Menschen ist in einer Gesellschaft, die Jahrzehnte lang auf Jugend gesetzt hat, wenig genutzt worden. Seniorinnen und Senioren als Vortragende, als Museumsführer/innen, als Referent(inn)en für Ausstellungen, als Stadtführer/innen, als Geschichtenerzähler/innen, als VHS-Dozent(inn)en usw. sind für alle eine Bereicherung. Die Kultureinrichtungen und die Anbieter von kulturellen Veranstaltungen haben hier noch viele, bislang unentdeckte Potenziale zu erschließen.

4.3. Lebenslanges Lernen

Allgemeine Vorbemerkungen:

Weiterbildung und lebenslanges Lernen sind Voraussetzungen für eine aktive Teilhabe an unserer Gesellschaft. Die Verantwortung für lebenslanges Lernen liegt im gemeinsamen Interesse der öffentlichen Hand, der Wirtschaft und jedes einzelnen. Anders als in den Bereichen Schule und Hochschule ist der Staat – in diesem Fall das Land – nicht Hauptanbieter von Weiterbildung. Die Weiterbildung ist ein gemischtwirtschaftliches System, in dem viele Akteure beteiligt und verantwortlich sind. Dieser Systematik folgend ist den Trägern und Einrichtungen der Weiterbildung gesetzlich das Recht auf selbständige Lehrplan- und Programmgestaltung zugesichert (§ 1 Bildungsfreistellungs- und Qualifizierungsgesetz). Dementsprechend nimmt das Land auf die Gestaltung der einzelnen Weiterbildungskurse, -seminare und -maßnahmen nur mittelbar Einfluss; unmittelbar wird dieser dagegen im Rahmen spezifischer Förderungen und Programme wahrgenommen. Weiterbildungspolitischer Konsens ist bis dato, dass die öffentliche Hand insbesondere die Verantwortung für die Strukturentwicklung hat. Das Land hat daher die Entwicklung der Weiterbildung als Branche, Förderung der Weiterbildungsinformation und –beratung durch Kooperation der mittlerweile elf Weiterbildungsverbände (WBV) mit rd. 360 beteiligten Institutionen initiiert und ausgebaut.

Zentraler Ansatz der WBV ist die Förderung eines intensiven Austauschs zwischen Beschäftigungs- und Strukturpolitik mit der Weiterbildung auf regionaler Ebene unter Einbeziehung der Experten vor Ort. Zur Infrastrukturentwicklung gehört auch, die Rahmenbedingungen, wie beispielsweise die Ausstattung der Berufsbildungsstätten, auf dem neuesten Stand zu halten und die bereits erreichten guten Standards zu wahren.

Betriebe und Anbieter müssen im Hinblick auf die demographische Entwicklung ihre Maßnahmen zielgruppen- und nachfragegerecht ausrichten:

- Jüngere Menschen – eine im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung kleiner werdende Gruppe – werden künftig größere Beschäftigungschancen haben.
- Ältere Menschen werden künftig länger berufstätig sein.
- Migrantinnen und Migranten werden auf dem Arbeitsmarkt verstärkt gebraucht.

Laut Berichtssystem Weiterbildung (BSW) nehmen Personen über 50 Jahre deutlich seltener an Weiterbildungen teil als jüngere Altersgruppen. Sie gaben als Argument an, dass sich berufliche Weiterbildung in ihrem Alter nicht mehr lohne. Die Landesregierung teilt diese Einschätzung nicht und hält es deshalb für sinnvoll, die Teilnahme Älterer in allen Weiterbildungsformen, insbesondere auch durch informelles Lernen, anzuregen und zu unterschützen. Das Wirtschaftsministerium fördert daher beispielsweise die Einführung eines Weiterbildungspasses in der Erprobungsregion Neumünster. Er dokumentiert alle persönlichen Lern- und Bildungsleistungen und insbesondere informell erworbene Kompetenzen. Ziel ist es, mit dem Bund-Länder-Projekt eine Anerkennungskultur informeller Kompetenzen zu fördern.

Die in Schleswig-Holstein bereits über dem Bundesdurchschnitt liegende Bereitschaft zur Teilnahme an Weiterbildung (siehe Berichtssystem Weiterbildung) ist bei Menschen aller Altersgruppen weiter zu befördern. Wichtig ist daher die Unterstützung

der Träger und Einrichtungen der Weiterbildung bei der stetigen Verbesserung des Informations- und Beratungssystems und der Partizipationsmöglichkeiten an Weiterbildung. Es gilt, die Potenziale älterer Menschen umfassend und gezielt für wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen zu nutzen, und zwar durch einen deutlich höheren Anteil beschäftigungsfähiger und erwerbstätiger Älterer und durch ein breites gesellschaftliches und ehrenamtliches Engagement älterer Menschen in sozialen und kulturellen Bereichen. Dazu die Rahmenbedingungen zu schaffen, ist im Bereich der Weiterbildung in Schleswig-Holstein mit flächendeckend ausgebauter Weiterbildungsinfrastruktur gelungen, wie z. B. die landesweite Vernetzung von Weiterbildungsinformation und –beratung zeigt. So sind die in Schleswig-Holstein mittlerweile etablierten Weiterbildungsverbände von der Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK) in ihrem „Strategiepapier für lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland“ (Juli 2004) als bundesweit einziges „good-practice“-Beispiel der Erwachsenenbildung aufgeführt (Lernen in der Lebensphase „Erwachsene“).

Unter Zugrundelegung des dargelegten weiterbildungspolitischen Konsens erfolgt die Beantwortung der Fragen 4.3.1. und 4.3.3.

4.3.1. Welche Bildungsangebote gibt es speziell für ältere Menschen? Um welche Inhalte handelt es sich dabei vorrangig? Wer sind die Anbieter für solche Angebote?

Antwort:

Um den Lernprozess älterer Menschen bereits in der Berufsausgangsphase und in den ersten Jahren des Rentenalters aktiv zu gestalten, werden spezielle Lernangebote von berufs- und allgemein bildenden Einrichtungen entwickelt und vernetzt. Beispielhaft ist hier der öffentlich verantwortete Erwachsenenbildungsbereich in den Volkshochschulen zu nennen.

Die folgenden drei Beispiele

- 1) Landesverband der Volkshochschulen Schleswig-Holstein e. V.,
- 2) Weiterbildungsverbund Neumünster–Mittelholstein und
- 3) Kieler Forum Weiterbildung

ermöglichen eine Orientierung über die im Land vorhandenen Bildungsangebote für ältere Menschen, deren Inhalte und Anbieter. Einen landesweiten Überblick über die Weiterbildungsangebote – auch für Seniorinnen und Senioren – gibt das Infonetz Weiterbildung unter www.weiterbildung-sh.de.

Im Jahr 2003 belegten an den 159 Volkshochschulen, 6 Kreiseinrichtungen, 12 Heimvolkshochschulen und Bildungsstätten (sämtlich Mitglieder im Landesverband der Volkshochschulen Schleswig-Holstein e. V.) 280.273 Besucherinnen und Besucher aus Schleswig-Holstein insgesamt 25.107 Kurse mit 645.686 Unterrichtsstunden. Der Anteil der Teilnehmenden, die älter als 50 Jahre waren, lag bei 40,2%. Tabelle 4.3.1 zeigt u. a., wie sich innerhalb der Programmbereiche der Anteil älterer Menschen darstellt.

Tab. 4.3.1: Kursangebot für Seniorinnen und Senioren an den Volkshochschulen in Schleswig-Holstein

Programmbereich	Kurse für die Allgemeinheit: Anteil der Senior(inn)en an den Teilnehmenden 2003	Kurse speziell für Senior(inn)en 2002	
	In %	Anzahl	Anteil In %
Kultur	43,1%	1.673	10,3%
Gesundheit	40,2%	3.597	22,2%
Sprachen	34,5%	5.186	31,9%
Arbeit und Beruf	34,5%	4.084	25,2%
Politik, Gesellschaft, Umwelt	34,0%	1.685	10,4%
Grundbildung, Schulabschlüsse	---	9	0,0%
	Im Mittel: 40,2%	16.234	100,0%

Neben dem intergenerativen Lernen bieten die Mitglieder des Landesverbands der Volkshochschulen gezielt Kurse für ältere Menschen an. So fanden z. B. 2002 16.234 solcher Kurse statt; Tabelle 4.3.1 zeigt, wie sie sich statistisch nach Programmbereichen aufschlüsseln.

Im Weiterbildungsverbund (WBV) Neumünster–Mittelholstein bietet neben der VHS Neumünster auch das Evangelische Bildungswerk regelmäßig Kurse für ältere Menschen an. Die Kurse bewegen sich innerhalb der Themenbereiche Lernen im Alter, Sprachen, Neue Medien, Bewegung und Wellness, Vorträge, Cabaret, Zeitungsredaktion und Theologie. Bildungsteilnahme der älteren Menschen erfolgt auch – wie das Beispiel Neumünster zeigt – durch Aktivitäten in Seniorengruppen wie Computerclubs, Literaturkreisen, Video- und Fotogruppen, Malgruppen, Handy-Kursen u. ä. Insbesondere das Seniorenbüro der Stadt Neumünster hat sich als erster Ansprechpartner vor Ort für ältere Menschen etabliert, um bei Fragen nach Auswahl der passenden Veranstaltung behilflich zu sein. Das Seniorenbüro hat im Juli 2003 in Kooperation mit der VHS Neumünster, dem Evangelischen Bildungswerk und den Seniorengruppen ein Faltblatt „Lernen im Alter“ herausgegeben, das speziell über den Umgang mit neuen Medien informiert. Im Rahmen seines Informations- und Beratungsangebots unterstützt der WBV Neumünster–Mittelholstein ältere Menschen im Umgang mit den neuen Medien nachhaltig.

Auf Initiative des WBV und mit finanzieller Förderung des Wirtschaftsministeriums Schleswig-Holstein wurde die „Lern-Infostation“ vom Verein Lernladen Neumünster e. V. im Kundencenter des Holsteinischen Couriers eröffnet. 14 regionale Einrichtungen der Weiterbildung haben sich in das Beratungsangebot der Lern-Infostation eingebracht. Die Lern-Infostation – zentral in der Fußgängerzone gelegen - soll für alle Bürgerinnen und Bürger leicht erreichbar sein und durch kostenlose Serviceleistungen das Lernen und Weiterlernen in Neumünster fördern.

In der Landeshauptstadt Kiel gibt es neben den VHS-Aktivitäten zahlreiche Bildungsangebote speziell für ältere Menschen. Beispiele sind die sog. Lerntreffs des Vereins SeniorenNet (EDV-Grundlagen, Word, Excel, Multimedia). Auch die Arbeiterwohlfahrt (AWO) bietet unterschiedliche Angebote in den einzelnen Bürgertreffs an, zum Beispiel Sprachkurse für Englisch, Französisch und Deutsch, PC-Kurse und Veranstal-

tungen in den Bereichen Gesundheit, Fitness, Wohnen im Alter, Kunst, Kultur und Gedächtnistraining. Darüber hinaus werden von der AWO Projekte angeboten wie „Alt und Jung“ und Diskussionen in Zusammenarbeit mit Schulen sowie die Arbeitsgruppen „ALTERNATIVE“ AWO und „Zeitung/Zeitschrift“. Daneben veranstaltet die Leitstelle „Älter werden“ der Landeshauptstadt Kiel Vorträge und Kurse in den Bereichen Gesundheit und Ernährung, Wanderungen, Exkursionen, Stadtführungen. Die „Seniorenakademie e. V. Sektion Kiel“ organisiert Vorträge, Seminare, Diskussionen, Bildungsreisen und die „Senioren-gemeinschaft Lebensfreude e. V.“ (Träger ist der Seniorenbeirat des DGB) erarbeitet Vorträge zu senioren- und gewerkschaftspolitischen Fragestellungen.

Die genannten Angebote und weitere Gruppen sind im Internet unter www.senioren-initiativen-kiel.de zu finden. Senioren-Initiativen-Kiel ist ein unabhängiger Zusammenschluss von Kieler Initiativen und Gruppen, in denen sich ältere Menschen ehrenamtlich engagieren. Diese Beispiele zeigen, dass allgemeines, politisches und kulturelles Lernen den Menschen Grundorientierungen und Kompetenzen vermittelt, damit sie den gesellschaftlichen Wandel auch in der privaten Lebenswelt konstruktiv mitgestalten können.

Das Bildungsfreistellungs- und Qualifizierungsgesetz (BFQG) für das Land Schleswig-Holstein bietet Beschäftigten eine über die betrieblich notwendige Anpassungsqualifizierung hinausgehende Möglichkeit der Weiterbildung. Ziel des BFQG ist eine Beförderung der Weiterbildung in den Bereichen allgemeine, politische und berufliche Weiterbildung, um sie als vierte Säule des Bildungssystems neben Schule, beruflicher Erstausbildung im dualen System und Hochschule in Schleswig-Holstein zu integrieren. Die Bildungsfreistellungsverordnung (BiFVO) sieht eine besondere Unterstützung von Veranstaltungen zur Vorbereitung auf das Alter vor.

Im Zeitraum 1. Januar 2002 bis 30. März 2004 wurden 10 Veranstaltungen/Seminare speziell zur Vorbereitung auf das Alter nach § 3 Abs. 5 der BiFVO staatlich anerkannt. Im Rahmen des BFQG gelten diese Angebote für Teilnehmerinnen und Teilnehmer ab vollendetem 50. Lebensjahr. Veranstalter sind die Volkshochschulen oder ähnliche Einrichtungen wie z. B. die Europäische Akademie Bad Bevensen, „Arbeit und Leben“.

4.3.2. Welche Rolle spielen ältere Menschen in der Hochschule als Studierende bzw. als Nutzerinnen und Nutzer von Bildungsangeboten der Hochschulen?

Antwort:

Ältere Menschen werden von den Hochschulen in Schleswig-Holstein insbesondere mit vier verschiedenen Angebotsformen angesprochen:

- öffentliche Veranstaltungen,
- Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen,
- Möglichkeit der Gasthörerschaft,
- spezielle Programme für Ältere, insbesondere das „Kontaktstudium nach Beruf und Familie“ an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.

Die Hochschulen in Schleswig-Holstein bieten zahlreiche und vielfältige öffentliche Veranstaltungen an, die zumeist, in unterschiedlichem Umfang, auch von älteren Menschen genutzt werden. Das Spektrum reicht von Konzerten der Musikhochschule Lübeck über das Studium Generale und Sonntagsvorlesungen der Universität zu Lübeck, Vortragsveranstaltungen der Fachhochschulen oder Vorstellungen im Medientum der Fachhochschule Kiel bis hin zu Ringvorlesungen, berührt aber auch die Nutzung der Hochschulbibliotheken. Wie hoch der Anteil älterer Menschen an der Nutzung öffentlicher Angebote ist, wird von den Hochschulen nicht erfasst. Gleiches gilt für die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.

Differenziertere Angaben sind für die Einschreibung von Gasthörerinnen und -hörern an den Hochschulen möglich. In der Regel werden Interessierte von den Hochschulen unter der Voraussetzung als Gasthörerinnen oder Gasthörer aufgenommen, dass sie nur an einzelnen Lehrveranstaltungen teilnehmen wollen, freie Kapazitäten vorhanden sind und die Studierenden durch die Gasthörerschaft nicht benachteiligt werden.

An der Universität Flensburg sind ca. 80% der 41 Gasthörenden über 50 Jahre alt. An der Fachhochschule Westküste waren in den vergangenen Jahren lediglich 1 bis 2 Gasthörende 50 Jahre und älter. Die Musikhochschule Lübeck erteilt vor dem Hintergrund der grundsätzlich bestehenden Altersgrenze von 24 Jahren lediglich Einzelgenehmigungen zum Besuch von Lehrveranstaltungen durch ältere Menschen. An der Universität zu Lübeck waren in den vergangenen Jahren durchschnittlich weniger als 10 Personen als Gasthörerinnen und -hörer eingeschrieben.

An der Christian-Albrechts-Universität (CAU) zu Kiel haben im Wintersemester 2003/2004 379 Personen (darunter 204 weiblich) über 50 Jahren eine Gasthörerschaft beantragt. Die Gasthörenden besuchen zumeist Vorlesungen, und zwar an allen Fakultäten, jedoch mit einer deutlichen Präferenz für die Philosophische Fakultät (90%). Hauptgründe der Antragstellung für eine Gasthörerschaft sind Weiterbildung und Fortbildung, ein Studium nach Beruf und Familie (siehe unten) und das Interesse an spezifischen Themenstellungen.

Das „Studium nach Beruf und Familie“ an der CAU zu Kiel kommt in besonderer Weise den Bedürfnissen und Erwartungen älterer Menschen entgegen, indem es die für die Gasthörenden offenen Angebote präsentiert, Einblicke in fachspezifische Arbeiten vermittelt, zur aktiven Teilnahme anregt und es insgesamt Älteren ermöglicht, ihren Interessen an Bildung und Weiterbildung auf wissenschaftlichem Niveau nachzugehen. Hierfür wird zum einen ein Studienführer herausgegeben, der Angebote darstellt, die von den jeweiligen Veranstaltern als besonders geeignet für ältere Gasthörerinnen und -hörer empfohlen werden. Enthalten sind neben den Ringvorlesungen auch (mit Gasthörerschein) Vorlesungen und Veranstaltungen der Theologischen, Rechtswissenschaftlichen, Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen, Medizinischen, Philosophischen, Mathematisch-Naturwissenschaftlichen, Technischen sowie Agrar- und Ernährungswissenschaftlichen Fakultät.

Zum anderen wird durch den Verein „Kontaktstudium nach Beruf und Familie an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel e. V.“ ein ergänzendes Veranstaltungsprogramm organisiert, das ausschließlich für Inhaberinnen und Inhaber der so genannten „Uni-Card“ bestimmt ist. Hierzu gehören Seminare aus den Bereichen Literaturwissenschaft, Geschichte, Musik, Theologie, Soziologie, Biologie und Medizin

sowie Computerkurse. Die Einnahmen aus dem Verkauf der Uni-Card ermöglichen es dem Verein, diese speziellen Veranstaltungen zu organisieren und weiter zu entwickeln.

Die Uni-Card ist in den vergangenen Semestern auf ein wachsendes Interesse gestoßen; sie kostet z. Zt. 50 € pro Semester. Waren es im Sommersemester 2001 noch 117 Teilnehmende, so konnten im Sommersemester 2004 bereits 231 verzeichnet werden. Dies deutet darauf hin, dass ältere Menschen ein wachsendes Interesse an wissenschaftlicher Bildung ohne berufliche Verwertungsabsicht haben, auf das sich die CAU zu Kiel wegweisend eingestellt hat. Auch andere Hochschulen planen entsprechende Studienmodelle. So beabsichtigt etwa das Zentrum für Bildungsforschung der Universität Flensburg, das sich gerade im Aufbau befindet, ein Modell für eine „Universität des dritten Lebensalters“ zu entwickeln. An den Fachhochschulen gibt es vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung Überlegungen, das Lehrangebot in Teilbereichen verstärkt auf die Bedürfnisse älterer Menschen auszurichten.

4.3.3. Welche Möglichkeiten bestehen für ältere Menschen, wenn sie weitergehende Unterstützung oder Informationen beim Umgang mit neuen Medien benötigen?

Antwort:

Weitergehende Unterstützung und Informationen im Umgang mit neuen Medien bietet landesweit u. a. das Netzwerk der Weiterbildungsverbände. Angebotsentwicklung oder Bedarfsermittlung erfolgen in den Weiterbildungsverbänden durch einen regionalorientierten, selbst gesteuerten Ansatz mit dem Ziel, die Nachfrageorientierung zu unterstützen. Im Weiterbildungsverbund (WBV) Kreis Pinneberg beispielsweise liegt der Schwerpunkt des Kursangebots für ältere Menschen erkennbar im Bereich EDV/neue Medien. Die Beratungspraxis zeigt, dass primär der Einstieg in einen Kurs der schwierigste Schritt ist. Dabei leistet der WBV Unterstützung; anschließend wird weitere Hilfestellung im privaten Umfeld in Anspruch genommen.

Die Landesregierung hat in den vergangenen Jahren mit ihren Initiativen und Programmen, ergänzt durch einen Dialog in der Region auf allen Ebenen, dazu beigetragen, dass auch ältere Menschen umfassende Informationen beim Umgang mit den neuen Medien erhalten haben.

So wurde z. B. im Jahr 2002 durch das EU-Förderprogramm „e-Region Schleswig-Holstein“ das offene IT-Labor an der beruflichen Schule in Meldorf gefördert. Ziel dabei war es, einen „Offenen Computer Lernbereich“ (OCL) einzurichten, der von externen Interessentinnen und Interessenten außerhalb der Unterrichtszeit genutzt werden kann. Die personelle Betreuung erfolgt in den Nachmittags- und Abendstunden durch „Schüler-Tutoren“ unter der Anleitung erfahrener Lehrkräfte. Wegen der hohen Nachfrage finden regelmäßig organisierte Einführungskurse für Seniorinnen und Senioren statt.

Der „Offene Computer Lernbereich“ ist als Prüfstelle für den Europäischen Computerführerschein (ECDL) von der im Bonner Wissenschaftszentrum ansässigen Dienstleistungsgesellschaft für Informatik (DLGI) zertifiziert worden. Er soll insbeson-

dere älteren Menschen zur selbständigen Vorbereitung auf die ECDL-Prüfungen dienen und bei Bedarf Vorbereitungskurse durch Honorarkräfte anbieten.

Auch die Volkshochschulen in Schleswig-Holstein halten ein umfangreiches Kursangebot für den Umgang mit neuen Medien vor. Die Angebotsbreite speziell der PC-Kurse für ältere Menschen beinhaltet u. a. PC-Einführung, -aufbau und -anwendung, Internet, Bildbearbeitung sowie auch Kurse zum Umgang mit dem Handy. Durch weitere Unterstützung organisieren einige Volkshochschulen Treffen zum Thema neue Medien, z. B. Senioren Computer Club, Computertreff in der zweiten Lebenshälfte, Seniorentreff PC, PC-Café für Ältere und Arbeitskreis EDV für Seniorinnen und Senioren.

4.3.4. Reichen nach Einschätzung der Landesregierung die bestehenden Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote im Bereich Neuer Medien aus?

Antwort:

Nach den Ergebnissen einer im Juli 2004 veröffentlichten Studie des Meinungsforschungsinstituts EMNID im Auftrag der Initiative D21 ((N)Onliner-Atlas 2004) ist die Nutzung des Internets in Schleswig-Holstein durch Personen ab 50 Jahren überdurchschnittlich hoch. Im Vergleich zum (N)Onliner-Atlas 2003 beträgt die Steigerungsrate bei den sog. „Best-Agern“ über 20%. Mit dieser Rate erreicht die ältere Generation das beste Ergebnis aller Zuwächse überhaupt. Mit einem sog. Onliner-Anteil (Internet-Nutzungsquote) von 35% nimmt Schleswig-Holstein in dieser Altersgruppe den ersten Platz im Vergleich aller Bundesländer ein (Bundesdurchschnitt Onliner-Anteil 28%). Dieses Ergebnis ist ein Hinweis darauf, dass die bestehenden Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote überdurchschnittlich gut angenommen werden. Dennoch ist die Landesregierung weiterhin bestrebt, den Online-Anteil aller Altersgruppen weiter zu erhöhen. Sie wird auch künftig im Rahmen der bestehenden Programme Projekte fördern, die ein barrierefreies Internet zum Ziel haben.

4.4. Bürgerschaftliches Engagement

Das Bürgerschaftliche Engagement wird immer wichtiger für den sozialen Zusammenhalt dieser Gesellschaft. Was können ältere Menschen nach Ansicht der Landesregierung zum bürgerschaftlichen Engagement beitragen, was über deren heutiges Engagement hinausgeht?

Antwort:

Die gestiegene Lebenserwartung ist eine große Chance für die Gesellschaft und den Einzelnen, denn ältere Mitbürgerinnen und Mitbürger sind heute gesünder, besser ausgebildet, unabhängiger und aktiver, als das in früheren Generationen der Fall war.

Rüstige ältere Menschen fühlen sich selbst nicht alt. Sie besitzen einen großen Schatz an Kompetenzen und Ressourcen, eigene Ausdrucksformen und besondere Gestaltungskräfte, die genutzt werden sollten. Eine aktive Seniorenpolitik sollte darauf abzielen, das produktive Potenzial der Seniorinnen und Senioren zu erschließen.

Lebenserfahrung und Wissen der älteren Generation sind ganz besonders im Ehrenamt gefragt. Das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen war auch Gegenstand der Arbeit der Kommission „Impulse für die Zivilgesellschaft – Perspektiven für Freiwilligendienste und Zivildienst in Deutschland“ im Jahr 2003 (veröffentlicht in "Perspektiven für Freiwilligendienste und Zivildienst in Deutschland" – Bericht der Kommission „Impulse für die Zivilgesellschaft“ vom 15.01.2004; siehe auch http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/GruppeZivildienst/Pdf-Anlagen/perspektiven-zivildienst-deutschland_property=pdf.pdf).

In den Empfehlungen der Kommission wird auch auf die demographische Entwicklung hingewiesen und angeregt, die Lebenserfahrung und die besonderen Potenziale älterer Menschen für ein freiwilliges Engagement stärker zu berücksichtigen. Bereits der Bericht der Enquete-Kommission des Bundestages „Zukunft des Bürgerschaftlichen Engagements“ vom 3. Juni 2002 hatte die Frage thematisiert, wie sich Freiwilligendienste für andere Altersgruppen (Erwerbstätige, Rentnerinnen und Rentner) öffnen lassen.

Als eine zukünftige Möglichkeit für ältere Menschen, sich bürgerschaftlich zu engagieren, wird von der „Impulse-Kommission“ ein Freiwilligendienst empfohlen, der als Zielgruppe alle Altersgruppen anspricht. Ein solches Generationen übergreifendes Freiwilligendienstmodell soll in Schleswig-Holstein im Bereich Naturschutz in Verbindung mit dem Freiwilligen Ökologischen Jahr (FÖJ) und dem Zivildienst im Rahmen eines Modellversuches durchgeführt werden. Es werden alle Altersgruppen ab 16 Jahren einbezogen.

Im Rahmen der neuen Pfleginitiative „PflegePlus“ hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz hier Akzente gesetzt. Unter dem Stichwort „50+ für 80+“ ist geplant, jüngere Seniorinnen und Senioren zu ermuntern, sich für ein größeres Miteinander zwischen den Generationen einzusetzen. Mit dem Projekt „Seniorenbegleitung“, das Ende 2004 anläuft, wird eine konzeptionelle Verknüpfung zwischen ehrenamtlichem Engagement und professioneller Pflege im Sinne der Anforderungen des SGB XI hergestellt. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz fördert auf der Grundlage des § 7 Landespflegegesetz die Unterstützung und Förderung der Bereitschaft zur Pflege und Betreuung durch Angehörige, Nachbarn sowie ehrenamtliche Helferinnen und Helfer. Freiwillig engagierte qualifizierte Seniorenbegleiterinnen und -begleiter - und zu diesen können auch jüngere Seniorinnen und Senioren gehören -, sollen ältere Pflege- und Hilfsbedürftige und ihre Familien in der häuslichen Umgebung stärken, stützen und begleiten, damit diese möglichst lange ihre selbständige Lebensweise aufrecht erhalten können.

Ebenfalls im Rahmen der neuen Initiative „PflegePlus“ wird das „Multiplikatorenprogramm“ fortgeführt. Dieses Programm ist seit 2002 Bestandteil der Pflegequalitätsoffensive und dient der Umsetzung der erweiterten Heimmitwirkung, die mit der Heimgesetznovelle 2002 festgeschrieben worden ist. Mit dem Einsatz von i. d. R. älteren ehrenamtlichen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren soll landesweit ein Netzwerk geschaffen werden, das den Heimbeiräten und Heimfürsprechern vor Ort regelmäßig das nötige Wissen vermittelt, sie berät und die gewünschten Hilfestellungen bietet. Bis jetzt sind mit einem Mittelaufwand von rd. 100.000 € knapp 100 Personen im Rahmen dieses Programms durch einen Qualifizierungskurs mit jeweils drei Semina-

ren geschult worden. Im Mai 2004 hat sich eine Landesarbeitsgemeinschaft der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gebildet.

Der demographische Wandel hat Konsequenzen für die zukünftige Gestaltung der Sozial-, Gesundheits- und Bildungssysteme, für die Arbeitswelt und nicht zuletzt für die privaten Beziehungen und sozialen Netzwerke. Die damit verbundenen Aufgaben können nur bewältigt werden, wenn es gelingt, die älteren Menschen aktiv in die gesellschaftlichen Gestaltungsprozesse einzubeziehen und ihre Potenziale für die Gemeinschaft nutzbar zu machen.

Beispielgebend ist hier das Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen“ (EFI), an dem sich das Land seit 2003 finanziell und konzeptionell beteiligt. Ziel ist es, ältere Menschen in der Wertigkeit ihres Erfahrungswissens zu bestärken und dieses Wissen für die Gesellschaft besser zu nutzen. Das Programm will die Neufindung der gesellschaftlichen Position älterer Menschen und die öffentliche Anerkennung ihres Beitrags für die Gemeinschaft fördern. Hierzu soll eine neue Rolle entwickelt werden - die einer *senior*Trainerin/eines *senior*Trainers -, die älteren Menschen neue Möglichkeiten eröffnet, ihr Erfahrungswissen in die Gesellschaft einzubringen. *Senior*Trainerinnen und *senior*Trainer können mit ihrer Erfahrung und dem Wissen aus dem Qualifizierungskurs sowie mit der Begleitung der örtlichen Agenturen bestehende Gruppen, Vereine und Initiativen beraten. Sie können außerdem in unzureichend oder gar nicht abgedeckten Bereichen neue Initiativen ins Leben rufen, z. B. Arbeitslosenberatung, Initiative „Diabetikersport“ und Schreibwerkstatt für Kinder. Sie können Partnerschaften aufbauen und unterschiedliche Gruppierungen miteinander vernetzen.

Gerade dieses Konzept gilt es nach der Modellphase in eine Regelmäßigkeit zu überführen, so dass auch zukünftig ältere Menschen an einer solchen Bildungsmaßnahme partizipieren und ihre reichhaltigen Erfahrungen und ihr Wissen an Engagierte weitergeben können. Zu diesem Zweck wird seitens des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz mit dem Landesverband der Volkshochschulen des Landes Schleswig-Holstein ein Bildungskonzept "Zusatzqualifikation für bürgerschaftlich Engagierte" entwickelt, das bis Ende des Jahres 2004 erstmalig erprobt werden soll.

Das Mitteilungsblatt des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein „WIR in Schleswig-Holstein“ soll alle Menschen im Lande ansprechen, die ihr Leben aktiv und selbstbestimmt gestalten wollen und die bereit sind, Verantwortung für unsere Gesellschaft zu übernehmen. Ausgewählte Projekte und Aktivitäten werden mit dem Ziel vorgestellt, Impulse zu geben für gesellschaftliche Gestaltungsprozesse. Insbesondere soll dabei die ältere Generation ermutigt werden, sich aktiv in die Gesellschaft einzubringen. Das Mitteilungsblatt „WIR in Schleswig-Holstein“ erscheint vierteljährlich mit einer Auflage von je 10.000 Exemplaren.

4.4.1. Wie viele ältere Menschen sind in Sportvereinen organisiert?

Antwort:

Nicht weniger bedeutsam als die quantitativen Auswirkungen des demographischen Wandels sind die Veränderungen im Selbstbild, in den Einstellungen und in den Verhaltensweisen der älteren Generation. Ältere Menschen sind aktiv, anspruchsvoll, sie legen Wert auf Selbstbestimmung und Selbstorganisation. Dies hat Auswirkungen auch auf den Sport. Die Zahl der Mitglieder über 60 Jahren in Sportvereinen hat sich in den letzten 25 Jahren mehr als vervierfacht. Waren 1980 erst 26.406 Mitglieder im Landessportverband über 60 Jahre alt, weist die Mitgliederbilanz 2004 in dieser Altersgruppe 118.947 Mitglieder aus (vgl. Tab. 4.4.1). Sport und Bewegung gewinnen nicht nur im Sinne von Gesundheitsvorsorge an Bedeutung; sie müssen vor allem vom Einzelnen als Chance begriffen werden, ein Stück Lebensqualität zu verwirklichen. Soziale Kontakte in der Gemeinschaft des Vereins bieten eine Chance, der Vereinsamung im Alter zu entgehen.

Neben dem individuellen Gewinn ergibt sich auch ein erheblicher Nutzen für die Gesellschaft. Gesundheitliche Probleme durch Bewegungsmangel sind mittlerweile ein Massenphänomen, das alle Altersgruppen erfasst hat. Die Folgekosten für das Gesundheitssystem sind erheblich und könnten durch regelmäßigen Sport deutlich gemindert werden, selbst wenn mit dem Sport erst in einer späten Lebensphase begonnen wird.

Der Landessportverband Schleswig-Holstein hat gemeinsam mit seinen Vereinen und Verbänden Konzepte und Projekte für eine Förderung des Sports im Alter entwickelt. Er wird dabei durch die institutionelle Förderung der Landesregierung finanziell unterstützt. Wissenschaftliche Begleitung erfährt der Landessportverband durch das Institut für Sport und Sportwissenschaften der Christian-Albrechts-Universität.

Gemeinsam mit seinen Fachverbänden und Kreissportverbänden hat der Landessportverband in den letzten Jahren verschiedene Modelle, Projekte, Maßnahmen und Veranstaltungen zur Förderung des Seniorensports entwickelt. Hierzu gehören u. a.:

- Landesweite Regionalkonferenzen, in denen mit Vereinen, aber auch mit anderen in der Seniorenarbeit engagierten Organisationen über die Förderung und Intensivierung des Sports im Alter diskutiert wurde.
- Die Durchführung zahlreicher gezielter Veranstaltungen, um älteren Frauen und Männern die Möglichkeiten und vielfältigen Facetten des Sports im Alter aufzuzeigen und um ihnen Hemmschwellen zu nehmen.
- Die Einrichtung von Seniorenbeauftragten in allen Kreissportverbänden, die Ansprechpartner für ihre Vereine im Kreis sind und gemeinsam mit anderen Organisationen gezielte Maßnahmen initiieren und durchführen. Gerade dieses Konzeptelement hat sich als sehr erfolgreich erwiesen und sollte zukünftig noch ausgebaut werden.
- Die Veröffentlichung von Informationsbroschüren in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde, Plön und der Stadt Flensburg, in denen Bewegungs- und Sportangebote für ältere Frauen und Männer zusammengefasst sind. Hierbei handelt es sich nicht nur um Angebote der örtlichen Vereine, sondern auch der Kooperationspartner, wie Wohlfahrtsverbände, Kirchen und Volkshochschulen. Die Broschüren wurden sehr gut angenommen und haben zu einem steigenden Interes-

se an Sport- und Bewegungsangeboten geführt. Es erscheint sinnvoll, diese Broschüre in den kommenden Jahren auch in weiteren Kreisen des Landes herauszugeben.

Gemeinsam mit drei anderen Landessportbünden beteiligt sich der Landessportverband Schleswig-Holstein an einem Modellprojekt des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Hierbei geht es darum, sportabstinente Seniorinnen und Senioren durch gezielte Fitness- und Gesundheitskurse zum regelmäßigen Sporttreiben im Verein zu gewinnen. Die Laufzeit des Projektes erstreckt sich vom Juli 2003 bis zum September 2005.

Ziel der Maßnahme ist es, Ältere durch ein abwechslungsreiches zwölfwöchiges Kursangebot, das zu Beginn und am Ende mit einem zweitägigen Gesundheits- und Wellness-Seminar im Ostseebad Damp kombiniert wird, zu regelmäßigen und dauerhaften Sport- und Bewegungsaktivitäten zu motivieren. Das Kursangebot ist sportartübergreifend ausgerichtet, so dass Neueinsteigerinnen und -einsteiger ihre bevorzugten Bewegungsaktivitäten entdecken können; Walking, Nordic Walking, Aquajogging, Muskelaufbautraining, funktionelle Gymnastik, Spiele, Tanz und andere Aktivitäten werden mit Naturerfahrung, Geselligkeit und Kommunikation verbunden.

Obwohl gerade älter werdende Menschen ein hohes Interesse am Erhalt ihrer Gesundheit haben, sind die wenigsten ein Leben lang sportlich aktiv. Der Wille zu mehr Bewegung ist zwar recht hoch, die zu überwindenden Hürden erscheinen jedoch noch höher. Dabei haben gerade in jüngster Zeit wissenschaftliche Studien eindrucksvoll belegt, dass schon mit vergleichsweise geringen körperlichen Beanspruchungen gesundheitlich relevante Effekte erzielt werden können. Ziel der Sportentwicklung muss es daher bleiben, landesweit das Bewusstsein für die Chancen eines aktiven Lebens als Seniorin oder Senior durch regelmäßigen Sport zu verbessern.

Dazu sind u. a. Tagungen mit den Seniorenbeauftragten der Kreise ein geeignetes Mittel. Des Weiteren sollen Informations- und Demonstrationsveranstaltungen für die Zielgruppe selbst verstärkt angeboten werden. Die Durchführung der bisherigen Veranstaltungen in fast allen Kreisen des Landes ist äußerst positiv zu bewerten, da gerade bei sportabstinenten älteren Frauen und Männern Hemmschwellen abgebaut werden konnten.

Das Ziel von innovativen und sinnvollen Seniorensport-Konzepten sollte es sein, Angebote, Modelle und Projekte sowohl für die Zielgruppe der Neueinsteiger wie auch für die der Wiedereinsteiger zu entwickeln. Die Gruppe der Sportabstinenten, die erst im hohen Alter mit Sport und regelmäßiger Bewegung beginnen wollen, ist wohl am schwierigsten zu erreichen, doch auch dieser Zielgruppe sollte ein verstärktes Augenmerk gelten.

Zum Stichtag 1.1.2004 betrug die Gesamtzahl der Mitglieder im Landessportverband 872.073 (vgl. auch Tabelle 4.4.1). In den Vereinen des Landessportverbandes sind zu diesem Zeitpunkt 118.947 Mitglieder über 60 Jahre alt (72.057 Männer und 46.890 Frauen). Betrachtet man die Mitgliederentwicklung zwischen 1994 und 2004 (Tab. 4.4.1), so ist insgesamt ein Zuwachs von 7,9% zu verzeichnen. Interessant ist allerdings, dass diese positive Entwicklung ausschließlich auf das Konto der älteren Generation geht. Die Zahl der über 60-jährigen Mitglieder ist in nur zehn Jahren um 131,3% gestiegen, während die Sportvereine bei den bis 60-Jährigen absolute Mit-

gliederverluste hinnehmen müssen (Rückgang um -0,4%). Zudem ist auffällig, dass die bisher etwas unterrepräsentierten Frauen in beiden Altersgruppen überdurchschnittlich zulegen.

Tab. 4.4.1: Mitglieder im Landessportverband Schleswig-Holstein nach Altersgruppen und Geschlecht 1994 und 2004

	1994			2004			Entwicklung 1994-2002 In %	
	Mitglieder insgesamt	Davon Frauen	Frauen- anteil In %	Mitglieder insgesamt	Davon Frauen	Frauen- anteil In %	Insgesamt	Frauen
Bis 60 Jahre	756.473	319.466	42,2%	753.126	334.580	44,4%	- 0,4%	+ 4,7%
61 Jahre und älter	51.419	18.313	35,6%	118.947	46.890	39,4%	+ 131,3%	+ 156,0%
Insgesamt	807.892	337.779	41,8%	872.073	381.470	43,7%	+ 7,9%	+ 12,9%
Seniorenanteil (in %)	6,4%	5,4%		13,6%	12,3%			

Um den demographischen Veränderungen und der steigenden Nachfrage der Älteren nach einem adäquaten Sportangebot in den Sportvereinen Rechnung zu tragen, hat die Landesregierung bereits 1998 das Projekt „Aktiv! Seniorensport“ gestartet. Vom Landessportverband wurden zahlreiche Maßnahmen und Aktivitäten initiiert, die zur qualitativen und quantitativen Verbesserung des Bewegungs-, Spiel- und Sportangebotes beigetragen haben.

Darüber hinaus gibt es in den 15 Kreisen und kreisfreien Städten des Landes Seniorensportbeauftragte, die die Interessen der Zielgruppe vertreten und als Multiplikatoren wirken. Um die Vernetzung mit anderen in der Seniorenarbeit tätigen Organisationen und die Dezentralisierung voranzutreiben, wurden Anfang des Jahres 2001 mit Unterstützung des Deutschen Sportbundes im Kreis Rendsburg-Eckernförde und in der Stadt Flensburg Regionalkonferenzen unter dem Motto "Fit ab 50" durchgeführt. Im Anschluss daran wurden für den genannten Kreis und für die Stadt Flensburg in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Kreissportverbänden Broschüren erstellt, aus denen das Sport-, Spiel- und Bewegungsangebot der beteiligten Vereine, Wohlfahrtsverbände und anderer Organisationen hervorgeht.

4.4.2. Was kann über das Engagement älterer Menschen in sonstigen Vereinen gesagt werden?

Antwort:

Ältere Menschen engagieren sich in Umwelt- und Naturschutzvereinen und –verbänden in Schleswig-Holstein (BUND, NABU, Schutzstation Wattenmeer, Naturschutzgemeinschaft Sylt e. V., Landessportfischerverband S.-H. u. ä.). Statistisches Zahlenmaterial liegt leider nicht vor. Gleiches gilt für das Engagement älterer Menschen in sonstigen Vereinen. Es wird auf die Beantwortung der Frage 4.4.4. verwiesen.

4.4.3. Welche Strukturen weist das bürgerschaftliche Engagement älterer Menschen in politischen Parteien, Verbänden, kommunalen Seniorenvertretungen usw. auf?

Antwort:

Von entscheidender Bedeutung für die politische Integration der älteren Generation ist, wie sie ihre politischen Vorstellungen in Parteien, Gewerkschaften, Verbänden und anderen gesellschaftstragenden Organisationen einbringen und kommunizieren kann. Vor diesem Hintergrund ist bemerkenswert, dass das Engagement der älteren Generation nach Ergebnissen des Freiwilligensurvey 1999 und der Berliner Altersstudie (BASE) in politischen Parteien, Bürgerinitiativen oder in der Kommunalpolitik geringer ist als in anderen Engagementbereichen. Dies könnte daran liegen,

- dass es sich bei der älteren Generation nicht um eine homogene Gruppe handelt, die mit einer eindimensional ausgerichteten Seniorenpolitik zur Teilhabe an der politischen Willensbildung motiviert werden kann. Vielmehr ist festzustellen, dass ältere Menschen nicht notwendigerweise aufgrund ihres Alters ein gemeinsames Interesse an politischer Beteiligung haben,
- dass das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben zumindest vorübergehend ein nachlassendes Interesse an politischer Betätigung zur Folge hat,
- dass physische und mentale Barrieren politischer Mitwirkung im Alter wie z. B. Krankheit, niedrigeres Einkommen, individuelle Problemlagen existieren, die einem politischen Engagement entgegenstehen.

Möglichkeiten der politischen Partizipation von Seniorinnen und Senioren

Politik für ältere Menschen und mit ihnen wird für unsere Gesellschaft immer wichtiger. Selbstbestimmung, Selbsthilfe sowie gesellschaftliche und politische Beteiligung sind Leitgedanken der Politik der Landesregierung für die ältere Generation. Politik mit und für Seniorinnen und Senioren setzt deren Einbeziehung in die Entscheidungs- und Gestaltungsprozesse voraus. Hierfür stehen in den Gemeinden, Städten und Kreisen des Landes derzeit 96 Seniorenbeiräte, 5 Kreissenorenbeiräte und 6 Kreisarbeitsgemeinschaften zur Verfügung. Auf der Landesebene besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Landessenorenrat. Die Landesregierung hält die gewählten Vertretungen der älteren Generation für ein unverzichtbares Element bürgerschaftlicher Partizipation. Die landesweiten Projekte und Aktivitäten des Landessenorenrates e. V. werden von der Landesregierung gefördert.

Der Landessenorenrat Schleswig-Holstein e. V. ist der Zusammenschluss der kommunalen Seniorenbeiräte im Lande. Er vertritt die Interessen der älteren Generation unabhängig, parteipolitisch neutral und konfessionell nicht gebunden gegenüber Parlament und Regierung sowie der Öffentlichkeit. Der Landessenorenrat Schleswig-Holstein e. V. ist in den nachfolgenden Landesgremien oder Arbeitsbereichen aktiv:

- Landespflegeausschuss
- Rat für Kriminalitätsverhütung
- Arbeitsgruppe zur Planung und Durchführung des Altenparlament beim Präsidenten des Landtages Schleswig-Holstein
- Beirat "Landesweite Verkehrsservice-Gesellschaft"
- ÖPNV (Bereich Regionalbahnen, Kreispläne)
- Fahrradforum Schleswig-Holstein

- Landeskuratorium Schleswig-Holstein Tag (Bereich: "Tag der Senioren")
- Akademie für ländliche Räume Schleswig-Holsteins
- Seminare: "Wie wollen ältere Menschen leben?"
- Öffentlichkeitsarbeit

Der Landesseniorenrat gibt das Mitteilungsblatt FORUM heraus, in dem die Interessen der älteren Menschen in Schleswig-Holstein artikuliert werden. Im FORUM werden aktuelle seniorenrelevante Themen aufgegriffen, Informationen zwischen den Seniorenbeiräten ausgetauscht sowie Meinungen von Verbänden und Institutionen diskutiert. Das Mitteilungsblatt FORUM erscheint vierteljährlich mit einer Auflage von je 5.000 Exemplaren.

Neben den Seniorenbeiräten und dem Landesseniorenrat bildet das "Altenparlament" eine dritte Möglichkeit speziell für ältere Menschen, sich in Schleswig-Holstein politisch zu engagieren. Das "Altenparlament" kommt seit 1989 einmal im Jahr zusammen. Grundgedanke für seine Gründung war die Idee, nicht nur über alte Menschen, sondern mit Seniorinnen und Senioren zu reden, um ihre Probleme und Wünsche kennen zu lernen und ihnen mehr Gewicht zu verleihen. Delegierte des Landesseniorenrates, der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände, des Sozialverbands Deutschland, der Gewerkschaften, Beamtenvertretungen und Parteien formulieren Anträge, beraten sie in Arbeitsgruppen und geben Empfehlungen ab. Diese werden dann von allen Teilnehmenden in einer abschließenden Debatte diskutiert, mitunter verändert und schließlich vom Plenum beschlossen. Die Beschlüsse des Altenparlaments werden den im Landtag vertretenen Parteien, der Landesregierung und den schleswig-holsteinischen Bundestagsabgeordneten zur Stellungnahme vorgelegt. Auf diese Weise beeinflussen die Beschlüsse immer wieder die politischen Entscheidungen, auch wenn sie nicht bindend sind.

Beteiligung von Seniorinnen und Senioren an kommunalen Planungsprozessen

Die Dorfentwicklung wird in der bundesweiten Diskussion zur "Bürgergesellschaft" als Vorbild für Bürgerengagement und gemeinsame Zukunftsbewältigung bewertet, da in den Dörfern noch die Gesamtverantwortung für den eigenen Lebensraum getragen wird. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden als Partnerinnen und Partner in der Planung und als Verantwortliche ernst genommen.

Die Landesregierung hat mit dem Programm „Zukunft auf dem Land“ neue Entwicklungschancen für den ländlichen Raum eröffnet. In dieses Programm sind EU-Mittel geflossen. Das schleswig-holsteinische Instrument zur Dorf- und ländlichen Regionalentwicklung ist die Ländliche Struktur- und Entwicklungsanalyse (LSE). Sie ist als basisdemokratische Planung zur Verbesserung der Lebensqualität im ländlichen Raum angelegt. Die Philosophie des LSE-Prozesses ist eine Entwicklung von unten. Mit den Kenntnissen und dem Engagement aller Bevölkerungsgruppen und regionaler Initiativen sollen gemeinsam mit den kommunalen Trägern regionale Leitbilder und strukturverbessernde Projekte für die Region entwickelt werden. Diese Vorgabe der Beteiligung ist in der Richtlinie zur Dorf- und ländlichen Regionalentwicklung verankert.

Nach der Richtlinie zur Dorf- und ländlichen Regionalentwicklung vom 9. Oktober 2000 ist es Zweck der Dorfentwicklung, "im Rahmen eines integrierten Entwicklungsansatzes [...] die Eigeninitiative zu unterstützen [...] und zur Vitalisierung der ländli-

chen Räume beizutragen" unter anderem durch "die Information, Beratung und Motivation der Bevölkerungsgruppen".

Mit dem Instrument der LSE ermöglicht die öffentliche Verwaltung den Bürgerinnen und Bürgern, die Zukunft ihres Lebensraumes aktiv mitzubestimmen und mitzugestalten. Mit Erfolg: Als Ergebnis werden oftmals neue Partnerschaften zwischen Kommunalpolitik sowie Bürgerinnen und Bürgern geschaffen. Die Umsetzungsprozesse einiger LSE werden in enger Zusammenarbeit zwischen neu gegründeten Bürgervereinen, der Amtsverwaltung und den ehrenamtlich verwalteten Gemeinden betreut. Die LSE verbessert die Zusammenarbeit in der Region; es entwickelt sich oftmals eine neue Gesprächskultur zwischen den Bürgerinnen und Bürgern, Gemeinden, Amtsverwaltungen, zwischen Stadt und Landgemeinden. Viele LSE-Projekte stärken die Entwicklung der Region allein durch die Bildung neuer Partnerschaften oder durch ehrenamtliches Engagement (Gründung sozialer Netzwerke, Aufbau Nachbarschaftshilfe). Auf diese Weise erhalten auch ältere Menschen die Möglichkeit, selbst die Zukunft ihrer Gemeinde mitzugestalten und eigene Projekte zu entwickeln und umzusetzen.

Beispiele für eine gelungene Beteiligung von Seniorinnen und Senioren im Rahmen von Ländlichen Struktur- und Entwicklungsanalysen:

- LSE Barkauer Land (Teilbereich Amt Preetz-Land): Vertiefungsuntersuchung im Rahmen der LSE, veröffentlicht unter "Perspektiven für ältere Menschen im Barkauer Land", Hrsg. Akademie f. die ländlichen Räume Schl.-H. in Zusammenarbeit mit der CAU Kiel, dem Kuratorium Deutsche Altershilfe und dem Verein für raumpolitische Bildung und Forschung,
- LSE Ostseeferienland (Gemeinde Grömitz, Amt Grube, Amt Lensahn): Schwerpunktthema "Senioren als Chance" - konkrete Projektideen zur Verbesserung der Situation älterer Menschen in der Region,
- LSE Amt Lüttau mit Gemeinde Witzeze: persönliche Befragung von Seniorinnen und Senioren - mit zahlreichen Projekten als Ergebnis,
- LSE Amt Herzhorn: spezielle Einbindung durch eine Befragung von Seniorinnen und Senioren - Leitbild "Lebensqualität für alle Generationen",
- LSE Amt Krempermarsch: thematischer Schwerpunkt - "Alt werden im Amtsbereich",
- LSE Amt Breitenfelde: gezielte Beteiligung von Seniorinnen und Senioren im Rahmen des LSE-Prozesses.

Es besteht die Möglichkeit, im Rahmen einer LSE-Stufe II spezielle Themen in frei wählenden Untersuchungsräumen zu vertiefen, z. B. eine Untersuchung mit dem Thema "Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf die ländlichen Räume" oder "Zukunftsperspektiven für Seniorinnen und Senioren im ländlichen Raum" durchzuführen. Die Region Barkauer Land/Schwentinetal wird eine LSE II zum Thema „Nachhaltige Regionalentwicklung unter Berücksichtigung der demographischen Veränderungen“ durchführen.

LSE-Projektbeispiele - besonders für die Zielgruppe der Seniorinnen und Senioren (realisiert oder in Planung):

- MarktTreffs in Schleswig-Holstein: landesweites Projekt, um die ortsnahe Versorgung und Treffpunktfunktion in kleinen Gemeinden sicher zu stellen - insbesondere für die nicht mobile Bevölkerung (s. hierzu auch Antwort auf Frage 2.2.2.)
- Helfernetz Jung & Alt – Soziales und kulturelles Netzwerk (Amt Preetz-Land)
- Mobilbus Groß Sarau: Kauf eines werbefinanzierten Kleinbusses für Jugend- und Senioren-Fahrten, jede Bürgerin und jeder Bürger darf den Bus fahren (Projekt in Planung - nach Modell Büchen, Mölln)
- CONFETTI: Hilfsbörse für Ältere/Nachbarschaftshilfe (LSE Amt Berkenthin, Amt Ratzeburg-Land, Gemeinde Siebenbäumen)
- Begegnungsstätte am Buchhof: Erwerb eines ehemaligen Jugendheimes und Sanierung/Umgestaltung für Seniorinnen und Senioren, Kinder- und Jugendbetreuung (Gemeinde Oeschebüttel, LSE Amt Kellinghusen-Land)
- kirchliche Begegnungsstätte für "Jung und Alt": Kirchliche Jugend- und Altenarbeit der Gemeinden Freienwill/Großsolt (LSE Amt Hürup)
- Senioren Service-Wohnen Einstein-Projekt (LSE Amt Herzhorn)
- Nachbarschaftshilfe: Organisation von ehrenamtlichen Besuchsdiensten für ältere und mobilschwache Bürgerinnen und Bürger; Bürgerbus (LSE Amt Breitenfelde)

Projekte der LSE Amt Lüttau mit Gemeinde Witzeze:

- "Oma"-Börse für Kinderbetreuung
- Mobilbus für Jung und Alt - s. o. Mobilbus Groß Sarau
- LSE-Zeitung mit Extrablatt für Seniorinnen und Senioren
- Organisation einer Veranstaltungsreihe für Seniorinnen und Senioren, Gründung einer kleinen Theatergruppe

4.4.4. Welche grundsätzlichen Möglichkeiten stehen älteren Menschen offen, sich ehrenamtlich zu engagieren?

Antwort:

Grundsätzlich ist festzustellen, dass sich Menschen nicht zwangsläufig aufgrund ihres Alters, sondern vielmehr aufgrund eines wie auch immer gearteten Interesses engagieren. Weiterhin muss beachtet werden, dass bei der älteren Generation nicht von einer homogenen Gruppe ausgegangen werden kann, sondern auch hier spiegelbildlich zur Gesellschaft unterschiedliche soziale und ökonomische Voraussetzungen vorliegen. Dementsprechend existieren sowohl gewachsene Teilhabeansprüche des Einzelnen wie auch Vereinzelungstendenzen im Alter.

Ob und wie sich die ältere Generation engagiert, hat demnach weniger mit dem Lebensabschnitt "Alter", sondern mehr mit der Zugehörigkeit zu einem bestimmten sozialen und kulturellen Milieu im Lebensverlauf (Knopf 1995: Produktivität des Alters. Berlin) zu tun.

Auffallend ist, dass neben zahlreichen informellen Formen des Engagements in persönlichen sozialen Netzwerken mit der Familie, mit Nachbarn, mit Freunden und Bekannten ein breites Engagement in formalen Organisationen außerhalb des privaten Bereichs besteht, das sich je nach Alter deutlich unterscheiden kann. So geht beispielsweise das politische Engagement mit dem Alter deutlich zurück.

Generell steht den Seniorinnen und Senioren eine Vielzahl von Engagementmöglichkeiten offen, die von den älteren Menschen in Schleswig-Holstein auch genutzt werden. Sie erstrecken sich dabei vom Sport über soziale und kulturelle Aktivitäten bis hin zum Engagement in Kirche und Politik. Im Bericht der Enquete-Kommission zur „Zukunft des bürgerschaftlichen Engagements“ wird demnach auch zutreffend festgestellt, dass ältere Menschen nicht mehr als Gruppe mit pauschal geringeren eigenen Entfaltungs- und Engagementmöglichkeiten angesehen werden können. Auch der oft geäußerte Wunsch älterer Menschen nach generationsübergreifenden Formen des Engagements findet sich in zahlreichen Projekten wieder, in denen ein Engagement von Jung und Alt neben- und vor allem miteinander stattfindet (Bsp. *seniorTrainerin*, Vorleseprojekte).

In Schleswig-Holstein werden von der Landesregierung insbesondere zwei Entwicklungen verfolgt, die das Engagement der älteren Generation anstoßen können und darüber hinaus den Engagierten und den potenziell Engagierten Unterstützung bieten sollen. Dies ist zum einen die Einrichtung der Landesinitiative Bürgergesellschaft, die allen Bürgerinnen und Bürgern in Fragen des bürgerschaftlichen Engagements als zentrale Anlauf-, Informations- und Dienstleistungsstelle im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz dienen soll. Zum anderen ist die finanzielle und konzeptionelle Förderung von Projekten mit dem Ziel zu nennen, das Erfahrungswissen der älteren Generation für alle Engagementbereiche besser nutzbar zu machen.

Ein gutes Beispiel für den Bereich "Umwelt" stellt das „Generationennetzwerk Umwelt“ dar. Die Akademie für Natur und Umwelt des Landes Schleswig-Holstein beteiligt sich von 2002 bis 2005 an dem Modellprojekt „Generationennetzwerk Umwelt“ als eine von acht bundesweiten „Lernwerkstätten“. Ziel ist es, ein offenes Netzwerk zur Verbreitung von Erfahrungen und Erkenntnissen über seniorenbezogene und generationenübergreifende Ansätze in umweltrelevanten Handlungsfeldern zu entwickeln. Als „Lernwerkstatt“ möchte die Akademie das ehrenamtliche Engagement älterer Menschen fördern, sie motivieren, sich im Natur- und Umweltschutz einzubringen, um damit die Arbeit in Vereinen und Verbänden zu unterstützen. Darüber hinaus sollen die Zusammenarbeit und die Kommunikation zwischen jungen und älteren Menschen sowie von Haupt- und Ehrenamtlichen gefördert werden. Workshops, Seminare und Arbeitskreise sollen den Weg dafür ebnen.

Die Akademie entwickelt in diesem Jahr im Internet einen so genannten "Expertenpool". Dort können sich diejenigen eintragen lassen, die Interesse daran haben, sich ehrenamtlich im Natur- und Umweltschutz zu engagieren. Auf diese Weise können Vereine und Verbände ganz gezielt nach Unterstützung suchen. Diese Internetseite wird voraussichtlich im Oktober 2004 in Betrieb gehen.

Viele Seniorinnen und Senioren bringen beste Voraussetzungen für ein freiwilliges Engagement im Bereich des Sports mit. Sie verfügen über wertvolle Lebenserfahrung, umfassende berufliche Kenntnisse und befinden sich oft in guten finanziellen Lebensbedingungen. Darüber hinaus verfügen die sportlich aktiven älteren Vereinsmitglieder über ein in vielen Jahren gewachsenes Wissen um die Entwicklung des Vereins und über detaillierte Kenntnisse der Vereins- und Verbandsstrukturen.

Bei der Suche nach neuen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Sport sollten daher zuerst die eigenen Vereinsmitglieder in Betracht gezogen wer-

den. Sie stehen dem Verein und Verband besonders nahe und haben von ehrenamtlicher Mitarbeit im Sport selbst profitiert. Wie auch das Erlernen einer Sportart sollten die Bemühungen systematisch, schrittweise und mit Methode erfolgen. Es sollten Aufgaben und Tätigkeiten übertragen werden, die nicht gleich überfordern, sondern zunächst den praktischen Betrieb im Verein und Verband unterstützen.

4.4.5. Gibt es besondere Überlegungen im Hinblick auf die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements älterer Migrantinnen und Migranten?

Antwort:

Alle Angebote, die durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz gefördert werden, stehen auch Migrantinnen und Migranten offen.

4.5. Soziale Netzwerke

Vereinsamungen nehmen im Alter zu. Wenn die Partnerin bzw. der Partner verstirbt brechen oft vorhandene soziale Kontakte ab. Um nicht in eine Form von Isolierung zu geraten, ist es für diesen Personenkreis wichtig, neuen sozialen Anschluss zu finden. Welche Vorstellungen hat die Landesregierung über die Stabilisierung und den Ausbau sozialer Netzwerke für ältere Menschen in Schleswig-Holstein?

Antwort:

Der Landesseniorenrat mit seinen Untergliederungen, die Wohlfahrtsverbände mit ihren vielfältigen Angeboten für ältere Frauen und Männer, aber auch Kirchen bieten der älteren Generation soziale Netzwerke, auch um Vereinsamung zu verhindern.

MarktTreffe bieten ein Forum für die Bildung neuer Netzwerke und Kooperationen im ländlichen Raum. Vereine, Verbände und Institutionen müssen vor dem Hintergrund knapper werdender Ressourcen dichter zusammen rücken. Es wird immer schwieriger, die kleinteilige örtliche Präsenz aufrecht zu erhalten. MarktTreffe können hier als neue Stützpunkte für ehrenamtliches Engagement fungieren – als „Häuser der Vereine und Verbände“. Verwiesen wird auf die Ausführungen zu den Fragen 2.2.2. und 4.4.3., z. B. Projekt Helfernetz Jung & Alt – Soziales und kulturelles Netzwerk (LSE Amt Preetz-Land).

Nicht zuletzt ist die Gemeinschaft in einem Sportverein in besonderer Weise geeignet, auch älteren Menschen ein soziales Umfeld zu bieten. Um verstärkt regelmäßige, kontinuierliche und insbesondere auch bedarfsorientierte Sport- und Bewegungsangebote für Seniorinnen und Senioren zu schaffen, ist eine Zusammenarbeit mit anderen in der Seniorenarbeit tätigen Organisationen und Verbänden sinnvoll und notwendig. Die Erfahrungen des Landessportverbandes haben gezeigt, dass Modellprojekte, Maßnahmen und spezifische Angebote besonders dort erfolgreich umgesetzt werden konnten, wo eine örtliche Vernetzung gesucht und gefunden wurde.

In den Angebotsbroschüren in den Kreisen Rendsburg-Eckernförde und Plön sowie in der Stadt Flensburg, die vom Landessportverband gemeinsam mit seinen örtlichen Kreissportverbänden herausgegeben wurden, finden sich daher nicht nur die Sport- und Bewegungsangebote der Sportvereine und –verbände, sondern bewusst auch Angebote anderer Ansprechpartner.

5. Sterben

5.1. Welche Bedingungen müssen nach Ansicht der Landesregierung erfüllt sein, um den Menschen ein würdevolles Sterben zu ermöglichen?

Antwort:

Tod und Sterben waren in unserer Gesellschaft lange Zeit tabuisierte Themen. Während dieses für den Tod immer noch gilt, begann in den letzten Jahren - ausgelöst durch die Möglichkeiten der modernen Intensivmedizin - allmählich eine öffentliche Diskussion über "menschenwürdiges Sterben". Da aber Würde und damit verbunden der menschenwürdige und würdevolle Umgang miteinander in allen Lebenslagen individuell erlebt und empfunden werden, ist eine allgemeingültige Festlegung dessen, was der Würde entspricht, schwer möglich.

Die Landesregierung versteht unter einem "würdevollen Sterben", dass das Selbstbestimmungsrecht des Sterbenden oder Todkranken erhalten bleibt, und befürwortet entsprechende standesrechtliche Bestimmungen, wie sie sich in der Berufsordnung der Ärztekammer Schleswig-Holstein vom April 2003 (BOÄK) und in den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung (BÄK) finden.

Danach ist es Aufgabe der Ärztin oder des Arztes, Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen, Leiden zu lindern sowie Sterbenden Beistand zu leisten. Die Verpflichtung der Ärztin oder des Arztes, Leben zu erhalten, besteht also nicht unter allen Umständen. Es kann Situationen geben, in denen sonst angemessene Diagnostik und Therapie nicht mehr angezeigt sind. In diesen Fällen tritt eine medizinische Versorgung in den Vordergrund, die lediglich die Symptome der Erkrankung, nicht aber deren Ursache behandelt. Die Entscheidung hierüber darf nicht von wirtschaftlichen Faktoren abhängig gemacht werden.

Die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt hat dabei in jedem Fall für eine Basisbetreuung Todkranker und Sterbender zu sorgen. Hierzu gehören u. a. Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit sowie das Stillen von Hunger und Durst. Art und Umfang der Behandlung sind von der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt zu verantworten; dies gilt auch für die künstliche Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr.

Maßnahmen zur Verlängerung des Lebens dürfen in Übereinstimmung mit dem Willen der Patientin oder des Patienten unterlassen oder nicht weitergeführt werden, wenn diese nur den Todeseintritt verzögern und die Krankheit in ihrem Verlauf nicht mehr aufgehalten werden kann. Bei Sterbenden kann die Linderung des Leidens so sehr im Vordergrund stehen, dass eine möglicherweise dadurch bedingte unvermeidbare Lebensverkürzung hingenommen werden darf.

Um eine größere Rechtssicherheit für die Patientinnen und Patienten, aber auch für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu erhalten, sieht die Landesregierung ebenso wie die Bundesjustizministerin die Notwendigkeit entsprechender bundesgesetzlicher Regelungen.

Die Landesregierung begrüßt, dass Fragen zum Umgang mit Menschen am Ende ihres Lebens fest in der Mediziner-, Pflege- und Altenpflegeausbildung verankert und auch Prüfungsgegenstand sind.

Nach Auffassung der Landesregierung ist unabdingbare Voraussetzung für ein würdevolles Sterben, die Rechte und individuellen Bedürfnisse des Sterbenden zu kennen, zu achten und zu erfüllen und auch in der letzten Lebensphase die Selbstbestimmung des Menschen zu wahren.

Vorrangig gehört dazu, die Voraussetzungen zu schaffen, damit der Sterbende möglichst in seiner vertrauten Umgebung verbleiben und betreut werden kann, denn das entspricht dem Wunsch der meisten Menschen. Hierfür müssen Strukturen vorhanden sein, die für Sterbende persönliche Begleitung, Aufmerksamkeit, Fürsorge und ggf. eine gezielte Schmerzbehandlung sicherstellen. Diese Rahmenbedingungen können nur durch eine partnerschaftliche, multidisziplinäre und personenorientierte Zusammenarbeit aller in der Sterbebegleitung Tätigen und durch ein flächendeckendes Angebot an unterschiedlichen Hospizangeboten verwirklicht werden. Soweit ein Sterben in häuslicher Umgebung ermöglicht werden kann, ist ein Netz von ambulanten Hospizdiensten, -gruppen und -initiativen erforderlich, um vor Ort Sterbebegleitung zu leisten. Für Sterbende, die ambulant nicht mehr betreut werden können, müssen ausreichend Plätze in stationären Hospizen oder Palliativstationen zur Verfügung stehen. Bei allen Angeboten der Sterbebegleitung sind Angehörige, Freunde und das Umfeld des Sterbenden mit einzubeziehen und ggf. mit Hilfs- und Unterstützungsangeboten zu begleiten.

5.2. Sind nach Ansicht der Landesregierung die Angebote an Sterbebegleitungen in Schleswig-Holstein ausreichend?

Antwort:

Die Angebote sind ausreichend. Die Landesregierung unterstützt den Auf- und Ausbau der Hospizbewegung in Schleswig-Holstein seit Jahren mit einem gezielten Förderprogramm. Mit 33 aktiv in der ambulanten Hospizarbeit tätigen Hospizgruppen, Hospizdiensten, Hospizvereinen und Hospiz-Initiativen mit über 600 ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie vier stationären Hospizen mit insgesamt 49 Plätzen und vier Palliativstationen mit insgesamt 29 Plätzen steht in Schleswig-Holstein eine vielfältige und flächendeckende Angebotsstruktur zur Verfügung. Der Bericht über die Förderung der Hospizbewegung und Hospizeinrichtungen in Schleswig-Holstein (dem Landtag vorgelegt am 22.2.2004, LT Drs. 15/3019) bekräftigt, dass die Landesregierung auch weiterhin in konstruktiver Zusammenarbeit mit dem schleswig-holsteinischen Hospiz- und Palliativverband die Entwicklung der Hospizbewegung unterstützen wird.

Für eine angemessene Versorgung am Lebensende sind in Ergänzung zur ambulanten Hospizbetreuung und zur Versorgung Sterbender in Pflegeheimen in begrenztem Umfang auch stationäre Hospize und Palliativstationen erforderlich.

Situation und Ausstattung stationärer Hospize

Stationäre Hospize sind selbständige Einrichtungen mit dem Versorgungsauftrag, für Patientinnen und Patienten mit unheilbaren Krankheiten in der letzten Lebensphase

eine palliativ-medizinische Behandlung zu erbringen. In der Regel handelt es sich um kleine Einrichtungen mit familiärem Charakter mit bis zu 16 Plätzen, wobei die räumliche Gestaltung der Einrichtung auf die besonderen Bedürfnisse schwer kranker sterbender Menschen ausgerichtet ist. Stationäre Hospize verstehen sich als Teil einer vernetzten Versorgungsstruktur im regionalen Gesundheits- und Sozialsystem. Sie sind integraler Bestandteil eines ambulanten ehrenamtlichen Hospizdienstes (vgl. § 1 der Rahmenvereinbarung nach § 39 a Abs. 1 Satz 4 SGB V).

In Schleswig-Holstein gibt es vier stationäre Hospize mit insgesamt 49 Plätzen:

- Haus Porsefeld in Rendsburg:
10 Plätze in sechs Einzel- und zwei Doppelzimmern
14 Mitarbeiter/innen (z. T. Teilzeit), 45 Ehrenamtliche, Hausarztsystem,
- Rickers-Kock-Haus in Lübeck:
7 Plätze in Einzelzimmern
9 Mitarbeiter/innen, ca. 30 Ehrenamtliche, Konsiliar-/Hausärzte,
- FONTIVA – Zentrum für Schwerkranke in Geesthacht:
16 Plätze in Einzelzimmern
24 Mitarbeiter/innen (z. T. Teilzeit), z. Zt. 8 Ehrenamtliche, Zusammenarbeit mit einer örtlichen Ärztin/einem örtlichen Arzt oder Hausärztin/Hausarzt,
- FONTIVA in Elmshorn:
16 Plätze in Einzelzimmern
20 Mitarbeiter/innen (14 Voll- und 6 Teilzeit), z. Zt. 7 Ehrenamtliche, Zusammenarbeit mit der Hausärztin/dem Hausarzt.

Seit Dezember 2000 verfolgt der Kieler Hospiz Förderverein e. V. das Ziel, im Stadtgebiet Kiel ein stationäres Hospiz einzurichten.

Kostenträger der stationären Hospizversorgung sind die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und die privaten Krankenversicherungen, die mit den Hospizen oder deren Trägern Versorgungsverträge über die stationäre Hospizversorgung im Sinne des § 39 a Abs. 1 SGB V schließen. Nach § 39 a Abs. 1 SGB V besteht ein Anspruch für Versicherte auf einen Zuschuss von der Krankenkasse zu stationärer oder teilstationärer Versorgung in Hospizen. Zuschussfähig sind 90% des vereinbarten tagesbezogenen Bedarfssatzes. Einen Anteil von 10% erbringen die stationären Hospize als Eigenleistung aus Spenden und durch Einbindung ehrenamtlicher Hospizhelferinnen und -helfer. Einzelheiten über Art und Umfang sowie Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung sind in der Rahmenvereinbarung nach § 39 a Abs. 1 Satz 4 SGB V zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und den Bundesverbänden der freien Wohlfahrtspflege sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz vom 9.2.1999 geregelt.

Im Einzelnen wird zur Situation der Hospizeinrichtungen in den Jahren bis 1997 auf die Antwort der Landesregierung vom 12.8.1997 auf die Große Anfrage zu Hospizeinrichtungen in Schleswig-Holstein (LT-Drs. 14/885) verwiesen. Informationen zum Förderumfang in den Jahren 1995-2000 sind in der Antwort vom 25.1.2001 auf die Kleine Anfrage zur Förderung von Hospizeinrichtungen (LT-Drs. 15/689) enthalten.

Situation und Ausstattung der Palliativstationen

Palliativstationen sind spezialisierte Krankenhausabteilungen zur stationären Behandlung von Patientinnen und Patienten mit aktiver, progressiver, unheilbarer Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung. Ziel der Palliativmedizin ist nicht

die Lebensverlängerung um jeden Preis, sondern eine adäquate Symptomkontrolle. Dabei steht die konsequente Schmerztherapie im Vordergrund.

In Schleswig-Holstein gibt es zurzeit vier Palliativstationen mit insgesamt 29 Betten an folgenden Kliniken:

- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel – Klinik für Strahlentherapie:
6 Betten in vier Einzel- und einem Doppelzimmer
Team: 1,3 Ärztinnen/Ärzte, 9 Krankenpflegekräfte, Physiotherapeutin/Physiotherapeut, Seelsorgerin/Seelsorger, Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter, Brückenschwester, Kunsttherapeutin/Kunsttherapeut und Ehrenamtliche,
- Friedrich-Ebert-Krankenhaus in Neumünster:
5 Betten in drei Einzel- und einem Doppelzimmer
Team: Stationsärztin/Stationsarzt, 9 Krankenschwestern/-pfleger, Seelsorgerin/Seelsorger, Physiotherapeutin/Physiotherapeut, Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter und Ehrenamtliche,
- St. Elisabeth-Krankenhaus in Eutin:
12 Betten in vier Einzel- und 4 Doppelzimmern
Team: 2 Ärztinnen/Ärzte, 18 Pflege-Mitarbeiter/innen sowie Ehrenamtliche,
- Katharinen-Hospiz am Park in Flensburg:
6 Betten in Einzelzimmern
Team: 1,5 Ärztinnen/Ärzte, 15 Pflegefachkräfte (z. T. Teilzeit), Seelsorgerin/Seelsorger, Physiotherapeutin/Physiotherapeut, Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter und Ehrenamtliche.

Zur Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgungsstruktur auch außerhalb des stationären Bereichs werden in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis Palliativmedizin für Schleswig-Holstein Fortbildungsmaßnahmen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachkräfte angeboten.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz hat Palliativ-Care-Lehrgänge für Pflegekräfte, durchgeführt in Trägerschaft der Schleswig-holsteinischen Krebsgesellschaft, im Jahr 2000 mit 21.000 Euro und im Jahr 2002 mit 5.000 Euro gefördert.

ANHANG I

Abb. 3.1.1: Standorte, Betten- und Platzzahl der Geriatriischen Kliniken in S.-H.



ANHANG II

Tab. 3.2.1: Opfer von Straftaten in Schleswig-Holstein
nach Altersgruppen und Geschlecht 1999 bis 2003

Delikt	Jahr	Opfer insgesamt			Opfer 60 Jahre und älter					
		Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt		Männer		Frauen	
					Anzahl	Anteil In %	Anzahl	Anteil In %	Anzahl	Anteil In %
Straftaten insgesamt	1999	27.184	17.290	9.894	1.331	4,9%	706	4,1%	625	6,3%
	2000	30.037	19.028	11.009	1.413	4,7%	753	4,0%	660	6,0%
	2001	31.333	19.961	11.372	1.608	5,1%	896	4,5%	712	6,3%
	2002	32.506	20.110	12.396	1.725	5,3%	961	4,8%	764	6,2%
	2003	33.288	20.795	12.493	1.653	5,0%	907	4,4%	746	6,0%
davon: - Gewaltkriminalität	1999	6.749	4.922	1.827	381	5,6%	141	2,9%	240	13,1%
	2000	7.555	5.591	1.964	356	4,7%	151	2,7%	205	10,4%
	2001	7.914	5.813	2.101	388	4,9%	174	3,0%	214	10,2%
	2002	7.780	5.617	2.163	453	5,8%	182	3,2%	271	12,5%
	2003	8.130	5.916	2.214	382	4,7%	166	2,8%	216	9,8%
darunter: - Mord	1999	16	9	7	2	12,5%	1	11,1%	1	14,3%
	2000	27	10	17	5	18,5%	1	10,0%	4	23,5%
	2001	27	12	15	5	18,5%	3	25,0%	2	13,3%
	2002	22	13	9	4	18,2%	2	15,4%	2	22,2%
	2003	22	9	13	6	27,3%	1	11,1%	5	38,5%
- Totschlag	1999	38	25	13	5	13,2%	1	4,0%	4	30,8%
	2000	57	41	16	2	3,5%	1	2,4%	1	6,3%
	2001	49	29	20	5	10,2%	2	6,9%	3	15,0%
	2002	46	32	14	6	13,0%	4	12,5%	2	14,3%
	2003	39	26	13	3	7,7%	1	3,8%	2	15,4%
- Vergewaltigung	1999	313	1	312	8	2,6%	0	-	8	2,6%
	2000	333	16	317	7	2,1%	1	6,3%	6	1,9%
	2001	346	22	324	7	2,0%	1	4,5%	6	1,9%
	2002	378	18	360	10	2,6%	0	-	10	2,8%
	2003	371	31	340	3	0,8%	0	-	3	0,9%
- Raub, räuberische Erpressung	1999	2.128	1.502	626	259	12,2%	69	4,6%	190	30,4%
	2000	2.340	1.681	659	227	9,7%	65	3,9%	162	24,6%
	2001	2.372	1.742	630	227	9,6%	82	4,7%	145	23,0%
	2002	2.239	1.568	671	283	12,6%	70	4,5%	213	31,7%
	2003	2.263	1.615	648	209	9,2%	57	3,5%	152	23,5%
darunter: Handtaschenraub	1999	203	19	184	137	67,5%	7	36,8%	130	70,7%
	2000	169	17	152	102	60,4%	3	17,6%	99	65,1%
	2001	146	8	138	89	61,0%	3	37,5%	86	62,3%
	2002	175	6	169	129	73,8%	4	66,7%	125	74,0%
	2003	141	7	134	93	66,0%	3	42,9%	90	67,2%
- Körperverletzung mit Todesfolge	1999	13	11	2	2	15,4%	2	18,2%	0	-
	2000	37	29	8	3	8,1%	2	6,9%	1	12,5%
	2001	49	30	19	7	14,3%	2	6,7%	5	26,3%
	2002	29	24	5	3	10,3%	2	8,3%	1	20,0%
	2003	27	18	9	3	11,1%	2	11,1%	1	11,1%
- gefährliche u. schwere Körperverletzung	1999	4.234	3.374	860	104	2,5%	68	2,0%	36	4,2%
	2000	4.756	3.811	945	112	2,4%	81	2,1%	31	3,3%
	2001	5.061	3.971	1.090	137	2,7%	84	2,1%	53	4,9%
	2002	5.060	3.957	1.103	147	2,9%	104	2,6%	43	3,9%
	2003	5.400	4.213	1.187	157	2,9%	104	2,5%	53	4,5%

Delikt	Jahr	Opfer insgesamt			Opfer 60 Jahre und älter					
		Gesamt	Männer	Frauen	Gesamt		Männer		Frauen	
					Anzahl	Anteil In %	Anzahl	Anteil In %	Anzahl	Anteil In %
- erpresserischer Menschenraub	1999	2	1	1	-	-	-	-	-	-
	2000	3	2	1	-	-	-	-	-	-
	2001	6	5	1	-	-	-	-	-	-
	2002	4	3	1	-	-	-	-	-	-
	2003	5	3	2	-	-	-	-	-	-
- Geiselnahme	1999	5	1	4	1	20,0%	0	-	1	25,0%
	2000	2	1	1	-	-	-	-	-	-
	2001	4	2	2	-	-	-	-	-	-
	2002	2	2	-	-	-	-	-	-	-
	2003	3	1	2	1	33,3%	1	100,0%	0	-
Exhibitionismus	1999	356	46	310	23	6,5%	4	8,7%	19	6,1%
	2000	465	35	430	34	7,3%	5	14,3%	29	6,7%
	2001	408	42	366	27	6,6%	4	9,5%	23	6,3%
	2002	343	47	296	18	5,2%	0	-	18	6,1%
	2003	333	37	296	26	7,8%	3	8,1%	23	7,8%
vorsätzliche (leichte) Körperverletzung	1999	13.102	8.403	4.699	503	3,8%	310	3,7%	193	4,1%
	2000	14.084	8.977	5.107	485	3,4%	264	2,9%	221	4,3%
	2001	14.819	9.570	5.249	614	4,1%	359	3,8%	255	4,9%
	2002	15.861	9.899	5.952	645	4,1%	419	4,2%	226	3,8%
	2003	16.377	10.358	6.019	640	3,9%	389	3,8%	251	4,2%
fahrlässige Körperverletzung	1999	1.004	541	463	138	13,7%	72	13,3%	66	14,3%
	2000	1.152	614	538	168	14,6%	82	13,4%	86	16,0%
	2001	1.122	599	523	184	16,4%	91	15,2%	93	17,8%
	2002	1.125	568	557	194	17,2%	78	13,7%	116	20,8%
	2003	1.164	594	570	201	17,3%	85	14,3%	116	20,4%
Freiheitsberaubung	1999	159	82	77	9	5,7%	6	7,3%	3	3,9%
	2000	102	32	70	2	2,0%	0	-	2	2,9%
	2001	155	47	108	9	5,8%	5	10,6%	4	3,7%
	2002	152	43	109	8	5,3%	4	9,3%	4	3,7%
	2003	184	68	116	15	8,2%	6	8,8%	9	7,8%
Nötigung	1999	2.036	1.424	612	122	6,0%	87	6,1%	35	5,7%
	2000	2.084	1.488	596	145	7,0%	125	8,4%	20	3,4%
	2001	2.115	1.461	654	152	7,2%	125	8,6%	27	4,1%
	2002	2.200	1.464	736	183	8,3%	140	9,6%	43	5,8%
	2003	2.293	1.511	782	178	7,8%	125	8,3%	53	6,8%
Bedrohung	1999	2.576	1.518	1.058	141	5,5%	81	5,3%	60	5,7%
	2000	3.230	1.904	1.326	195	6,0%	119	6,3%	76	5,7%
	2001	3.253	1.949	1.304	194	6,0%	124	6,4%	70	5,4%
	2002	3.428	2.009	1.419	199	5,8%	131	6,5%	68	4,8%
	2003	3.273	1.877	1.396	191	5,8%	124	6,6%	67	4,8%
Sonstige Delikte	1999	1.202	352	850	14	1,2%	5	1,4%	9	1,1%
	2000	1.312	387	925	28	2,1%	7	1,8%	21	2,3%
	2001	1.547	480	1.067	40	2,6%	14	2,9%	26	2,4%
	2002	1.617	463	1.154	25	1,5%	7	1,5%	18	1,6%
	2003	1.534	434	1.100	20	1,3%	9	2,1%	11	1,0%

ANHANG III

Tab. 3.2.4: Zahl der Tatverdächtigen und deren Entwicklung in Schleswig-Holstein nach Art der Straftat, Altersgruppen und Geschlecht 1999 bis 2003

Delikt	Jahr	Tatverdächtige insgesamt			Tatverdächtige 60 Jahre und älter						Absolute und relative Veränderung bei den Tatverdächtigen ab 60 Jahre gegenüber dem Vorjahr					
					gesamt		männlich		weiblich		gesamt		männlich		weiblich	
		gesamt	Männl.	Weibl.	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %	Anzahl	In %
Straftaten insgesamt	1999	76.491	59.738	16.753	4.238	5,5%	2.888	4,8%	1.350	8,1%	- 148	3,4%	+ 62	0,2%	- 210	13,5%
	2000	80.836	63.457	17.379	4.928	6,1%	3.488	5,5%	1.440	8,3%	+ 690	16,3%	+ 600	20,8%	+ 90	6,7%
	2001	80.866	63.136	17.730	5.125	6,3%	3.627	5,7%	1.498	8,4%	+ 197	4,0%	+ 139	4,0%	+ 58	4,0%
	2002	84.333	65.130	19.203	5.461	6,5%	3.804	5,8%	1.657	8,6%	+ 336	6,6%	+ 177	4,9%	+159	10,6%
	2003	86.554	67.191	19.363	5.478	6,3%	3.937	5,9%	1.541	8,0%	+ 17	0,3%	+ 133	3,5%	- 116	7,0%
davon: - Gewaltkriminalität	1999	5.338	4.771	567	108	2,0%	89	1,9%	19	3,4%	- 12	10,0%	- 7	7,3%	- 5	20,8%
	2000	6.124	5.486	638	127	2,1%	108	2,0%	19	3,0%	+ 19	15,0%	+ 19	21,3%	+/- 0	+/- 0
	2001	6.366	5.676	690	159	2,5%	129	2,3%	30	4,3%	+ 32	25,2%	+ 21	19,4%	+ 11	57,9%
	2002	6.418	5.673	745	150	2,3%	133	2,3%	17	2,3%	- 9	5,7%	+ 4	3,1%	- 13	43,3%
	2003	6.730	5.965	765	162	2,4%	144	2,4%	18	2,4%	+ 12	8,0%	+ 11	8,3%	+ 1	5,9%
darunter: - Mord	1999	15	12	3	2	13,3%	0	-	2	66,7%	- 1	33,3%	- 3	100,0%	+ 2	-
	2000	26	26	0	1	3,8%	1	3,8%	0	-	- 1	50,0%	+ 1	-	- 2	100,0%
	2001	29	29	0	2	6,9%	2	6,9%	0	-	+ 1	100,0%	+ 1	100,0%	-	-
	2002	18	16	2	1	5,6%	1	6,3%	0	-	- 1	50,0%	- 1	50,0%	-	-
	2003	21	18	3	2	9,5%	2	11,1%	0	-	+ 1	100,0%	+ 1	100,0%	-	-
- Totschlag	1999	37	35	3	4	10,8%	3	8,8%	1	33,3%	- 1	20,0%	- 1	25,0%	+/- 0	-
	2000	55	50	5	3	5,5%	3	6,0%	0	-	- 1	25,0%	+/- 0	-	- 1	100,0%
	2001	51	47	4	4	7,8%	3	6,4%	1	25,0%	+ 1	33,3%	+/- 0	-	+ 1	-
	2002	48	40	8	4	8,3%	3	7,5%	1	12,5%	+/- 0	-	-	-	-	-
	2003	35	31	4	2	5,7%	2	6,5%	0	-	- 2	50,0%	- 1	33,3%	- 1	100,0%
- Vergewaltigung	1999	205	200	5	5	2,4%	5	2,5%	0	-	+ 4	400,0%	+ 4	400,0%	-	-
	2000	214	212	2	10	4,7%	10	4,7%	0	-	+ 5	100,0%	+ 5	100,0%	-	-
	2001	256	254	2	9	3,5%	9	3,5%	0	-	- 1	10,0%	- 1	10,0%	-	-
	2002	306	304	2	6	2,0%	6	2,0%	0	-	- 3	33,3%	- 3	33,3%	-	-
	2003	288	283	5	12	4,2%	12	4,2%	0	-	+ 6	100,0%	+ 6	100,0%	-	-
- Raub, räuberische Erpressung	1999	1.331	1.221	110	8	0,6%	7	0,6%	1	0,9%	- 5	38,5%	- 4	36,4%	- 1	50,0%
	2000	1.451	1.327	124	12	0,8%	11	0,8%	1	0,8%	+ 4	50,0%	+ 4	57,1%	-	-
	2001	1.474	1.339	135	9	0,6%	8	0,6%	1	0,7%	- 3	25,0%	- 3	27,3%	+/- 0	-
	2002	1.413	1.273	140	10	0,7%	8	0,6%	2	1,4%	+ 1	11,1%	+/- 0	-	+ 1	100,0%
	2003	1.455	1.341	114	16	1,1%	13	1,0%	3	2,6%	+ 6	60,0%	+ 5	62,5%	+ 1	50,0%
- Körperverletzung mit Todesfolge	1999	20	18	2	0	-	-	-	-	-	- 1	100,0%	- 1	100,0%	-	-
	2000	40	35	5	4	10,0%	4	11,4%	0	-	+ 4	-	+ 4	-	-	-
	2001	53	49	4	1	1,9%	1	2,0%	0	-	- 3	75,0%	- 3	75,0%	-	-
	2002	29	25	4	1	3,4%	1	4,0%	0	-	+/- 0	-	-	-	-	-
	2003	24	21	3	3	8,3%	2	9,5%	0	-	+ 1	100,0%	+ 1	100,0%	-	-

- gefährliche und schwere Körperverletzung	1999	3.872	3.423	449	89	2,3%	74	2,2%	15	3,3%	- 8	8,2%	- 2	2,6%	- 6	28,6%
	2000	4.513	4.007	506	97	2,1%	79	2,0%	18	3,6%	+ 8	9,0%	+ 5	6,8%	+ 3	20,0%
	2001	4.746	4.192	554	134	2,8%	106	2,5%	28	5,1%	+ 37	38,1%	+ 27	25,5%	+ 10	55,6%
	2002	4.822	4.218	604	129	2,7%	115	2,7%	14	2,3%	- 5	3,7%	+ 9	8,5%	- 14	50,0%
	2003	5.125	4.483	642	128	2,5%	113	2,5%	15	2,3%	- 1	0,8%	- 2	1,7%	+ 1	7,1%
- erpresserischer Menschenraub	1999	5	5	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2000	3	2	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2001	5	3	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2002	5	5	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2003	4	4	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- Geiselnahme	1999	6	5	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2000	2	2	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2001	5	4	1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2002	2	2	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2003	3	3	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
- vorsätzliche (leichte) Körperverletzung	1999	10.804	9.258	1.546	423	3,9%	357	3,9%	66	4,3%	+ 12	2,9%	+ 5	1,4%	+ 7	11,9%
	2000	11.463	9.848	1.615	448	3,9%	376	3,8%	72	4,5%	+ 25	5,9%	+ 19	5,3%	+ 6	9,1%
	2001	11.828	10.086	1.742	495	4,2%	416	4,1%	79	4,5%	+ 47	10,5%	+ 40	10,6%	+ 7	9,7%
	2002	12.831	10.828	2.003	553	4,3%	468	4,3%	85	4,2%	+ 58	11,7%	+ 52	12,5%	+ 6	7,6%
	2003	13.150	11.010	2.140	523	4,0%	456	4,1%	67	3,1%	- 30	5,4%	- 12	2,6%	- 18	21,2%
- Sachbeschädigung	1999	6.106	5.490	616	178	2,9%	147	2,7%	31	5,0%	+15	9,2%	+14	10,5%	+1	3,3%
	2000	6.262	5.634	628	196	3,1%	166	2,9%	30	4,8%	+18	10,1%	+ 19	12,9%	- 1	3,2%
	2001	6.364	5.666	698	200	3,1%	172	3,0%	28	4,0%	+4	2,0%	+6	3,6%	- 2	6,7%
	2002	6.638	5.893	745	221	3,3%	188	3,2%	33	4,4%	+21	10,5%	+16	9,3%	+ 5	17,9%
	2003	6.923	6.139	784	217	3,1%	179	2,9%	38	4,8%	- 4	1,8%	- 9	4,8%	+ 5	15,2%
- Misshandlung von Schutzbefohlenen	1999	102	73	29	2	2,0%	2	2,7%	0	-	- 1	33,3%	+/- 0	-	- 1	100,0%
	2000	108	73	35	3	2,8%	2	2,7%	1	2,9%	+ 1	50,0%	+/- 0	-	+ 1	-
	2001	153	92	61	8	5,2%	3	3,3%	5	8,2%	+ 5	166,7%	+ 1	50,0%	+ 4	400,0%
	2002	156	99	57	5	3,2%	4	4,0%	1	1,8%	- 3	37,5%	+ 1	33,3%	- 4	80,0%
	2003	141	91	50	3	2,1%	1	1,1%	2	4,0%	- 2	40,0%	- 3	75,0%	+ 1	100,0%
- Widerstand gegen die Staatsgewalt	1999	645	581	64	18	2,8%	17	2,9%	1	1,6%	+ 5	38,5%	+ 9	112,5%	- 4	80,0%
	2000	712	632	80	17	2,4%	17	2,7%	0	-	- 1	5,6%	+/- 0	-	- 1	100,0%
	2001	810	711	99	15	1,9%	12	1,7%	3	3,0%	- 2	11,8%	- 5	29,4%	+ 3	-
	2002	808	712	96	22	2,7%	19	2,7%	3	3,1%	+ 7	46,7%	+ 3	58,3%	+/- 0	-
	2003	907	802	105	24	2,6%	19	2,4%	5	4,8%	+ 2	9,1%	+/- 0	-	+ 2	66,7%
- Freiheitsberaubung, Nötigung, Bedrohung	1999	4.019	3.633	386	212	5,3%	189	5,2%	23	6,0%	+ 19	9,8%	+ 20	11,8%	- 1	4,2%
	2000	4.453	3.985	468	280	6,3%	256	6,4%	24	5,1%	+ 68	32,1%	+ 67	35,4%	+ 1	4,3%
	2001	4.563	4.103	460	302	6,6%	272	6,6%	30	6,5%	+ 22	7,9%	+ 16	6,3%	+ 6	25,0%
	2002	4.685	4.189	496	279	6,0%	255	6,1%	24	4,8%	- 23	7,6%	- 17	6,3%	- 6	20,0%
	2003	4.704	4.166	538	309	6,6%	276	6,6%	33	6,1%	+ 30	10,8%	+ 21	8,2%	+ 9	37,5%