



Beate Hollbach-Grömig, Christa Böhme, Thomas Franke,
Victoria Langer, Daniela Michalski

Altersarmut in Städten

Kommunale Steuerungs- und Handlungsmöglichkeiten

Inhalt

Vorwort	3
1. Hintergrund, Ziele und methodisches Vorgehen	4
1.1 Hintergrund	4
1.2 Ziele und Fragestellungen	4
1.3 Methodisches Vorgehen	5
2. Das Thema Altersarmut: Stand der Diskussion	6
2.1 Definition	6
2.2 Altersarmut in Zahlen	7
2.3 Altersarmut: Ursachen, Folgen, Umgang der Betroffenen	10
2.4 Kommunale Handlungsfelder	14
3. Fallstudien	19
3.1 Bielefeld	21
3.2 Hamm	28
3.3 Kiel	37
3.4 Fallstudien – Synopse	43
4. Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen	47
5. Literatur	50

Vorwort

Ein deutsches Sprichwort lautet: „Armut schändet nicht.“ Das stimmt. Richtig ist aber auch, dass Menschen, die unverschuldet in Armut leben, eine Schande für eine Gesellschaft sind – für eine reiche Gesellschaft umso mehr. Altersarmut ist ein besonderes Phänomen, weil die Betroffenen in der Regel überhaupt keine Gelegenheit mehr haben, sich aus eigener Kraft aus der Armut zu befreien.

Die Ursachen von Altersarmut sind zumeist gesellschaftspolitisch determiniert. Arbeitsmarktpolitische und sozialpolitische Rahmenbedingungen – insbesondere die Alterssicherungssysteme – bestimmen maßgeblich die Lebenssituation im Alter.

Kommunen haben in diesen Politikfeldern keine originäre Zuständigkeit. Sie können Altersarmut nicht ursachenadäquat bekämpfen. Sie sind aber mit den Konsequenzen unmittelbar konfrontiert. Altersarme Menschen leben in unseren Städten und die Stadtgesellschaft kann ihre Lebenswirklichkeit beeinflussen.

Man muss kein Prophet sein, um vorherzusagen, dass im Zuge des demografischen Wandels das Problem der Altersarmut zunehmen wird. Wir am Deutschen Institut für Urbanistik denken, dass die Städte ihren Teil dazu beitragen müssen, altersarmen Mitbürger*innen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu verschaffen.

Politik, Verwaltung und Zivilgesellschaft in den deutschen Städten handeln bereits heute in diesem Sinne – mit unterschiedlichen Ansätzen, mit unterschiedlichen Partnern, mit unterschiedlichem Erfolg und mit unterschiedlicher Effizienz. Kurzum, es geht darum, aus unterschiedlichen Praxisbeispielen gute Beispiele und deren konzeptionelle Übertragbarkeit auf andere zu identifizieren.

Wir haben im Rahmen dieses Eigenforschungsprojektes exemplarisch in drei Städten die Bedeutung von Altersarmut für die aktuelle und künftige kommunale Praxis näher untersucht und erste Schlussfolgerungen zu den künftigen Handlungsbedarfen und -möglichkeiten auf kommunaler Ebene abgeleitet. Danach sind wir davon überzeugt, dass eine tiefergehende wissenschaftliche Untersuchung geeignet wäre, für die Kommunen eine umfassende Konzeption mit spezifischen Handlungsempfehlungen zu entwickeln.

Prof. Dr. Carsten Kühl

Wissenschaftlicher Direktor und Geschäftsführer
des Deutschen Instituts für Urbanistik

1. Hintergrund, Ziele und methodisches Vorgehen

1.1 Hintergrund

Altersarmut in deutschen Städten – aber nicht nur da – wird zunehmen. Davon ist allein schon angesichts der Verrentungswelle der geburtenstarken Jahrgänge 1955 bis 1964 („Babyboomer“) mit häufig „gebrochenen Arbeitsbiografien“ sowie der Absenkung des Rentenniveaus bis zum Jahr 2030 auszugehen.

Alte Menschen sind in mehrfacher Hinsicht von Benachteiligungen betroffen, Armut kann diese zum Teil noch verschärfen. So kann es beispielsweise – aufgrund einer „Lücke“ zwischen leistbaren Mieten und dem Zugang zu altersgerechten Wohnungen mit einer geeigneten sozialräumlichen Einbettung – zu gravierenden Benachteiligungen auf dem Wohnungsmarkt kommen. Handicaps und andere altersbedingte körperliche Einschränkungen lassen viele alte Menschen darüber hinaus nur noch bedingt am stadtgesellschaftlichen Leben teilnehmen. Hohe Fahrtkosten erschweren den Zugang zu Mobilitätsangeboten. Außerdem erzeugt „Alter“ vielfach kostenrelevante Sonderbedarfe (Mobilitätsunterstützung, Angewiesenheit auf mobile Dienstleistungen, besondere Sanitätsbedarfe etc.). Gleichzeitig sind gerade geringe Einkommen in der Regel weder dazu geeignet, diese Bedarfe zu finanzieren, noch gesellschaftliche Teilhabe und Teilnahme zu befördern. Zudem ist Altersarmut ein Tabuthema; Scham und Schuldgefühle verhindern oftmals, dass sich alte Menschen erklären und Hilfe bei Ämtern und Wohlfahrtsverbänden annehmen. Alle diese Einschränkungen können dazu führen, dass alte Menschen vereinsamen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie Kommunalpolitik und -verwaltung auf diese absehbar an Dringlichkeit gewinnenden Problemlagen reagieren (können). Bislang hat kaum eine Kommune die wachsende Altersarmut zu einem wichtigen Handlungsfeld gemacht. Städte sind folglich nur wenig darauf vorbereitet, mit kompensatorischen Maßnahmen Druck aus dieser spezifischen Armutssituation zu nehmen.

1.2 Ziele und Fragestellungen

Die Ziele der Kurzstudie sind daher:

- Den Stand der Forschung als Hintergrundfolie und in aller Kürze aufzubereiten,
- kommunale Steuerungs- und Handlungsmöglichkeiten mit Blick auf Altersarmut zu identifizieren, zu analysieren (konzeptionelle Ebene) und die bisherige Umsetzungstiefe in der kommunalen Praxis auszuloten,
- die Rahmenbedingungen und Spielräume für kommunales Handeln zu erfassen und
- Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen abzuleiten.

Im Detail soll folgenden Untersuchungsfragen nachgegangen werden:

- Inwieweit thematisieren Städte heute bereits Altersarmut als ein mehr oder weniger eigenständiges Feld kommunalen Handelns/kommunaler Interventionen, d.h. als kommunale Gestaltungsaufgabe?
- Wie definieren Städte „Altersarmut“ – allein als „Einkommensarmut“ oder auch im Sinne des Lebenslagenkonzepts als immaterielle Armut (u.a. Bildung, Gesundheit, soziales Kapital)?
- Gibt es eine kommunale Berichterstattung zu Altersarmut?
- Welche Folgen der Altersarmut stehen für die Städte im Mittelpunkt? (Herausforderungen)
- Welche Strategien, Konzepte, Vorstellungen, Ziele, Maßnahmen und Projekte werden verfolgt, insbesondere auch jenseits der sozialen Sicherungspolitik im engeren Sinne?
- Welche Handlungsfelder (u.a. Wohnen, Mobilität, Soziale Dienste) nehmen Kommunen dabei insbesondere in den Blick? Erfolgt eine ressort-übergreifende Zusammenarbeit zum Thema Altersarmut?
- Welche Instrumente stehen Kommunen für Interventionen mit Relevanz für das Thema Altersarmut zur Verfügung?
- Welche Wirkungszusammenhänge bestehen zwischen aktuellen Stadtentwicklungstendenzen und der Zunahme von Altersarmut?
- Welche Rolle spielen hierbei sozialraumorientierte Ansätze sowie Ansätze von Empowerment?
- Mit welchen Akteuren außerhalb von Kommunalpolitik und -verwaltung (u.a. Sozialverbände, freie Träger, Wirtschaft, Zivilgesellschaft) werden gemeinsam Lösungen entwickelt und umgesetzt?
- Welche Organisations- und Managementformen setzen Kommunen mit Blick auf Altersarmut ein? Wie ist das Thema institutionell verankert?
- Welche Rahmenbedingungen sind für Kommunen im Handlungsfeld Altersarmut förderlich, welche eher hinderlich?
- Wie können Bund und Länder die Kommunen bei der Gestaltungsaufgabe „Bewältigung von Altersarmut“ unterstützen?

1.3 Methodisches Vorgehen

Auf der Grundlage einer Sichtung und Bewertung verfügbarer Datenquellen und aktueller Studien zur Altersarmut erfolgt im ersten Schritt eine Bestandsaufnahme zum Thema. Um ein gemeinsames Verständnis und einen Eindruck von der Größenordnung des Problems zu bekommen, werden zunächst Definitionen von Altersarmut, Zahlen sowie ein Überblick über Ursachen, Folgen und den Umgang mit dem Thema zusammengestellt. Dargestellt wird zudem – gewissermaßen als Hintergrundfolie – die Rolle der Kommunen im Umgang mit der Herausforderung Altersarmut, zum einen im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben, zum anderen im Kontext ihrer zentralen Aufgaben der Daseinsvorsorge (Kapitel 1 und 2).

Wie die Bestandsaufnahme zeigt, liegen bislang kaum Studien zum Thema Altersarmut und den räumlichen Auswirkungen auf kommunaler Ebene vor.

Altersarmut wird verschiedentlich als Herausforderung für Stadt und Gesellschaft aufgezeigt, jedoch überwiegend im Sinne quantitativer Entwicklungen und kleinmaßstäblicher räumlicher Verteilungen. Weitere Systematisierungen sind ebenso wenig erkennbar wie Verschneidungen mit Erkenntnissen zu qualitativen Aspekten von Altersarmut. Fragen wie „Was bedeutet eine quantitative Zunahme von Altersarmut in bestimmten Räumen, also in Städten und Gemeinden, Quartieren und anderen sozialräumlichen Zusammenhängen?“ oder „Welche Herausforderungen ergeben sich daraus für Kommunalpolitik und -verwaltung, für Wirtschafts- und zivilgesellschaftliche Akteure, für den ‚Dritten Sektor‘, also Vereine, Verbände, Stiftungen u.a.“ finden derzeit kaum Beachtung.

Daher werden die Fragestellungen der Untersuchung im zweiten Schritt in drei kommunalen Fallstudien vertieft. In ressortübergreifenden Gruppeninterviews mit ausgewählten Kommunalvertreter*innen und externen Akteur*innen (z.B. Wohlfahrtsverbände) der jeweiligen Fallstudienstadt wird die Bedeutung von Altersarmut für die aktuelle und künftige kommunale Praxis erfasst und reflektiert (Kapitel 3).

Auf der Basis von Literatur- und Datenanalysen sowie der Ergebnisse der Fallstudienarbeit werden schließlich Schlussfolgerungen zur weiteren Entwicklung von Altersarmut und zu künftigen Handlungsbedarfen und-möglichkeiten auf kommunaler Ebene abgeleitet (Kapitel 4).

2. Das Thema Altersarmut: Stand der Diskussion

2.1 Definition

In der deutschen Armutsdiskussion existieren verschiedene Definitionen von Armut bzw. Altersarmut. Grundsätzlich wird zwischen absoluter und relativer Armut unterschieden. Ist in der Forschung von Lebenslagenarmut die Rede, wird eine ganzheitliche Betrachtung der Lebensumstände von Personen, die von Armut betroffen sind, vorgenommen (Naegele 2015).

Absolute Armut bezeichnet „einen Zustand, in dem die Grundversorgung nicht gegeben ist, also das zum Überleben Notwendige an Nahrung, Wasser, Kleidung, Obdach und Heilung von Krankheiten fehlt“ (Hauser 2012: 124). Theoretisch ist eine absolute Armut in Deutschland nicht vorhanden, da jede hilfsbedürftige Person Anspruch auf steuerfinanzierte Transferleistungen (z.B. Sozialhilfe, Grundsicherung im Alter, Grundsicherung bei Erwerbsminderung) hat (Naegele 2015).

Die relative Armut orientiert sich am soziokulturell definierten, durchschnittlichen Wohlstandsniveau der jeweiligen Gesellschaft, Armut wird also mit Bezug auf das gesellschaftliche Umfeld definiert (Beste 2017: 24). Als arm gelten demnach diejenigen in einer Gesellschaft, die am unteren Ende einer Verteilungsskala liegen, und/oder diejenigen, die von einem besonders hohen Ausmaß an sozialer Ungleichheit betroffen sind (IAB 2016: 9). In der Definition der EU ist Armut dann gegeben, wenn eines oder mehrere der drei Kriterien „Armutsgefährdung“, „erhebliche materielle Entbehrung“ oder „Haushalt mit sehr geringer Erwerbsbeteiligung“ vorliegen (destatis 2018). Die Armutsgefährdungs- oder Armutsrisikogrenze liegt bei 60 % des Durchschnittseinkommens der Bevölkerung (Naegele 2015). In Deutschland

sprechen wir in aller Regel über relative Armut, denn es geht nicht um einen allgemein niedrigen Lebensstandard der Bevölkerung, sondern um eine „Armut im Wohlstand“, die im Kontrast zum Wohlstand der übrigen Bevölkerungsgruppen steht (Hanesch 2001: 29).

Die Armutsforschung – und damit auch Konzepte der Armutsmessung – bewegen sich in den letzten Jahren weg von einer eindimensionalen Betrachtung, in der das Einkommen als zentrale Ressource im Vordergrund steht (Ressourcenansatz), hin zu einer mehrdimensionalen Sichtweise (Lebenslagenansatz). Diese orientiert sich an einem Lebenslagenkonzept, das die tatsächliche Unterversorgung in ausgewählten Lebensbereichen misst. Dazu gehören neben dem Einkommen die Versorgung mit Bildung, Arbeit, Wohnraum, mit Leistungen des Gesundheitswesens, aber auch Möglichkeiten der Teilnahme am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben (Hanesch 2001: 29; Beste 2017: 24). Voraussetzungen hierfür sind in vielen Fällen passende Mobilitätsangebote und die individuelle Möglichkeit, diese Angebote auch tatsächlich nutzen zu können – physische Erreichbarkeit und Zugänglichkeit spielen hier ebenso eine Rolle wie die Bezahlbarkeit. Können Mobilitätsbedürfnisse nicht befriedigt werden, kann dies zu einer zusätzlichen Benachteiligung der Betroffenen führen (Runge 2005: 6).

Die ganzheitliche Betrachtung der Lebenslagenarmut berücksichtigt zudem die Wechselwirkungen der einzelnen Lebensbereiche. Es bestehen nachweisliche Zusammenhänge zwischen einer (Alters-)Einkommensarmut und einer schlechteren Gesundheit, einer kürzeren Lebenserwartung, schlechteren Wohnverhältnissen, einem geringeren Versorgungsgrad, einer geringeren Teilhabe am privaten und öffentlichen Leben, wenigen nach außen gerichteten sozialen Kontakten sowie einer erkennbar geringeren Mobilität (Naegele 2015). Erschwerend wirkt, dass der Bekämpfung von Lebenslagenarmut aufgrund der eingeschränkten Wirkung von Transferzahlungen auf die entsprechenden Handlungsfelder enge Grenzen gesetzt sind (ebd.). Hier kommt der Begriff der sozialen Ausgrenzung zum Tragen, Armut kann als „stärkste Form der sozialen Ausgrenzung in Hinblick auf die materielle Lebenssituation“ beschrieben werden (Beste 2017: 21).

2.2 Altersarmut in Zahlen

Im Folgenden werden Zahlen aus unterschiedlichen Quellen zum Thema Alterssicherung/-versorgung, Altersarmut und Armutsgefährdung dargestellt, um so einen quantitativen Eindruck zur Relevanz des Themas zu geben.

Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Der Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage (BT-Drs. 19/12472 vom 16.8.2019) lassen sich folgende Zahlen entnehmen:

- Nach der Rentenzahlbestandsstatistik der Deutschen Rentenversicherung zum 1. Juli 2018 gab es in Deutschland insgesamt 21.042.515 Rentner*innen, die eine oder mehrere Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezogen.
- Die durchschnittliche Bruttorente (einschließlich des Eigenanteils des Rentenbeziehenden zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung) lag am 31. Dezember 2018 bei 1.000 Euro.
- Die durchschnittliche monatliche Nettorente lag am 31. Dezember 2018 bei 896 Euro.

- Damit bekamen 51,4 % der Altersrentner*innen 2018 weniger als 900 Euro (mehr als 9,3 Mio. Menschen). 58,6 % erhielten weniger als 1.000 Euro.

In der Antwort wird allerdings darauf verwiesen, dass sich aus diesen Zahlen zunächst kein Rückschluss auf eine Bedürftigkeit ziehen lasse, da Einkommen von Ehepartner*innen, Betriebsrenten oder Mieteinkünfte nicht berücksichtigt seien. Das Armutsrisiko von Rentner*innen wird, verglichen mit der Gesamtbevölkerung, als nicht wesentlich höher eingeschätzt.

Zwischen Männern und Frauen gibt es deutliche Unterschiede. Die heutigen Rentnerinnen beziehen im Durchschnitt eine um 53 % geringere eigene Alterssicherungsleistung als Männer. In den neuen Ländern ist der Unterschied mit 28 % deutlich geringer als in den alten Ländern (58 %) (Alterssicherungsbericht 2016: 97).

In den alten Ländern verfügen Renter*innen häufiger nur über niedrige Einkommen als in den neuen Ländern. Vor allem Alleinstehende sind betroffen. Von den alleinstehenden Männern in den alten Ländern müssen 8 % mit weniger als 750 Euro auskommen, von den alleinstehenden Frauen sind es 9 %. In den neuen Ländern sind es 4 % der alleinstehenden Frauen und 6 % der alleinstehenden Männer. Rd. 8 % (alte Länder) bzw. 3 % (neue Länder) der Ehepaare (mit Mann ab 65 Jahren) haben ein Nettoeinkommen unter 1.250 Euro“ (Alterssicherungsbericht 2016: 120).

Es gibt einen deutlichen Unterschied zwischen Angestellten in Rente und Beamten im Ruhestand. Beamte bekommen laut Versorgungsbericht der Bundesregierung (2015) im Durchschnitt 2.940 Euro Pension. Lediglich 1,2 % der pensionierten Beamten haben weniger als 1.000 Euro im Monat zur Verfügung (focus.de 2017).

Grundsicherung im Alter

Im Dezember 2017 bezogen in Deutschland rund 544.000 Personen Grundsicherung im Alter nach SGB XII (destatis.de, Pressemitteilung Nr. 114 vom 28.3.2018), sind also nach Definition „altersarm“. Dies entspricht gut 3 % der Bevölkerung ab 65 Jahren. Damit ist der Anteil im Vergleich zur Armut in der Gesamtbevölkerung zurzeit noch nicht besonders hoch. Im Jahr 2017 galt jede sechste Person in Deutschland als armutsgefährdet (destatis.de, Pressemitteilung Nr. 421 vom 31.10.2018). Die absolute Zahl der Rentner*innen, die Grundsicherung erhalten, ist jedoch in den letzten Jahren in Deutschland deutlich gestiegen. Sie hat sich seit dem Einführungsjahr 2003 (257.734 Personen) bis heute mehr als verdoppelt. Es wird erwartet, dass diese Zahl mit der zunehmenden Alterung der Gesellschaft weiter steigen wird (Bertelsmann Stiftung 2015: 2ff.).

Zudem thematisieren verschiedene Studien, dass es eine beträchtliche Zahl älterer Menschen gibt, die aus einer Mischung aus Schamgefühl, Unkenntnis und Stigmatisierungsängsten Leistungen nicht in Anspruch nehmen und damit auch nicht in Statistiken auftauchen. Daher ist anzunehmen, dass die tatsächliche Zahl altersarmer Personen auch heute schon höher liegt (z.B. Becker 2012; Naegele 2015). Das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) schätzte in einer Studie, dass 34 bis 43 % der Berechtigten keine Sozialleistungen beantragen (Bruckmeier u.a. 2013: 11). Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) quantifizierte 2019 in einer Studie die Zahl der Personen, die Leistungen der Grundsicherung nicht in Anspruch nehmen, auf Basis des Sozioökonomischen Panels und eines Mikrosimulationsmodells sogar auf etwa 60 % der Berechtigten oder hoch-

gerechnet etwa 625.000 Privathaushalte. Besonders hoch ist der Anteil bei Haushalten mit geringen Ansprüchen an die Grundsicherung, bei Menschen ab 77 Jahren und Wohneigentümer*innen. Würden diese Haushalte ihren Anspruch wahrnehmen, könnten sie ihr Einkommen durchschnittlich um fast 30 % steigern (Buslei u.a. 2019b).

Bezieht man die Zahlen zur Altersarmut auf Großstädte, so ergibt sich folgendes Bild: Für die Altersgruppe der über 65-Jährigen beträgt der Median der Altersarmutsquote für 2016 4,5 %, d.h. die Hälfte aller Großstädte hat eine Altersarmutsquote von 4,5 % oder weniger. Die Stadt mit der höchsten Altersarmut weist eine Quote von 8,7 % auf (Bertelsmann Stiftung 2018).

Erwerbstätige im Rentenalter

Nach Daten des Statistischen Bundesamtes hat sich der Anteil der Erwerbstätigen im Rentenalter seit 2008 mehr als verdoppelt. 2008 arbeiteten etwa 8 % der 65- bis 69-Jährigen, 2018 lag der Anteil bei 17 %. Für rund 38 % der Erwerbstätigen ab 65 Jahren war die ausgeübte Tätigkeit die vorwiegende Quelle des Lebensunterhalts. Damit gab es 2018 in Deutschland 487.000 Personen, die im Rentenalter überwiegend vom eigenen Arbeitseinkommen lebten. Für die Mehrheit der Erwerbstätigen ab 65 Jahren war dieses Einkommen aber ein Zuverdienst. Sie lebten in erster Linie von ihrer Rente beziehungsweise ihrem Vermögen (59 %) (destatis 2020a). Wie notwendig der Zuverdienst ist, um die Folgen einer geringen Rente abzufedern, lässt sich jedoch nicht ableiten.

Armutsgefährdung/(zukünftige) Entwicklung der Altersarmut

Nach Zahlen des Statistischen Bundesamts sind 18,2 % der über 65-jährigen Menschen armutsgefährdet. Diese Zahl ist seit 2013 (14,9 %) kontinuierlich gestiegen (destatis 2020b).

Weitere Daten weisen auf eine aktuelle Zunahme der Altersarmut hin:

- Immer mehr alte Menschen nutzen das Angebot der Tafeln. Nach Aussagen des Bundesverbands der Tafeln ist „die Zahl der Rentner unter den Tafelkunden innerhalb eines Jahres um 20 % auf 430.000 gestiegen“. (www.tafel.de)
- Nach dem „SchuldnerAtlas Deutschland 2019“ von Creditreform gewinnt der Faktor „Altersüberschuldung“ weiter an Bedeutung. Im Vergleich zu 2018 ist die Zahl der verschuldeten Rentner*innen über 70 Jahre auf insgesamt 381.000 Menschen und damit um fast die Hälfte angestiegen. Seit 2013 hat sich nach dieser Quelle die Zahl der überschuldeten Senioren sogar um 243 % erhöht (Creditreform Wirtschaftsforschung 2019).

Für die Zukunft beschreiben verschiedene Studien eine weitere Zunahme der Altersarmut:

- 2018 hat das Pestel-Institut im Auftrag der Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten eine Studie erstellt. Danach wird die Altersarmut stärker zunehmen als bislang angenommen. 12,8 Millionen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer würden nach 45 Berufsjahren nur eine Rente unterhalb der staatlichen Grundsicherung bekommen. Das sind 42 %

aller Beschäftigten, die in Vollzeit, Teilzeit oder geringfügig arbeiten. (NGG Pressemitteilung vom 3.12.2018).

- Eine Studie von DIW und ZEW im Auftrag der Bertelsmann Stiftung zeigt ebenfalls, dass das Armutsrisiko in den nächsten Jahrzehnten deutlich ansteigen wird. Danach wird die Armutsrisikoquote von etwa 16 % in den Jahren 2015 bis 2020 auf 20 % in der zweiten Hälfte der 2030er Jahre zunehmen, also um 25 % ansteigen. Auch die Grundsicherungsquote wird in diesem Zeitraum ansteigen, von etwa 5,5 % auf etwa 7 % und damit, im Vergleich zum Ausgangsjahr, um etwa 27 %. Dabei ist das Risiko, von Armut betroffen zu sein, besonders hoch für Personen mit geringer Bildung, alleinstehende Frauen und Personen, die von Langzeitarbeitslosigkeit betroffen waren oder die einen Migrationshintergrund haben. Auch für Haushalte in Ostdeutschland steigt das Armutsrisiko stark an. Menschen mit langen Erwerbsbiographien haben dagegen ein sehr niedriges Armutsrisiko (DIW/ZEW 2017).
- Auch eine Studie des DIW aus 2019 zeigt, dass bei absinkendem Rentenniveau in Zukunft mit einem steigenden Armutsrisiko im Alter zu rechnen ist. Die Simulation der künftigen Armutsentwicklung bis ins Jahr 2045 zeigt in allen Szenarien, die mit unterschiedlichen Annahmen im Hinblick auf z.B. Unterkunftskosten arbeiten, einen Anstieg der Armutsrisikoquote im Alter an (Buslei u.a. 2019a).

2.3 Altersarmut: Ursachen, Folgen, Umgang der Betroffenen

Ursachen

Es gibt viele verschiedene Ursachen für Altersarmut. Im Wesentlichen sind die folgenden Gründe ausschlaggebend (vgl. Buslei u.a. 2019a; Klammer 2017; Nägele 2015; Spieler 2015; Thiede 2017):

Absenkung des Rentenniveaus

Die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung machen einen großen Teil der Alterseinkommen heutiger und zukünftiger Rentner*innen aus und sind daher hochrelevant für den Lebensstandard der älteren Bevölkerung (Buslei u.a. 2019a: 376). Die „Rentenreformen“ 2000/2001 haben jedoch nicht nur zu einem Paradigmenwechsel von der Lebensstandardsicherung durch die gesetzliche Rentenversicherung hin zu einem Drei-Säulen-Modell aus gesetzlicher Rente, betrieblicher und privater Altersvorsorge, sondern auch zu einer Absenkung des Leistungsniveaus in der gesetzlichen Rentenversicherung geführt. Das Rentenniveau ist seit Anfang der 2000er Jahre um rund 10 % gesunken. Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung schätzt, dass ohne dieses Absenken die Armut der älteren Bevölkerung deutlich geringer ausfallen würde (Buslei u.a. 2019a: 384). Bis zum Jahr 2030 beläuft sich die Absenkung auf über 20 %. Die gesetzliche Rente wird dann für viele alte Menschen nur noch den Charakter einer Existenzsicherung haben, die ohne zusätzliche Vorsorge vielfach in die Altersarmut führen wird.

Ehe- und familienbezogene Erwerbsunterbrechungen

Vor allem in der alten Bundesrepublik, in der das männliche Haupt-/Alleinverdienermodell jahrzehntelang dominierte, hat ein Großteil der Frauen in dieser Zeit ehe- und familienbedingt ihr Erwerbsleben für viele Jahre unterbrochen. Dies führte bei den Frauen zu stark lückenhaften Erwerbs- und Versi-

chertenbiografien mit der Folge von geringen eigenen Rentenanwartschaften (Klammer 2017: 17ff.; Götz 2019: 19). Scheiterte das ehe- und familienorientierte Lebensmodell durch Scheidung oder (frühen) Tod des Ehemannes, waren hiermit „für die meisten von ihnen soziale Abstiegsprozesse verbunden; die finanzielle Abhängigkeit vom Ehemann bildet oftmals die Vorstufe der Grundsicherungsbedürftigkeit im Alter“ (Klammer 2017: 19).

Langzeitarbeitslosigkeit

Lange Zeiten von Arbeitslosigkeit führen zu geringeren Einzahlungen in die gesetzliche Rentenversicherung und entsprechend geringeren Rentenanwartschaften.

Tätigkeiten im Niedriglohnsektor über längere Zeiträume

Die „Flexibilisierung“ des Arbeitsmarkts infolge der „Hartz“-Gesetze hat ab 2000 zu einem ausgeprägten Niedriglohnsektor und damit zu einem deutlichen Anstieg von Geringverdienenden geführt. Wer wenig verdient, zahlt nicht nur geringe Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung ein, es fehlen auch die finanziellen Ressourcen für eine private Altersvorsorge. Damit ist der Weg in die Altersarmut vorprogrammiert.

Ehemalige Selbstständigkeit

„Es ist davon auszugehen, dass ehemalige Selbstständige unter den westdeutschen Männern mit deutscher Staatsangehörigkeit im heutigen Grundsicherungsbezug die größte Risikogruppe bilden“ (Klammer 2017: 19). Scheitert die Selbstständigkeit und sind Versuche des Wiederaufbaus oder des Wiedereinstiegs in abhängige Beschäftigung erfolglos, erhalten die Betroffenen häufig kaum Leistungen aus berufsständischen Versorgungssystemen, betrieblicher oder privater Altersvorsorge. Die Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung beschränken sich in der Regel auf „die bescheidenen Leistungen der GRV [gesetzlichen Rentenversicherung, Anm. d. Verf.], die in der ersten Phase der Erwerbsbiografie erworben wurden“ (Klammer 2017: 20). Denn mit der Aufnahme der Selbstständigkeit sind viele der Betroffenen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu Gunsten attraktiver erscheinender Alternativen der privaten Vorsorge ausgeschieden (ebd.).

Gesundheitliche Beeinträchtigungen

Gesundheitliche Beeinträchtigungen können zu Erwerbsminderung und Erwerbsminderungsrente – also zu niedrigerem Einkommen – führen, was wiederum geringere Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Blick auf die Altersrente nach sich zieht.

Steigende Lebenshaltungskosten im Alter

Sinkendem Einkommen durch Rentenbezug „stehen steigende Lebenshaltungskosten gegenüber, wenn im höheren und hohen Alter etwa Mobilität, Sinnesleistungen und Gesundheit nachlassen oder Hilfe zur Pflege und Haushaltsführung benötigt werden und daraus eine wachsende Angewiesenheit z.B. auf Dienstleistungen, Gesundheitsleistungen und eine barrierefreie Wohnung resultiert“ (Wittrahm 2017: 28). Diese Ausgaben beanspruchen insbesondere bei den Gruppen mit unterdurchschnittlichem Einkommen im Alter häufig einen erheblichen Anteil am Budget (Wittrahm 2017: 31) und lassen einen nur noch geringen finanziellen Spielraum für andere Dinge.

Äquivalenzprinzip bei der Rentenbemessung

Im Kern haben die meisten der genannten Gründe für Altersarmut eines gemeinsam: Die individuelle Einkommensposition in der Erwerbsphase ist vergleichsweise niedrig und dieses geringe Niveau wird in die Rentenphase übertragen. Dies ist auf das Äquivalenzprinzip bei der Rentenbemessung zurückzuführen (Thiede 2017: 6). Danach bemisst sich die Höhe der individuellen Rente nach der Höhe des während des Erwerbslebens bezogenen Einkommens. Reicht das Einkommen schon während des Erwerbslebens nicht aus, um Armut zu vermeiden (z.B. beim Bezug von Transferleistungen), „ist die „Altersarmut (...) in diesen Fällen ganz offensichtlich die ‚Verlängerung‘ einer bereits zuvor bestehenden Armutssituation; die Armut altert“ (Thiede 2017: 9).

Multikausalität

Oft ist es nicht ein Grund alleine, der zu Altersarmut führt, sondern die Kombination mehrerer Ursachen (z.B. Langzeitarbeitslosigkeit gepaart mit Phasen der Niedriglohnbeschäftigung). Eine solche Überlagerung von ursächlichen Faktoren lässt das Armutsrisiko ansteigen.

Folgen

Zentrale Folgen von Altersarmut, zu denen geringer Lebensstandard, soziale Exklusion und Einsamkeit gehören, zeigt Götz (2019) eindrücklich auf, die gemeinsam mit weiteren Kulturwissenschaftlerinnen Interviews mit von Altersarmut betroffenen Frauen in München geführt hat: „Am Essen wird gespart, die Wohnung wird über Jahrzehnte abgewohnt, die Wände sind grau und ungestrichen, sie wird jetzt nicht mehr ausreichend beheizt, das Licht wird überall abgedreht. Die Tageszeitung oder der Sportverein werden gekündigt, Hobbys aufgegeben oder durch Preiswerteres ersetzt: Spazieren gehen an der frischen Luft anstatt Schwimmkurs. Kleidung wird geschont und aufgetragen. Medizinische Eingriffe werden nicht mehr gemacht.“ (Götz 2019: 64). Zudem führt Scham über die Verarmung im Alter zu einem Rückzug aus dem gesellschaftlichen Leben und damit zu Einsamkeit (Zebhauser 2015: 4).

Umgang der Betroffenen mit ihrer Situation

Die Ergebnisse der von Götz (2019) geführten Interviews mit von Altersarmut betroffenen Frauen in München geben zudem Hinweise darauf, wie die Betroffenen mit der Altersarmut umgehen:

Würde bewahren, Selbstständigkeit erhalten und Altersarmut verbergen

Vielfach bemühen sich die Betroffenen, sich weiterhin als autark und potent zu präsentieren, die eigene Würde und einen gewissen eigenständigen Lebensstil so lange wie möglich zu bewahren und die Situation nach außen nicht sichtbar zu machen (ebd.: 25f.). Altersarmut wird oft sogar im engeren Familienkreis verborgen gehalten (ebd.: 12, 66). Hauptängste der Betroffenen sind der Verlust der nicht mehr finanzierbaren Wohnung sowie Kontrollverlust und Abhängigkeit; die beiden zuletzt genannten Ängste erschweren es den Betroffenen, sich Hilfe bei Ämtern und Wohlfahrtsverbänden oder bei den Familien zu holen (ebd.: 17f., 25). Auch Scham und Schuldgefühle verhindern oftmals, dass sich alte Menschen erklären und Hilfe annehmen (ebd.: 66).

Arbeiten, sparen, kompensieren

Die meisten interviewten Frauen betonen, dass sie weiterhin der Familie etwas geben und sie unterstützen wollen. Umgekehrt wollen die Betroffenen nur im Notfall Unterstützung von der Familie erhalten. Selbst wenn es gesundheitlich kaum noch vertretbar ist, arbeiten die meisten Interviewten lieber, anstatt ihre Kinder um finanzielle Hilfe zu bitten (ebd.: 73f.). Die betroffenen Frauen versuchen, fehlende finanzielle Ressourcen – neben Sparen – durch Wissen, Fertigkeiten und Improvisationsgeschick zu kompensieren (ebd.: 81). Der Erfolg dieser Strategien – so zeigt sich in den Interviews – ist nicht zuletzt auch von sozialen und milieuspezifischen Gegebenheiten abhängig (ebd.: 81). Ein Mangel an ökonomischem Kapital kann durch ein Mehr an kulturellem und sozialem Kapital ausgeglichen werden. „Wer also Bildung im Alter noch zu kapitalisieren versteht oder über hauswirtschaftliche Versorgungs- und Spartechniken verfügt (kulturelles Kapital) sowie über ein wohlhabendes oder zumindest intaktes Umfeld zur Unterstützung (soziales Kapital), kann finanzielle Engpässe besser abfedern. Wirklich arm sind dann diejenigen, die an allen drei Kapitalsorten Mangel haben.“ (ebd.: 22).

Hilfs- und Unterstützungsangebote annehmen

Nur vereinzelt nehmen die interviewten Frauen (institutionelle) Hilfsangebote der Kommunen, Wohlfahrtsverbände und Stiftungen in Anspruch (u.a. Beratungsstellen, Angebote von Seniorenzentren, Tafeln, Kleiderkammern) (ebd.: 65).

Umzug in strukturschwache und preiswertere Regionen

Ein Umzug in eine kleinere Wohnung, um dadurch Geld einzusparen, kommt für die meisten interviewten Frauen nicht in Frage, da sie aufgrund des angespannten Wohnungsmarkts in München für eine neue Wohnung eine deutlich höhere Miete als für ihre bisherige Wohnung zahlen müssten (ebd.: 77). Diejenigen von Altersarmut Betroffenen, die dennoch umziehen wollen oder müssen, ziehen daher teils sogar gänzlich aus den teuren Regionen/Ballungsräumen in strukturschwächere, aber preiswertere Regionen. Dies bedeutet jedoch, auf die vertrauten sozialen Netzwerke und das vertraute Umfeld – beides im Alter besonders wichtig – zu verzichten (ebd.: 29).

2.4 Kommunale Handlungsfelder

Kommunen haben auf mindestens zwei Handlungsebenen mit der Herausforderung Altersarmut umzugehen: zum einen im Rahmen der ihnen übertragenen Aufgaben durch die Umsetzung der in gesetzlichen Vorgaben enthaltenden Regularien, zum anderen im Kontext ihrer zentralen Aufgaben der Daseinsvorsorge, die mit einer integrierten, sozialraumorientierten Stadt- und Quartiersentwicklung verknüpft sind.

2.4.1 Anwendung von Gesetzen und übergeordneten Regularien

Die Ausgestaltung des Sozialstaates ist zu großen Teilen in den Sozialgesetzen geregelt. Weiterhin gibt es Gesetze für bestimmte Lebenslagen wie z.B. das Wohngeldgesetz (Burmester 2018: 718). In die Sozialgesetze sind die Kommunen, als integraler Teil der Bundesländer, eingebunden. Ihre Aufgabe ist es, diese Leistungsgesetze umzusetzen und auszugestalten. Dabei haben sie in der Abwägung von Angemessenheit der Sozialleistungen, der Entscheidung über Art und Qualität der sozialen Infrastruktur und Leistungen sowie die Gestaltung der Trägerlandschaft im Rahmen ihrer kommunalen Selbstverwaltung gewisse Handlungsspielräume.

Diese ergeben sich u.a. aus der „Pflichtigkeit“ der Aufgaben. Kommunale Aufgaben werden unterschieden in Auftragsangelegenheiten bzw. Weisungsaufgaben (z.B. Auszahlung von Wohngeld), in pflichtige Selbstverwaltungsaufgaben (z.B. Gewährung von Sozialhilfe und Grundsicherung) und freiwillige Leistungen, über die die Kommunalvertretung nach eigenem Ermessen entscheidet (z.B. Angebot/Einrichtung von Seniorenbegegnungsstätten) (Burmester 2018: 720f.). Die Weisungsaufgaben werden durch den Bund oder das jeweilige Bundesland finanziert, die pflichtigen Selbstverwaltungsaufgaben finanzieren Kommunen aus ihren Haushaltsmitteln, die freiwilligen Aufgaben bezahlen die Kommunen ausschließlich selbst, so dass diese bei einer schwierigen Finanzlage als erstes zur Diskussion und Disposition stehen. Grundsätzlich ist der Katalog kommunaler Sozialleistungen sehr komplex und unterscheidet sich zwischen den Bundesländern. Die Leistungen können Geldleistungen, Infrastrukturangebote, Beratung und persönliche Dienstleistungen umfassen.

2.4.2 Integrierte, sozialraumorientierte Stadt- und Quartiersentwicklung

Maßnahmen und Projekte einer integrierten, sozialraumorientierten Stadt- und Quartiersentwicklung können Armut generell und Altersarmut speziell nicht verringern. Die sozialen und räumlichen Kontexte des Lebensortes alter armer Menschen können jedoch so weit entwickelt bzw. qualifiziert werden, dass sie im Sinne positiver Unterstützungen kompensatorische Wirkungen entfalten – und dies in fast allen Handlungsfeldern eines solchen stadtentwicklungspolitischen Ansatzes.

Zu diesen wichtigen Handlungsfeldern, die im Folgenden knapp erläutert werden, gehören beispielsweise Wohnen, die Wohnumfeldentwicklung, Fragen von Verkehr/Mobilität, die Bereitstellung sozialer Infrastrukturen, die Sicherstellung von Möglichkeiten der fußläufig erreichbaren Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs sowie medizinischen und anderen Dienstleistungen, Fragen von Teilhabe und Engagement. In aller Regel kooperieren Kommunen in diesen Handlungsfeldern mit weiteren Akteuren, so z.B. Un-

ternehmen (Wohnungsbaugesellschaften, Verkehrsbetrieben etc.), Genossenschaften, Verbänden der freien Wohlfahrtspflege und anderen zentralen Akteuren wie dem Quartiersmanagement.

2.4.3 Einzelne Handlungsfelder

Wohnen

Vor dem Hintergrund der steigenden Mieten einschließlich der Nebenkosten wird bezahlbarer Wohnraum zunehmend knapp (Deutsche Bank 2018). Da das Rentenniveau jedoch nicht im selben Maße steigt, wächst der Anteil, den ältere Menschen für das Wohnen zur Miete bereitstellen müssen, immer mehr. Bei Verlust des Partners aufgrund von Tod nimmt die finanzielle Belastung des Hinterbliebenen noch einmal zu. Damit zählt das Wohnen zur Miete mit zu den größten Risikofaktoren hinsichtlich Altersarmut und Armutsgefährdung (von Bullion 2018).

Steigende Mieten und ein geringeres Budget für den Lebensunterhalt werden von vielen alten und armutsgefährdeten Menschen stillschweigend hingenommen. Denn allein schon die Sorge vor den Umzugskosten und organisatorischen Herausforderungen führen oftmals dazu, dass ein Umzug nicht in Betracht gezogen wird. Ein Verbleib in den eigenen Räumen wird aber nicht nur wegen der steigenden Mieten erschwert. Die Bundesfachstelle Barrierefreiheit ging im Jahr 2017 von 2 bis 5 % barrierefreier Wohnungen aus (Bundesfachstelle Barrierefreiheit 2017). Nach Aussage des Sozialverbandes VdK leben aktuell nur 5 % der Senioren in altersgerechten Wohnungen (Sozialverband VdK Deutschland e.V. 2020). Doch ein Umbau der Wohnungen zwecks Barrierefreiheit ist teuer und würde sich als Modernisierungskosten auf die Miete niederschlagen.

Vor diesem Hintergrund sind insbesondere ältere und armutsgefährdete Senior*innen auf die Bereitstellung von altersgerechtem, sozialem Wohnungsbau angewiesen. Doch wurden in den Jahren 2015 und 2016 zusammengenommen gerade einmal 40.000 Sozialwohnungen im gesamten Bundesgebiet geschaffen. Der tatsächliche Bedarf liegt bei ca. 80.000 Wohnungen pro Jahr (Deutscher Mieterbund 2017). Nur durch eine stärkere Neubautätigkeit können also die kommunalen Wohnungsunternehmen der geschilderten Problemlage entgegenwirken. Dabei geht es sowohl um die Schaffung von bezahlbarem Wohnraum als auch um die Herstellung von Barrierefreiheit in den Wohnungen, damit alte Menschen möglichst lang und selbständig in der eigenen Wohnung verbleiben können – eine Lebensform, den die Mehrheit in der Bevölkerung sich im Pflegefall wünscht (Techniker Krankenkasse 2018).

Wohnumfeldgestaltung und urbanes Grün

Das Wohnumfeld – verstanden als nahes und erweitertes räumliches Umfeld des Wohnens (vgl. Hufeld/Sinning 2015: 9) – mit seinen unterschiedlichen Zwecken dienenden Zielorten (u.a. Einkauf, Kultur, Gesundheitsversorgung, Erholung) gewinnt in der Lebensphase alter Menschen, wenn keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen wird und die Bewegung häufig gesundheitlich eingeschränkt ist, an Bedeutung (vgl. Conrad u.a. 2018: 292ff.) Dies gilt umso mehr für arme Alte, deren Mobilität zusätzlich durch fehlende finanzielle Ressourcen beschnitten ist. Altersarmut macht daher eine altersgerechte Gestaltung des Wohnumfelds besonders notwendig.

Altersbedingte Erschwernisse wie langsamere Bewegungsabläufe, verzögerte Reaktionen, eingeschränktes Wahrnehmungsvermögen oder Orientierungs-

schwierigkeiten verlangen nach einer Wohnumfeldgestaltung, die über reine Barrierearmut/-freiheit und den Rückbau von „Stolper- und Sturzfallen“ hinausgeht: lange Ampelphasen, klare optische und akustische Signale, Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum, öffentliche Toiletten sind erforderlich (vgl. Böhme/Franke/Wolter 2014: 55). Zu einer altersgerechten Wohnumfeldgestaltung gehört aber auch eine quantitativ und qualitativ ausreichende Ausstattung mit urbanem Grün wie Quartierparks, begrünte Stadtplätze, grüne Höfe, Nachbarschaftsgärten. Als Orte der Erholung und Entspannung, der Begegnung und Naturerfahrung steigern urbane Grün- und Freiräume die Lebens- und Aufenthaltsqualität des Wohnumfelds. Zudem haben sie nachweislich positive Wirkungen auf das physische, psychisch-mentale und soziale Wohlbefinden (vgl. Claßen 2018: 302ff.). Da von Altersarmut betroffene Menschen eher selten über einen eigenen privaten Garten verfügen, hat das öffentliche und halböffentliche Grün im unmittelbaren Wohnumfeld für diese Bevölkerungsgruppe eine besonders wichtige Bedeutung.

Im Rahmen ihrer öffentlichen Daseinsvorsorge nimmt die Kommune eine zentrale Rolle bei der Wohnumfeldgestaltung ein (vgl. Hufeld/Sinning 2015: 19). Zuständig sind insbesondere die Verwaltungsbereiche Stadtentwicklung, Stadtplanung, Umwelt und Grün sowie Verkehr und Tiefbau. Wichtiger Kooperationspartner der Kommune in diesem Handlungsfeld ist die Wohnungswirtschaft. Zudem kann eine engagierte Bewohnerschaft die Wohnumfeldgestaltung vorantreiben und dafür sorgen, dass ihre Interessen in der altersgerechten Quartiersentwicklung berücksichtigt werden (vgl. Hufeld/Sinning 2015: 19ff.).

Verkehr/Mobilität

Ältere, von Armut bedrohte oder betroffene Personen sind vor allem von der kontinuierlichen Erhöhung der Mobilitätskosten (z.B. Zeitkarten des ÖPNV) berührt (Rammler/Schwedes 2018).

Die alternde Gesellschaft benötigt insbesondere eine sichere, barrierefreie und seniorengerechte Gestaltung der Verkehrsinfrastruktur bzw. des gesamten öffentlichen Raums als auch attraktive, bezahlbare Mobilitätsoptionen. Für altersarme Menschen kommt der Mobilität zu Fuß, aus Gründen der finanziellen Situation, aber auch zum Erhalt der Aktivität und Präsenz im öffentlichen Raum, als Bereich der Begegnung und Teilhabe, eine besondere Rolle zu und muss gestärkt werden. Ansätze, die Siedlungs- und Verkehrsinfrastrukturen schaffen, die Nahmobilität begünstigen (Erreichbarkeitsplanungen), sind in diesem Zusammenhang maßgebend.

Gerade im Fußverkehr bergen angstverursachende Mobilitätsbarrieren aber auch die Gefahr, dass sich ältere Menschen in ihrer Mobilität nicht nur eingeschränkt fühlen, sondern erst gar nicht „auf die Straße trauen“. Potenzielle Angsträume sollten daher vermieden und die Infrastruktur ausreichend gut ausgeleuchtet werden. Ebenso ist das angstfreie Überqueren der Fahrbahn von Bedeutung, das durch ausreichend Fußgängerüberwege und Mittelinseln gewährleistet werden kann. Sitz- und Aufenthaltsmöglichkeiten (altersgerechte Stadtmöblierung) im öffentlichen Raum, das Einhalten von Mindestgehwegbreiten und abgesenkte Bordsteine an Querungen (Barrierefreiheit) bieten den nötigen Komfort im Straßenraum.

Barrierefrei sollte auch der Zugang zum öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) gestaltet werden. Dazu gehören kurze Zu- und Abgangswege sowie barrierefreie Fahrzeuge und Haltestellen, Orientierungshilfen und Umgebungspläne für Fußgänger*innen. Selbst wenn der öffentliche Nahverkehr bei entsprechender Verfügbarkeit nutzbar ist, besteht die Möglichkeit, dass die Kosten für Fahrscheine die Nutzung verhindern oder zumindest er-

schweren (Giesel/Köhler 2015). Subventionierungen wie Sozialtickets für Senior*innen, vergünstigte Fahrschein-Modelle (wie z.B. das Wiener 365-Euro-Jahresticket), Sondertarife oder gar fahrscheinfreie Tarifangebote erleichtern den ÖPNV-Zugang für altersarme Menschen.

Ist der ÖPNV gänzlich nicht verfügbar oder sind weitere Entfernungen zu Fuß nicht mehr zu bewerkstelligen, können (meist ehrenamtliche) Modelle des sogenannten Mikro-ÖV¹, wie bspw. Anruf-Sammel-Taxis (AST) und Bürgerbusse/-taxis, lokal kleinräumige Mobilitätslösungen darstellen. Diesen und anderen flexiblen Bedienformen (On-Demand-Verkehre) in Kombination mit dem ÖPNV werden auf dem Mobilitätsmarkt künftig eine besondere Rolle zur Erfüllung individueller Bedürfnisse und der Verbesserung der regionalen Daseinsvorsorge zugeschrieben. Der Besitz und die Nutzung eines Smartphones sind dabei zentrale Zugangsvoraussetzungen – kann aber bislang nicht von allen Verkehrsteilnehmenden automatisch erwartet werden (Rammler/Schwedes 2018). Um einer Zuspitzung von sozialer Ungleichheit und Ungerechtigkeit vorzugreifen muss die Digitalisierung von Mobilitätsservices zunächst kritisch reflektiert werden, um eine weitere Exklusion der Betroffenen zu vermeiden.

Soziale Infrastruktur

Soziale Infrastrukturen – dazu gehören Beratungs-, Bildungs-, medizinische und Gemeinschaftseinrichtungen, Stadtteil- und Familienzentren – können auf gesamtstädtischer, vor allem aber auf der Quartiersebene wichtige Begegnungs- und Unterstützungsmöglichkeiten auch für von Altersarmut betroffene Menschen sein.

Im Alter verändern sich die vertrauten sozialen Beziehungen durch Krankheit und Tod, neue Netzwerke lassen sich nur schwer aufbauen. Umso wichtiger sind daher Orte und Gelegenheiten, an denen sich Menschen in der eigenen Lebenswelt „vor der Haustüre“ begegnen, wo soziale Kontakte entstehen und dadurch der eigene Handlungsradius vergrößert wird.

Solche Orte können soziale Infrastruktureinrichtungen sein, die öffentlich zugänglich, als Aufenthaltsort für alte Menschen attraktiv und vor allem erreichbar sind – sowohl im Sinne von „nah“ als auch „barrierearm/-frei“ und „unkompliziert“: Stadtteilcafés, Nachbarschafts-, Senior*innen- und Familienzentren, Gemeinschaftseinrichtungen von Kirchengemeinden und von Trägern der öffentlichen Wohlfahrtspflege etc. Zu den Zielen dieser Einrichtungen gehört es meist, zu Möglichkeiten der (institutionellen) Unterstützung zu beraten bzw. auf sie aufmerksam zu machen sowie vor allem Nachbarschaft und Zusammenleben zu befördern und damit zum Aufbau sozialer Beziehungen und zu einer verstärkten sozialen Teilhabe vor Ort beizutragen.

Konkret geht es meist um das Zusammenspiel „physischer“ Elemente (Räume, Ausstattung) mit pädagogischen, beratenden, begleitenden inhaltlichen Angeboten (haupt- und ehrenamtlich): Gesundheit und Bewegung, Gespräch und Vermittlung, Freizeitgestaltung und Hobby etc.

Es stellt sich allerdings die Frage, ob und wie diese Einrichtungen und ihre Angebote vor allem Menschen erreichen, die aufgrund von Alter und Armut samt den damit verbundenen materiellen, körperlichen und/oder seelischen Beeinträchtigungen Schwierigkeiten haben, soziale Infrastrukturen von sich aus zu nutzen.

¹ Bedarfsorientierte Sammelfahrten, von Gemeinden, Gemeindeverbänden oder Vereinen organisiert und von konzessionierten Unternehmen betrieben.

Besonders wichtig ist es daher, Angebote von sozialen Infrastrukturen verstärkt in Richtung der Zielgruppe „altersarme Menschen/Quartiersbewohner*innen“ zu qualifizieren. Dazu kann auch aufsuchende Arbeit speziell für diese Zielgruppe gehören, verbunden mit dem Versuch, Einsamkeit und Isolation, also die „Unsichtbarkeit“ altersarmer Menschen zu durchbrechen. Ebenso wichtig ist es, Zugangshindernisse wie Eintrittsgelder, Mitgliedsgebühren, Preise bis hin zu physischen Barrieren zumindest für diese Zielgruppe soweit zu beseitigen, dass die Teilnahme altersarmer Menschen diskriminierungsfrei möglich wird.

Ebenso wichtig ist die Vernetzung von Einrichtungen und Angeboten, um nicht nur ein gemeinsames Verständnis professioneller Akteure für die besondere Bedarfslage „Altersarmut“ herzustellen, sondern vor allem auch um entsprechende Angebotslücken zu schließen – beides im Kontext Lebenswelt bzw. Quartier.

Nahversorgung

Wesentliches Element einer guten Daseinsvorsorge und sozialen Teilhabe sind funktionierende Nahversorgungsstrukturen (Kühn 2011; Bundesministerium für Wirtschaft und Energie 2015). Die Sicherstellung von Versorgungsmöglichkeiten ist ein Handlungsfeld, das eng mit den anderen, bereits beschriebenen Aufgaben zusammenhängt. Im Zusammenhang mit älteren – nicht nur armen – Menschen sind hier besonders Möglichkeiten der fußläufig erreichbaren Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs am Wohnort oder über niederschwellige und kostengünstige Transportmöglichkeiten in einer gewissen Entfernung sicherzustellen. Ebenso wichtig ist der Zugang zu (medizinischen und Pflege-) Dienstleistungen. Dabei kann die Förderung mobiler Versorgungsalternativen, also eine Flexibilisierung der Angebotsformen über Bringdienste, mobile Pflege etc. eine wichtige Aufgabe übernehmen.

Für den ländlichen Raum werden andere Wege der Nahversorgung schon seit Jahren diskutiert (BMUB 2014). Inzwischen finden sie auch immer stärker in städtischen Räumen Verbreitung. Dazu können z.B. Multifunktionsläden, Bürgerläden (mit finanzieller und ehrenamtlicher Beteiligung der Bürger*innen, z.B. als Genossenschaft oder Verein) oder Integrationsmärkte gehören. Sie sind für die Nahversorgung konzipiert und in zentralen Lagen in Stadt(teil)- oder Ortszentren zu finden. So sollen Versorgungslücken für Bewohner*innen geschlossen werden, die auf ein zu Fuß erreichbares Angebot angewiesen sind. Die Märkte übernehmen oft auch eine wichtige Funktion als sozialer Treffpunkt. Auch Zusatzdienstleistungen wie Liefer- und Postservices gehören vielfach zum Angebot.

Teile der informellen Ökonomie wie Nachbarschaftshilfe, Tauschmärkte oder die Angebote der Tafeln sind weitere wichtige Bausteine einer funktionierenden Nahversorgungsstruktur. Die Zahl der Menschen, die auf diese Angebote angewiesen ist, ist in den letzten Jahren zunehmend gewachsen. Über das eigentliche Hilfsangebot hinaus bieten diese Leistungen eine Gelegenheit Kontakte zu knüpfen und aufzubauen. So lässt sich in einem gewissen Maß etwas gegen Alterseinsamkeit tun, zudem können so weitere Menschen identifiziert werden, die bislang aus verschiedenen Gründen nicht im Hilfesystem erfasst waren.

Kommunen können hier vor allem Rahmenbedingungen für diese Angebote schaffen, indem sie Akteure in Netzwerken zusammenbringen, eigene Immobilien bereitstellen und sich um die Kommunikation der Angebote kümmern.

Teilhabe

Soziale Teilhabe älterer und alter Menschen findet an vielen Orten und bei vielen Gelegenheiten „automatisch“ statt: Alltagsweltlich im Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis, in Vereinen, im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeiten, in Nachbarschaft und Quartier mit seinen (Zufalls-) Begegnungen – beispielsweise beim Einkaufen auf dem Markt, beim Kirchen- oder Moscheebesuch. Grundlagen dafür sind materielle Absicherung, Selbstvertrauen, Mobilität, ein „gewohntes“ sozial-räumliches Setting aus Wohnung, Wohnumfeld und Quartier mit seinen sozialen Infrastrukturen – allesamt Faktoren, die im Kontext Altersarmut entweder per se oder zumindest in der Wahrnehmung Betroffener nicht (mehr) gegeben sind.

Im Rahmen einer altersgerechten integrativen Quartiersentwicklung wird soziale Teilhabe durch projektunspezifische Aktivierung und zielgerichtete Beteiligung² zu befördern versucht. Hier geht es darum, Senior*innen als lokale „Expert*innen“ für ihre Lebenswelt vor Ort in die Weiterentwicklung des Quartierssettings einzubeziehen: Probleme, Bedarfe und Handlungsoptionen müssen speziell aus der Perspektive „Alter(n)“ – und eben auch „Altersarmut“ – identifiziert, diskutiert und die Mitwirkung älterer und alter Bewohner*innen in unterschiedlichen materiellen Lebenslagen an der Planung und Durchführung von Maßnahmen im Quartier organisiert werden. Auch „Hilfe zur Selbsthilfe“ sowie Vernetzungen innerhalb der Quartiersbewohnerschaft (Stärkung von Nachbarschaft) und zwischen „professionellen“ Akteuren und Angeboten (Bildungsverbünde, Gesundheitsnetzwerke etc.) spielen eine große Rolle, was insbesondere für Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, eine große Ressource sein kann. Mit Blick auf Altersarmut sind also Aktivierung, Beteiligung und individuelle Befähigung besonders wichtig, weil bei den Betroffenen Rückzug und Isolation drohen.

3. Fallstudien

Für die Pilotstudie wurden drei Städte – Bielefeld, Hamm, Kiel – im Hinblick auf ihr Vorgehen und ihre Aktivitäten im Zusammenhang mit Altersarmut untersucht. Es handelt sich um Städte, die – nach einer ausführlichen Desktop-Recherche und Anfragen in verschiedenen Städten – dem Difu gegenüber Interesse an einer Beteiligung an der Pilotstudie signalisiert hatten. Alle drei Städte befassen sich seit einer Reihe von Jahren mit demografischen Fragestellungen mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen. Dazu gehören u.a. Fragen von Alterung. Zudem ist in den Sozialdezernaten der drei Kommunen Armut ein zentrales Handlungsfeld, das zunehmend an Bedeutung gewinnt. Im Rahmen der integrierten Stadtentwicklung spielen Aspekte der Armutsbekämpfung nicht nur im Kontext der Sozialen Stadt eine Rolle. Soziale und räumliche Aspekte werden im Schnittfeld Armut und Alter in

² Unter Aktivierung lassen sich – stark generalisiert – alle „Techniken“ verstehen, mit denen einzelne Personen oder Personengruppen im Quartier angesprochen und in Kommunikation miteinander gebracht werden können: unter anderem aktivierende Befragungen, aufsuchende Arbeit, „Mund-zu-Mund-Propaganda“, Versammlungen, Stadtteilstefte, Gebiets- und Gebäudebegehungen, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit sowie Beratungsangebote. Beteiligung setzt dagegen auf einer eher formalen Ebene an und basiert auf mehr oder weniger methodisch geplanten Verfahren (vorgegebenes Programm, bestimmter Ort, festgelegter Zeitrahmen, vorgegebener Ablauf, Moderation) sowie vergleichsweise konkreten Zielvorstellungen (z.B. Diskussion bestimmter Themen, Entwicklung von Projekten, Vertretung von Gruppeninteressen). Beispiele sind Stadtteilkonferenzen, Bürgerforen, runde Tische, Zukunftswerkstätten, Bürgergutachten, (thematische) Arbeitsgruppen.

den untersuchten Städten zusammengebracht und – in unterschiedlicher Tiefe – gemeinsam bearbeitet.

In den Fallstudienstädten wurden ressortübergreifende Gruppeninterviews mit ausgewählten Kommunalvertreter*innen geführt.³ In allen Fallstudienkommunen waren mindestens die Fachbereiche für Soziales und/oder Stadtentwicklung/Bauen beteiligt. Darüber hinaus wirkten teilweise Akteure aus den Quartieren (Verwaltung oder extern) und Dritte (z.B. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Stiftungen) mit. Bei den Gesprächen ging es um die Bedeutung von Altersarmut für die aktuelle und künftige kommunale Praxis. Vorgestellt und diskutiert wurden Konzepte, Strategien sowie konkrete Handlungsbedarfe und -möglichkeiten der Städte zu den Themen Alterung und Altersarmut. Dabei gibt es in allen drei Städten Überschneidungsbereiche und fließende Übergänge zwischen diesen Themen.

Übers. 1:
Gesprächspartner*innen in den Fallstudien

Bielefeld
• Amt für soziale Leistungen – Sozialamt - Leitung - Abteilung SGB XII • Grundsicherung - Geschäftsbereich Pflege und Teilhabe - Sozialarbeiterische Hilfen für Alleinstehende, Ältere, besondere Zielgruppen - Zentrale Beratungsstelle, Initiative Nachbarschaft • Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention - Leitung - SB Altenhilfe-/Pflegebedarfsplanung • Bauamt - Leitung Stadtentwicklungsplanung/Stadterneuerung • Seniorenrat • Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Bielefeld e.V. • Bethel.regional • Diakonie Verband Brackwede
Hamm
• Stabstelle Soziale Planung • Amt für Soziale Integration - Leitung - Kommunale Altenhilfe - Senioren, Behinderte • Amt für Soziales, Wohnen und Pflege • Stadtplanungsamt • Altengerechte Quartiersentwicklung Südliche Innenstadt
Kiel
• Dezernat für Soziales, Gesundheit, Wohnen und Sport • Amt für Soziale Dienste, Leitung - Abteilung für Inklusion und Älter werden im Quartier - Sozialplanung • Verein „Groschendreher e.V.“

Quelle: Eigene Darstellung.

³ Die Aussagen der Interviewpartner*innen werden im Folgenden wiedergegeben.

3.1 Bielefeld

3.1.1 Überblick⁴

Tab. 1:
Stadt Bielefeld im
Datenüberblick
(Stand: 31.12.2017)

Stadt Bielefeld	
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Einwohnerzahl	332.552
Altersstruktur	
Anteil 65 bis 79-Jährige	13,3 %
Anteil ab 80-Jährige	6,5 %
Beschäftigungsquote	55,3 %
Arbeitslosenquote	10,6 %
SGB II-Quote	14,0 %
ALG II-Quote	11,9 %
Anteil Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter (ab 65 Jahren)	4,8 %
Geringfügig Beschäftigte ab 65 Jahren (je 1.000 Ew.)	49,1

Quelle: Bertelsmann Stiftung (2020)

3.1.2 Altersarmut in Bielefeld

In Bielefeld steigt die Zahl der Einwohner*innen, die als arm zu definieren sind,⁵ kontinuierlich, auch die der armen älteren Menschen. Die Altersarmut hat im Vergleich zu 2015 in Bielefeld um gut 10 % zugenommen. Gut 3.000 Menschen über 65 Jahren bekamen im Dezember 2017 Grundsicherung im Alter und damit über 300 Personen mehr als 2015. Entsprechend ist auch der Anteil der Bezieher*innen in der Altersgruppe der über 65-Jährigen gewachsen: 2015 betrug dieser 4,1 %, 2017 waren es 4,6 % (Stadt Bielefeld 2019: 10).

Die Gesprächspartner*innen in Bielefeld gehen zudem davon aus, dass es eine deutlich höhere Zahl an armen und armutsgefährdeten Menschen gibt, als es die Statistik ausweist, die sich also in der verdeckten Armut befinden. Überträgt man die für Deutschland angenommene Armutsgefährdungsquote von 18,2 % (destatis 2018) bei über 65-Jährigen auf Bielefeld, so entspräche dies einer Zahl von rund 12.000 armutsgefährdeten Personen über 65 Jahren – statt der aktuell bekannten etwa 3.000 Betroffenen.

Gründe für die hohe Dunkelziffer sind auch in Bielefeld Scham, fehlende Informationen und Wissen, oft auch eingeschränkte Lese- oder Schreibkompetenzen und Behinderungen bei den Betroffenen, so dass diese Personen keine (städtischen) Unterstützungsleistungen und -angebote in Anspruch nehmen und die Stadt daher von vielen Bedürftigen nichts weiß.

Es ist Ziel des Sozialdezernats, diese Personen, die „unter dem Radar laufen“, zu identifizieren und somit das Existenzminimum für alle Leistungsberechtigten zu gewährleisten. Dies halten die Gesprächspartner*innen auch

⁴ Die Zahlen im den jeweiligen Fallstudien vorangestellten Überblick unterscheiden sich teilweise geringfügig von den im Text zu den Fallstudien verarbeiteten Zahlen, die die Fallstudien zur Verfügung gestellt haben. Die Zahlen der Bertelsmann Stiftung wurden in den Überblicken verwendet, um die Vergleichbarkeit zwischen den drei Fallstudienstädten herzustellen.

⁵ Vgl. dazu Kapitel 2.1

deshalb für sinnvoll, weil mit der Gewährung von finanziellen Leistungen Beratungsleistungen verbunden sind und so die Lebenssituation insgesamt verbessert werden kann (z. B. durch gesundheitsbezogene Beratung, Fortbildungsberatung, Wohnberatung). Bislang werden diese Menschen allerdings nach Aussagen der Gesprächspartner*innen oft „eher zufällig gefunden“, nämlich dann, wenn eine Notlage eingetreten ist und sich Betroffene, aber auch Ärzt*innen oder Vermieter*innen an die Quartierssozialarbeit oder andere kommunale (Beratungs-)Stellen wenden.

Es gibt in Bielefeld keinen Stadtbezirk, der überproportional von Alterung betroffen ist. Armut im Alter verteilt sich dagegen in Bielefeld zwischen den Quartieren sehr unterschiedlich. Die Spanne reicht von etwa 0,3 % bis zu 23 % (alters-)armer Menschen in einem Quartier (Stadt Bielefeld (Hrsg.) 2019: 65). Es gibt Quartiere, die noch keinen hohen Problemdruck aufweisen, aber bereits viele Armutsfälle vorweisen.

3.1.3 Kommunale Konzepte, Handlungsfelder und Kommunikation

Konzepte zum Thema „Demografischer Wandel und Älterwerden“

Bielefeld beschäftigt sich – nach Aussagen der Gesprächspartner*innen – bereits seit den 1990er Jahren mit unterschiedlichen Aspekten des demografischen Wandels. Seitdem stehen die Herausforderungen des demografischen Wandels mit unterschiedlichen Schwerpunkten (z.B. Alter, Pflege, Seniorenwirtschaft) kontinuierlich auf der Agenda der Stadt.

- Bielefeld richtete als erste Stadt in Deutschland 2004 die Stelle einer Demografiebeauftragten als Stabsstelle beim Oberbürgermeister ein. 2005 wurde in Bielefeld auf Beschluss des Stadtrats ein Bericht „Grundlagen kommunaler Seniorenarbeit“ vorgelegt. Er stellte im Wesentlichen eine Strukturanalyse der älteren Bevölkerung und eine Darstellung der seniorenspezifischen Angebote nach Stadtbezirken vor.
- 2006 wurde das Bielefelder Demografiekonzept: „Demographischer Wandel als Chance?“ einstimmig im Rat der Stadt Bielefeld beschlossen. Kern waren sechs demografiepolitische Ziele für Bielefeld zu den Themen Integration von Zuwanderern, Bildung, Familienpolitik, Wohnen, Gesundheit und Wirtschaft. Darüber hinaus wurde ein Verfahren vorgestellt, wie diese Ziele in Verwaltung und Politik bearbeitet werden können. Die Stadt Bielefeld hat in den Jahren 2008, 2014 und 2016 jeweils einen Demografiebericht herausgegeben. 2017 wurde das Amt für Demografie und Statistik in Bielefeld aufgelöst, die Aufgaben gingen auf andere kommunale Dezernate über.
- 2017 veröffentlichte die Stadt den „Altenhilfebericht 2017. Bielefeld im demografischen Wandel – Grundlagen für die gemeinsame Gestaltung“. Er befasst sich vor allem mit der materiellen Lage der älteren Menschen und den zur Verfügung stehenden Angebots- und Versorgungsstrukturen für Seniorinnen und Senioren in Bielefeld (in den Feldern Partizipation, offene Seniorenarbeit, Bildung, Bewegen und Sport, Wohnen, Beratungsangebote in unterschiedlichen Handlungsfeldern), aufbereitet jeweils für die zehn Bielefelder Stadtbezirke.
- 2019 erschien der Bericht „Lebenslagen und soziale Leistungen 2017/2018“, der das Schwerpunktthema Armut – bezogen auf alle Bevölkerungsgruppen – aufgreift. Das Thema Altersarmut wird mit aktualisierten Daten – im Vergleich zum „Altenbericht“ – dargestellt.

Diese beiden – in erster Linie analytisch-deskriptiven – Berichte, bezogen auf die gesamte Stadt und die Stadtteile, haben das Thema Altersarmut stärker in den Fokus der politischen Diskussion gerückt. Im Nachgang wurde der Arbeitsprozess „Alter(n) gestalten“ mit verschiedenen themenbezogenen Arbeitsgruppen auf den Weg gebracht, darunter eine AG, die sich mit dem Querschnittsthema Altersarmut befasst. Hier arbeiten Vertreter*innen aus dem Sozialamt, dem Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention, dem Seniorenrat und der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände gemeinsam an Strategien und Konzepten zum Umgang mit der Armut bzw. Armutsgefährdung älterer Menschen.

Ziel ist es, bis 2021 ein strategisches Konzept zur Unterstützung bei und Prävention von Altersarmut zu erarbeiten. Ein wichtiger begleitender Baustein ist eine Öffentlichkeitskampagne, um das Thema Armut zu enttabuisieren und Betroffene auf ihr Recht, Leistungen in Anspruch nehmen zu können (u. a. Grundsicherung im Alter), hinzuweisen. Unterstützt wird dies durch ein mobiles Angebot in Form eines Infomobils. Dieses soll an wechselnden Standorten die Kommunikation in die Quartiere hinein unterstützen und den Bewohner*innen Gelegenheit bieten, sich über Themen wie Wohnen im Alter, Pflege, Sozialleistungen oder Rente zu informieren

Strategie „Integrierte Stadtteil-/Quartiersentwicklung“

Im Umgang mit den Herausforderungen des Älterwerdens gibt es in Bielefeld eine gesamtstädtische Herangehensweise, die in den Stadtteilen konkret wird. „Das Quartier ist die Lebenswirklichkeit der Bürger*innen“, so die Gesprächspartner*innen. In vielen Teilen der Stadt kümmern sich bereits Stadtteilkordinator*innen, das Quartiersmanagement, die sozialraumorientierte Quartierssozialarbeit und Stadtteilkonferenzen darum, „ihr Quartier“ lebenswerter zu machen. Um den Herausforderungen der demografischen und wirtschaftlichen Veränderungen gerecht werden zu können, hat die Verwaltung bereits 2005 damit begonnen, ein integriertes städtebauliches Entwicklungskonzept zum Stadtumbau Bielefeld (ISEK Stadtumbau) zu erarbeiten. In Bielefeld liegen heute für vier Quartiere – Nördlicher Innenstadtrand, Baumheide, Sennestadt, und Sieker-Mitte – integrierte Entwicklungskonzepte vor, durch die „stadtplanerische und soziale Maßnahmen erstmals zusammen gedacht wurden“. Dabei spielen mit Blick auf ältere Menschen Wohnumfeldgestaltung (Aufwertung von Grünflächen, Bereitstellung von Sitzmöglichkeiten, Umgestaltung von Angsträumen), dezentrale Versorgungsstrukturen und fußläufige Erreichbarkeiten eine besondere Rolle. Das Quartier ist der Handlungsraum, es geht um die Stärkung der Nachbarschaft als Raum für Austausch und soziale Teilhabe.

Handlungsfelder

Wohnen und Wohnumfeld

Auch in Bielefeld ist festzustellen, dass viele Alleinlebende oder ältere Paare in Wohnungen leben, die (mittlerweile) zu groß für sie sind. Ein Umzug in eine kleinere Wohnung ist allerdings oftmals schwierig, da der Wunsch nach Verkleinerung der Wohnfläche mit dem Bedarf an einer barrierearmen, altersgerechten Wohnung einhergeht – und für diese Nachfrage gibt es in Bielefeld zu wenige geeignete Wohnungen. Es werden zudem immer mehr Wohnungen für Alleinstehende nachgefragt, was zu einer weiteren Verknappung in diesem Marktsegment beiträgt. Zudem sind kleinere Wohnungen in der Neuvermietung meist teurer als große Wohnungen, für die bereits ein langjähriges Mietverhältnis besteht.

Es gibt in Bielefeld zu wenige Sozialwohnungen, die zudem vielfach „aus der sozialen Bindung laufen“. Für Neubaugebiete hat die Stadt daher festgelegt, dass hier mindestens 25 % der neuen Wohnungen als geförderter Wohnungsbau entstehen (Quotenregelung). Aktuell wird zudem eine Baulandstrategie erarbeitet, mit dem Ziel, bezahlbaren Wohnraum zu erhalten. Auch neue, generationenübergreifende Wohnmodelle spielen in der Abstimmung zwischen Sozial- und Baudezernat eine wichtige Rolle.

Kurzfristig erarbeitete die Stadt Bielefeld neue Richtlinien für die Kosten der Unterkunft (KdU) und passte die Beträge 2019 an, um gerade (alters-)armen Personen (Grundsicherungsbeziehenden) die Möglichkeit zu geben, in ihrem vertrauten Wohnumfeld bleiben zu können. Die Stadt gewährt Zuschüsse zur Miete für Menschen über 65 Jahre, die bereits 10 Jahre in ihrer Wohnung leben.

Die Wohnungsunternehmen sind in Bielefeld seit vielen Jahren wichtige Akteure, wenn es darum geht, älteren Menschen einen Verbleib in der vertrauten Wohnumgebung zu ermöglichen (Stichwort: Bielefelder Modell). Die Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH (BGW) bietet älteren Menschen oder Menschen mit Behinderung komfortable und barrierefreie Wohnungen an. Kombiniert ist dieses Angebot mit einem „Wohncafé“ als Treffpunkt und Ort der Kommunikation, der allen Menschen in der Nachbarschaft offensteht, und dem Serviceangebot eines sozialen Dienstleisters. Alle Mieter*innen können auf die Hilfs- und Betreuungsangebote zurückgreifen, müssen diese aber nur im tatsächlichen Bedarfsfall bezahlen (bgw-bielefeld.de). Die „Freie Scholle“, eine Genossenschaft mit mehr als 5.000 Wohnungen in Bielefeld, gründete ebenfalls bereits in den 1990er Jahren einen Verein zur Nachbarschaftshilfe, u. a. mit dem Ziel, dass Mieter*innen auch im Alter selbstbestimmt in ihrer vertrauten Wohnumgebung bleiben können. Zum Angebot gehören u.a. ein mobiler Sozialer Dienst, das Pflegehilfsmitteldepot und betreute Wohngruppen (www.freie-scholle.de). Die „Initiative Nachbarschaft“, ein Angebot des Sozialamtes der Stadt Bielefeld, vermittelt seit annähernd 30 Jahren zwischen ehrenamtlich interessierten (z.Zt. engagieren sich stadtweit etwa 350 Ehrenamtliche) und hilfesuchenden Bürger*innen. Die Mitarbeiter*innen gehen aktiv auf die Haushalte zu, schätzen die Verhältnisse vor Ort ein und geben bei Bedarf Anregungen für (monetäre oder soziale) Hilfen, um so auch der sozialen Armut entgegenzuwirken.

Ebenso wichtig wie das Wohnen ist die Gestaltung des Wohnumfelds, „da gerade altersarme Menschen kaum Optionen haben sich räumlich zu verändern“. In den einzelnen Quartieren (insbesondere Sennestadt) werden kleinere Wohnanlagen mit Bänken, Spielplätzen, mehr Grünräumen und dezentralen Quartierszentren aufgewertet. Als Angebot dazu gehören auch Feste, die die Nachbarschaft fördern und die vorhandenen Angebote im Quartier bekannt machen. In diesem Zusammenhang versuchen die Akteure im Quartier „eher beiläufig, weil man sich ja trifft“, (bedürftige) Menschen zu erreichen, die bislang außerhalb des Hilfesystems sind. Diese Feste werden gut angenommen und erzielen eine große Reichweite. Trotzdem könnten viele Angebote in der Einschätzung der Gesprächspartner*innen noch deutlich besser genutzt werden.

Teilhabe und Ehrenamt

Verschiedene soziale Einrichtungen wie Begegnungs- und Servicezentren, Wohncafés oder Treffpunkte z.B. der Wohlfahrtsverbände in den Quartieren halten eine Reihe von Angeboten für Begegnung und Kommunikation vor. Dazu gehören Frühstücksangebote, wöchentliche Spieleabende oder regelmäßige Kreativtreffs. Alle diese Angebote sind solidarisch angelegt, d. h.

finanziell besser situierte Teilnehmende spenden oftmals mehr als den geforderten (niedrigen) Betrag. Die Angebote sind inklusiv und an alle Menschen gerichtet und arbeiten intensiv mit ehrenamtlichen Personen.

Das ehrenamtliche Engagement ist ein wichtiger Stützpfeiler in der sozialen Arbeit der Stadt und der freien Träger (z.B. in den Begegnungs- und Servicezentren), wobei der Bedarf jedoch deutlich größer ist. Ehrenamtliche Tätigkeiten werden daher aktiv über die Presse beworben. Es gibt auch vielfach „Tandems“, bei denen Ehrenamtliche die Hilfebedürftigen beispielsweise zu Ärzten begleiten. Insofern sollten Ehrenamtliche mobil sein, um ihren Einsatzort mittels öffentlichen Nahverkehrs, Fahrrad, zu Fuß oder mit dem Auto erreichen zu können. Die Gruppe der sozial benachteiligten Menschen ist im aktiven Ehrenamt eher wenig vertreten.

Auf Initiative des Bielefelder Seniorenrates entstand der „Bielefelder Sozialfonds“, getragen von einer Stiftung. Arme alte Menschen sollen in einer Notlage unbürokratisch unterstützt werden. Leistungen sind z.B. Zuzahlungen bei medizinischer Versorgung, Sportkleidung für die Reha oder Kur, die Reparatur einer Waschmaschine, die Teilnahme an einer Seniorenreise oder einem Seniorenkurs, die Zugfahrt zur Beisetzung eines Angehörigen oder der Besuch eines oder einer entfernt wohnenden Verwandten (www.bielefelder-sozialfonds.de).

Mobilität

Erhalt und Förderung der Mobilität sind zentrale Voraussetzungen für gesellschaftliche Teilhabe. Es gibt verschiedene Angebote, um dies auch für benachteiligte Menschen zu gewährleisten. Im Stadtteil Sennestadt fährt einmal in der Woche ein kostenloser „Marktbus“. Die Fahrten werden von Ehrenamtlichen übernommen (in Kooperation mit dem Begegnungszentrum Bethel). Es ist vor allem ein Angebot für Ältere und Mobilitätseingeschränkte, kann aber auch von anderen Personen genutzt werden. So gelingt es auch, dass sich die verschiedenen Gruppen mischen, in Kontakt kommen und bestimmte Menschen, z. B. arme ältere Personen, nicht ausgegrenzt und stigmatisiert werden. Im Stadtteil Brackwede gibt es ein ähnliches Konzept mit einem monatlichen Fahrdienst, der Menschen zu Hause abholt, zur Hauptstraße als zentralem Ort für Erledigungen fährt und wieder zurückbringt.

In einem Pilotprojekt wird aktuell für einen Stadtteil das Angebot „mobiler Einkaufspaten“ getestet. Eine Karte zeigt, wo sich Personen als Einkaufspaten anbieten (Hilfebedürftige mitnehmen und mit ihnen einkaufen gehen). Dies soll für einzelne Straßenzüge erprobt werden.

Weiterhin gibt es einen Fahrdienst (ca. 1.500 angemeldete Fahrgäste, begrenzt auf 12 Einzelfahrten/Monat) für mobilitätseingeschränkte Menschen (mit Rollstuhl), der nach Anmeldung mit einem zeitlichen Vorlauf in Anspruch genommen werden kann.

Die Stadtplanung arbeitet auch an der Gestaltung der Wegebeziehungen, um Mobilität zu erleichtern. Insbesondere bei Hauptverkehrsstraßen gibt es oftmals räumliche Zäsuren. Ziel ist eine barrierefreie und komfortable Gestaltung der Verkehrsinfrastruktur (bspw. durch Vermeidung von Tunneln). Die Wohnungsunternehmen sind sensibilisiert, verstärkt z. B. Bänke für Ältere im Wohnumfeld anzubieten.

Pflege

Die Stadt formuliert es als eine der zentralen Aufgaben, betreuende und pflegende Angehörige zu stärken und sie mit Angeboten zu unterstützen und zu begleiten – in Kooperation mit Trägern der Freien Wohlfahrtspflege, Selbsthilfeorganisationen u. a. m. Daher hat die Pflege- und Wohnberatung in Bielefeld ihr Angebot in den letzten Jahren deutlich ausgeweitet.

Zum Stichtag der letzten Datenerhebung im Dezember 2017 waren 13.836 Menschen in Bielefeld pflegebedürftig und haben Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XI. 11.046 Menschen werden zu Hause versorgt, davon 6.771 ausschließlich durch Angehörige und 4.275 Pflegebedürftige zusammen mit/durch ambulante Pflegedienste/n (vgl. Pflegebericht 2017: https://www.bielefeld.de/ftp/dokumente/Pflegebericht_2017.pdf).

Gerade Frauen sind durch pflegende Tätigkeiten einem höheren Armutsrisiko ausgesetzt und sollen entsprechend präventiv beraten werden.

Bildung und Freizeit

Der Stadt Bielefeld ist es wichtig, sozial benachteiligten Personen verschiedene niedrigschwellige Möglichkeiten und Zugänge zu bieten, um am sozialen Leben teilhaben zu können. Dazu gehören auch Angebote in den Bereichen Bildung und Freizeit. Mit dem Bielefeld-Pass ermöglichen die Stadt und viele Einrichtungen aus den Bereichen Kultur, Freizeit, Sport oder Soziales Personen mit geringem Einkommen Vergünstigungen. Ein Ratgeber der Stadt stellt unter der Überschrift „Ohne Moos und doch was los“ kostenlose Freizeit- und Kulturangebote zusammen. Ein wichtiges – und ebenso schambesetztes – Thema, mit dem die Akteure im Sozialbereich immer wieder konfrontiert werden, ist der funktionale Analphabetismus, von dem etwa jeder Siebte über 60 Jahren betroffen ist. Dieser schränkt die Teilhabe stark ein und erschwert – besonders bei hilfebedürftigen Gruppen – die Vermittlung und Streuung von schriftlichen Informationen und Angeboten (über Flyer etc.), mit denen ältere Menschen vielfach angesprochen und benachrichtigt werden. Die Gesprächspartner*innen erleben immer wieder: „Armut ist ganz häufig auch Bildungsarmut.“

Kommunikation der Angebote

Es gibt in Bielefeld eine Fülle an Angeboten der unterschiedlichsten Akteure, die auch die Gruppe sozial benachteiligter älterer Menschen adressieren. Aus Sicht der Beteiligten ist es zielführend, die bereitgestellten Angebote transparent zu gestalten, gut erreichbar zu machen und miteinander zu verknüpfen. Die Stadt plant, einen systematischen Überblick zu den Angeboten in den Quartieren zu erstellen.

Alle Gesprächspartner*innen bei der Stadt und aus den Wohlfahrtsverbänden betonen, wie wichtig es ist, Angebote nicht explizit für arme alte Menschen zu schaffen, sondern sie für alle Personen, die interessiert sind und betroffen sein könnten, offen zu gestalten. Es gelten solche Angebote als besonders sinnvoll und erfolgreich, „bei denen die Betroffenen nicht offenlegen müssen, dass sie arm sind“.

3.1.4 Akteure und Vernetzung

In Bielefeld gibt es eine langjährige, intensive und vielfältige Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure innerhalb und außerhalb von Stadtverwaltung und -politik. Dazu gehören u.a. das Sozialdezernat, aber auch die

Stadtentwicklung, die Wohlfahrtsverbände, Wohnungsbaugesellschaften/-genossenschaften, private Initiativen und Akteure.

Vernetzung spielt eine große Rolle und der Austausch wird von allen Akteuren als sehr wichtig eingeschätzt. Austauschformate sind u. a. Stadteilkonferenzen, Netzwerkveranstaltungen in verschiedenen Stadtteilen und runde Tische in allen Bezirken der Stadt. In einzelnen Stadtbereichen existieren ein Quartiersmanagement, eine Stadtteilkoordination, ein Stadtteilmanagement, teilweise speziell eine Koordinationsstelle für ältere Menschen. Daneben gibt es runde Tische speziell zum Thema Alter (z. B. Kooperationskreis Alter Brackwede). Die Arbeit der Verbände der freien Wohlfahrtspflege und der Stadt erfolgt „Hand in Hand“ und gemeinsam, „um das Thema stemmen zu können“. Ziel ist es, Doppelstrukturen zu vermeiden und eine möglichst klare Arbeitsteilung zu erreichen.

Zentrales Anliegen ist es, die Bedarfe in den Quartieren zu identifizieren, nicht nur in Abstimmung mit den (unterstützenden) Akteuren, sondern auch mit den potenziellen Nutzenden (z. B. Altengerechte Quartiersentwicklung Brackwede als landesgefördertes Projekt). Dazu werden auch Multiplikator*innen wie Apotheken, Hausarztpraxen, Sparkassen, Kirchen etc. einbezogen.

3.1.5 Perspektiven

Das Thema Altersarmut wird in der Einschätzung der Gesprächspartner*innen in Bielefeld an Bedeutung und Brisanz gewinnen. Wohnungsknappheit, steigende Mieten und ein prognostizierter Anstieg der Zahl der Haushalte Älterer mit einem geringen Einkommen (jetzige SGBII-Bezieher*innen über 50 Jahren) werden die Armutsproblematik verschärfen.

Gegenwärtig wird in der Einschätzung der Gesprächspartner*innen „mit Altersarmut vor allem kurativ“ umgegangen. Langfristig müssten aber vorbeugende Maßnahmen an Bedeutung gewinnen, also Prävention viel intensiver und bereits im Kindesalter in den Fokus rücken. Denn die Beobachtung – nicht nur – in Bielefeld ist, dass es nur ein sehr geringer Anteil der armutsgefährdeten Kinder schafft, die Armutsspirale zu verlassen. (Formale und non-formale) Bildung spielt im Kontext von Armut eine entscheidende Rolle, die noch intensiver untersucht und unterstützt werden sollte.

Allerdings „befinden sich Kommunen auf der zweiten Handlungsebene“ –so sehen es die Gesprächspartner*innen – und haben nur wenige Stellschrauben, um die gesetzten Rahmenbedingungen auf Bundes- und Landesebene zu beeinflussen. Wichtig wäre aus Sicht der Akteure vor Ort, das weiter zu fördern, was gut angenommen wird und hilfreich ist, unabhängig von neuen Förderschwerpunkten.

Das Thema Armut bzw. Armutsprävention ist „eine kommunale Daueraufgabe“. Bielefeld sieht sich gut aufgestellt, insbesondere durch die bereits langjährige Vernetzung und Bündelung der Erfahrungen an verschiedenen Stellen. Die politische Unterstützung für das Thema Armutsprävention ist gewachsen und die Arbeit wird positiv begleitet. Es besteht Einigkeit, dass Ältere besondere Hilfe benötigen. Die vorhandenen städtischen Konzepte und Strategien haben eine ganzheitliche und zielgruppenübergreifende Ausrichtung. Im aktuellen Prozess „Alter(n) gestalten“ werden Themen systematisch aufbereitet und priorisiert. Altersarmut ist darin ein Querschnittsthema.

Die Gesprächspartner*innen in Bielefeld formulieren es als „Entwicklungsaufgabe“, zukünftig das Miteinander in den Quartieren so zu gestalten, dass

Teilhabe gesichert werden kann und ein Austausch von Jung und Alt, arm und wohlhabend, mobilitätseingeschränkt und nicht mobilitätseingeschränkt etc. stattfindet, mit dem Ziel, niemanden auszugrenzen und eine qualitätsvolle und lebenswerte Stadt für alle zu gestalten.

3.2 Hamm

3.2.1 Überblick

Tab. 2:
Stadt Hamm im
Datenüberblick
(Stand: 31.12.2017)

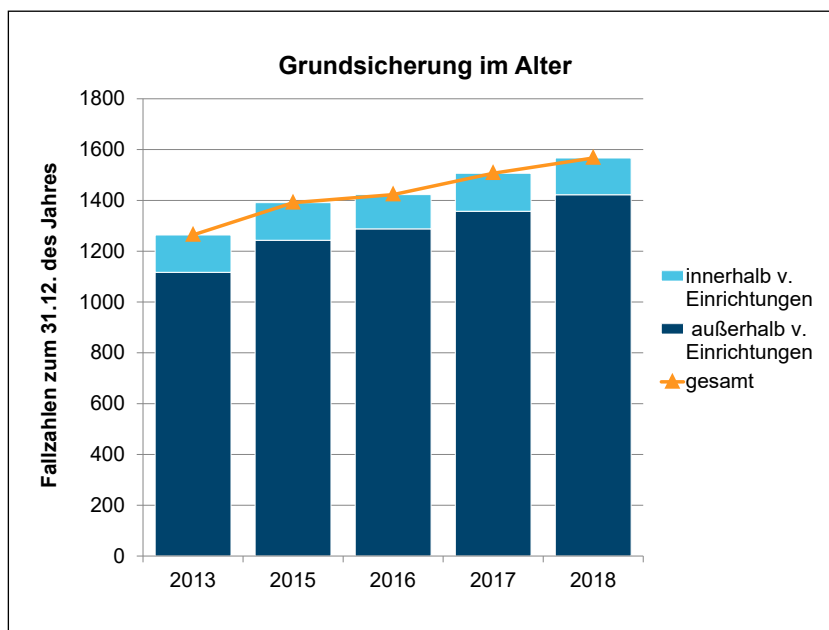
Stadt Hamm	
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Einwohnerzahl	179.185
Altersstruktur	
Anteil 65- bis 79-Jährige	14,6 %
Anteil ab 80-Jährige	6,2 %
Beschäftigungsquote	53,1 %
Arbeitslosenquote	11,9%
SGB II-Quote	15,0 %
ALG II-Quote	13,1 %
Anteil Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter (ab 65 Jahren)	3,8 %
Geringfügig Beschäftigte ab 65 Jahren (je 1.000 Ew.)	53,7

Quelle: Bertelsmann Stiftung (2020)

3.2.2 Altersarmut in Hamm

Ende 2018 haben in der Stadt Hamm 1.567 Personen Grundsicherung im Alter bezogen. Dabei ist in den zurückliegenden Jahren ein deutlicher Anstieg der Anzahl der Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter zu beobachten. Seit 2013 (1.264 Personen) ist die Zahl bis 2018 um rund ein Viertel angestiegen (vgl. Abb. 2). Entsprechend des Verlaufs der absoluten Zahlen ist auch der Anteil der Bezieher*innen bezogen auf die Altersgruppe ‚65 Jahre und älter‘ gewachsen: 2013 betrug dieser noch 3,5 %, 2017 waren es 4,2 % (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 11).

Abb. 1:
Stadt Hamm – Fallzahlen
„Grundsicherung im
Alter“



Quelle: Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 11.

Für die Zukunft geht die Stadt von einer weiteren Zunahme aus (ebd.), auch wenn verschiedene andere Datenquellen bislang keine Hinweise auf einen signifikanten Anstieg von Altersarmut geben, wie im Gruppeninterview erläutert wurde:

- Mit Blick auf Erwerbsbiografien und Rentenbezüge profitiere die Stadt insgesamt noch von ihren ehemaligen Wirtschaftsstrukturen – insbesondere der Bergbau sei ein sicheres Arbeitsfeld mit guten Absicherungen gewesen, was sich in heutigen Renten widerspiegele. In den letzten Jahren seien in Hamm jedoch häufiger Unterbrechungen von Erwerbsbiografien festgestellt worden, so dass gegebenenfalls in Zukunft mit einer größeren Zahl altersarmer Menschen gerechnet werden könne.
- Ein weiterer potenzieller Hinweis auf Altersarmut wird in der Entwicklung von Zahlen im Bereich „Hilfe zur Pflege“ gesehen. Hier erwarte die Stadt deutlich steigende Fallzahlen aufgrund von Kostensteigerungen im Pflegebereich in Höhe von 10 bis 15 %. Weil eine solche Fallzahlzunahme bislang jedoch ausbleibe, werde davon ausgegangen, dass Betroffene ihre Pflege größtenteils selbst finanzieren (s. Bergbaurenten).
- Auch beim Wohngeldbezug, der ein weiterer Indikator für Altersarmut sein könne, gebe es derzeit keine deutliche Zunahme der Zahl von Bezüher*innen. Gleiches gelte für den Bereich Altenhilfe.

Dennoch dürfte die Zahl der von Altersarmut betroffenen Personen jedoch erheblich über der Anzahl der Empfänger*innen von Grundsicherung im Alter liegen. Scham, Stolz und fehlendes Wissen würden dazu führen, dass Leistungsberechtigte die Grundsicherung nicht in Anspruch nehmen, waren sich die Interviewten einig. Es wird daher von einer erheblichen Dunkelziffer ausgegangen. Damit stelle sich die Frage, wie man als Stadt Kenntnis von dieser verdeckten (Alters-)Armut erhalten kann. „Über Fachamtsdaten kommen wir nicht an Altersarmut heran“, wurde dazu festgestellt. Es müsse also vielmehr um ein „Aufspüren“ vor Ort gehen, was bislang jedoch noch nicht systematisch geschehe. Vielmehr komme es „beiläufig“ – beispielsweise im Zuge von Beratungen der Altenhilfe – zu entsprechenden Wahrnehmungen und Kontakten.

Im Interview wurde besonders hervorgehoben, dass rund 35 % der Bevölkerung Hamms einen Migrationshintergrund hat (v.a. „Gastarbeiter“ insbesondere aus der Türkei sowie die zweite und dritte Generation ihrer Nachkommen). Da der familiäre Zusammenhalt in diesen Gruppen nicht mehr so stark wie früher sei, müsse davon ausgegangen werden, dass sich dies auch auf die Versorgung im Alter auswirke bzw. hier verdeckte Altersarmut ein Thema sein könne. Dies wiege umso schwerer, als viele Menschen mit Migrationshintergrund nur schwer erreichbar seien.

Zahlen, wie sich der Bezug von Grundsicherung im Alter kleinräumig auf Sozialräume und Quartiere verteilt, liegen für die Stadt Hamm bislang nicht vor. Im Interview wurde dazu auf die spezifische Stadtstruktur Hamms aufmerksam gemacht: Es handele sich um eine große Flächenstadt mit vielen teilweise dörflichen Ortslagen, „die für sich selbst leben“. In einzelnen Stadtteilen wie dem Hammer Westen und dem Hammer Norden oder anderen großen Stadtteilen „sind die Strukturen schwieriger“ als beispielsweise in eher dörflichen Lagen mit ihrem großen Anteil an Einfamilienhäusern. Die „schwierigeren“ Stadtteile werden als Orte stärkerer Altersarmut vermutet.

3.2.3 Kommunale Konzepte, Handlungsfelder und Kommunikation

Konzepte zum Thema Älterwerden

Die Stadt Hamm stellt sich bereits seit 2004 kontinuierlich den demografischen Herausforderungen, die mit der Alterung der Bevölkerung verbunden sind, und hat seitdem verschiedene, aufeinander aufbauende Konzepte zum Thema Älterwerden erstellt:

- Mitte 2004 wurde die Verwaltung mit einem Grundsatzbeschluss des Rates der Stadt Hamm beauftragt, „ein Gesamtkonzept auszuarbeiten, das die Chancen und Möglichkeiten zu einer sinnvollen Gestaltung der zweiten Lebenshälfte für den Prognosezeitraum bis 2015 beschreibt (Der Oberbürgermeister der Stadt Hamm 2007: 3). Dieses Konzept wurde 2007 als „Integriertes Handlungskonzept für eine Zukunft weisende Seniorenpolitik“ vorgelegt und dann im Rahmen des von der Bertelsmann Stiftung initiierten Pilotprojektes „NAIS – Neues Altern in der Stadt“ mit Begleitung und Evaluation der Stiftung begonnen umzusetzen (ebd.).
- Mit spezifischen Aspekten des Themas Älterwerden hat sich die Stadt Hamm im 2015 vorgelegten „Handlungskonzept Wohnen und Pflege 2025“ beschäftigt. In diesem Konzept wird die Auseinandersetzung mit Wohnungsbeständen und Wohnungsbedarf eng mit der Fragestellung der Pflege im Alter zusammengebracht. Auf dieser Basis wurden Maßnahmen entwickelt, „die ein lebenslanges Verbleiben im angestammten Quartier für viele ältere Bewohner ermöglichen“ (plan-lokal GbR/Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. 2015: 6).
- Das 2016 erstellte Konzept „Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin“ (Stadt Hamm, Arbeitsgruppe „Älterwerden“) verbindet die bisherigen Maßnahmen der Stadt zur Entwicklung von Strukturen für ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben im Alter zu einem Gesamtkonzept. Das Integrierte Konzept umfasst folgende Handlungsfelder mit je ausformulierten Zielen:
 - Wohnumfeld und Quartiersgestaltung
 - Wohnen
 - Pflege und Soziale Dienste

- Gesundheitsförderung
- Gesellschaftliche Teilhabe
- Das Handlungskonzept ist sozialräumlich ausgerichtet; in jedem der insgesamt neun Sozialräume bildet ein Leitquartier als kleinere räumliche Einheit den Ausgangspunkt für die Umsetzung des Konzeptes.
- Im 2019 vorgelegten Bericht „Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin“ sind die bisherigen Arbeitsergebnisse zum Leitprojekt „Älterwerden in Hamm!“ erstmalig zusammengefasst und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019).

In der Gesprächsrunde mit Vertreter*innen der Stadt Hamm wurde festgestellt, dass man mit diesen Konzepten und ihrer Umsetzung zwar keine dezidierte oder gesonderte Strategie zum Umgang mit Altersarmut verfolge, gleichwohl über den integrierten, sozialräumlichen, quartiersbezogenen Handlungsansatz immer auch diese Zielgruppe adressiere („Wir wollen alle Zielgruppen in den Blick nehmen“). Ein eigenes Konzept zur Begegnung von Altersarmut wird – auch mit Blick auf eine mögliche Stigmatisierung der Betroffenen – nicht für sinnvoll erachtet.

Strategie „Altengerechte Quartiersentwicklung“

Die Stadt Hamm fokussiert beim Umgang mit den Herausforderungen des Älterwerdens auf einen quartiersbezogenen Ansatz. Mit der Strategie der altengerechten Quartiersentwicklung „sollen die Bedarfe älter werdender Menschen in ihrem unmittelbaren räumlichen und sozialen Umfeld, dem Quartier, in den Blick genommen werden“ (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 15).

In der praktischen Umsetzung heißt dies, dass zunächst für das im jeweiligen Sozialraum ausgewählte Leitquartier eine Bestandsanalyse durchgeführt wird: Erhebung des Bestandes an Angeboten und (Netzwerk-) Strukturen, Abfrage der Bedarfe von älteren Menschen und Akteuren im Quartier, Auswertung von quartiersbezogenen Sozialdaten. Auf dieser Basis werden dann die Ziele und Maßnahmen des gesamtstädtischen Konzeptes „Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mittendrin“ ggf. ergänzt, Prioritäten gesetzt und Jahresziele bestimmt.

Begleitet werden diese Prozesse durch Quartiersentwickler*innen. Zu ihren Aufgaben gehören unter anderem:

- Entwicklung von Projekten/Angeboten/Strukturen,
- Vernetzung/Koordination von Stadtteilakteuren in der Senior*innenarbeit,
- Ermöglichung der Beteiligung älterer Bewohner*innen an der Quartiersentwicklung
- Ansprechpartner*innen für Senior*innen/Bürger*innen/lokale Gruppen
- Information über und Vermittlung in bestehende Angebote, Herstellung von Kontakten zu Anlaufstellen und Beratungseinrichtungen,
- Aufbau von nachbarschaftlichen Netzwerken und sozialen Beziehungen,
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements/Akquisition von Ehrenamtlichen,
- Aufbau von Kooperationen und Partnerschaften,

- Mitwirkung in der Arbeitsgruppe „Altengerechte Quartiersentwicklung“ (siehe unten) und den Gremien der Stadtteilarbeit,
- Bereitstellung quartiersbezogener Daten,
- Öffentlichkeitsarbeit im Quartier/Sozialraum (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 17).

Die Quartiersentwickler*innen arbeiten jeweils im Tandem mit den Mitarbeiter*innen der Altenhilfe des Amtes für soziale Integration zusammen (ebd.).

Die Strategie der altengerechten Quartiersentwicklung wird mit Stand März 2020 in Leitquartieren von fünf der neun Sozialräume der Stadt Hamm umgesetzt.

Handlungsfelder

Die für ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben im Alter erforderlichen Angebote und Strukturen werden von der Stadt Hamm in den Handlungsfeldern „Wohnumfeld und Quartiersgestaltung“, „Wohnen, Pflege- und Soziale Dienste“, „Gesundheitsförderung“ sowie „Gesellschaftliche Teilhabe“ zusammengefasst. Bei der inhaltlichen Ausgestaltung der Angebote und Strukturen werden die unterschiedlichen Bedarfe, Lebenslagen und Lebensstile älterer Menschen sowie ihre kulturelle Herkunft berücksichtigt (Stadt Hamm, Arbeitsgruppe „Älter werden“ 2016: 4). Dies schließt – so die Gesprächspartner*innen – die Beachtung der besonderen Situation von Armut betroffener älterer Menschen mit ein.

Wohnumfeld und Quartiersgestaltung

Ziel in diesem Handlungsfeld ist es, die Versorgungssicherheit durch möglichst viele Angebote im Quartier zu gewährleisten. „Dazu zählen ausreichende und barrierefrei erreichbare Möglichkeiten der Grundversorgung mit Gütern und Dienstleistungsangeboten des täglichen Bedarfs, angemessene Angebote der Gesundheitsversorgung und unterstützender Alltagshilfen, flexible und bedürfnisorientierte Mobilitätsmöglichkeiten bis hin zu vielfältig nutzbaren, gepflegten und für alle Generationen attraktiven Naherholungsflächen“ (Stadt Hamm, Arbeitsgruppe „Älter werden“ 2016: 5). Zudem zählen zu diesem Handlungsfeld Maßnahmen zur Verbesserung des Sicherheitsgefühls sowie Angebote zur Beteiligung und Mitgestaltung der quartiersbezogenen Entwicklungsprozesse (ebd.).

Wohnen, Pflege- und Soziale Dienste

Mit Blick auf Wohnen geht es vor allem um die individuelle Anpassung von Wohnungen an die veränderten Bedürfnisse älterer Menschen (z.B. durch Hilfsmiteileinsatz, bauliche Veränderungen), die Vermittlung von barrierefreien/-armen Wohnungen bzw. einer gewünschten Wohnform (z.B. betreutes Wohnen) und die Initiierung und Förderung entsprechender Neubaulprojekte (ebd.). Im Interview wurde betont, in Hamm gebe es eine sehr hohe Nachfrage nach altersgerechten Single-Wohnungen. Diesen Bedarf versuche man seit rund fünf Jahren vor allem im öffentlich geförderten Segment zu decken; gefördert würden hier vor allem kleine barrierearme Wohneinheiten. Zudem wurde von der Stadt eine kombinierte und unabhängige Wohn- und Pflegeberatung eingerichtet, wo Betroffene und Angehörige frühzeitig Beratung und Unterstützung unter anderem zu folgenden Themen erhalten können (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 30):

- Hilfestellung bei der Suche einer passgenauen Versorgungsmöglichkeit,

- rechtzeitige Anpassung des Wohnraums für einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit,
- Unterstützung bei der Vermittlung einer öffentlich geförderten barrierefreien Wohnung/Seniorenwohnung,
- Möglichkeiten zur Entlastung pflegender Angehöriger,
- frühzeitige und verstärkte Nutzung von niederschwelligen Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten,
- Demenzberatung.

Die Beratung findet sowohl in den zentralen Beratungseinrichtungen in den Fachämtern (Amt für Soziales, Wohnen und Pflege, Amt für Soziale Integration) als auch dezentral in den Stadtteilen/Sozialräumen im Rahmen der regelmäßigen Sprechstunden der kommunalen Altenhilfe sowie der freien Wohlfahrts- und Sozialverbände oder stationärer Pflege- und Bildungseinrichtungen statt (ebd.: 34). Neben diesen anlassbezogenen Komm-Strukturen wurde 2017 ein Beratungsangebot entwickelt, bei dem Mitarbeiter*innen aus den verschiedenen Fachämtern in die Quartiere gehen und den Bewohner*innen Gelegenheit bieten, sich ohne konkreten Beratungsanlass über Themen wie Wohnen im Alter, Pflege, Rente zu informieren (ebd.: 34 f.).

Gesundheitsförderung

Das Gesundheitsamt der Stadt Hamm begleitet die altengerechte Quartierentwicklung mit Angeboten zur Förderung eines gesunden Lebensstils. Um Hinweise auf Handlungsbedarfe im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention zu erhalten, hat das Gesundheitsamt einen Fragebogen entwickelt und bislang in einem Leitquartier in enger Zusammenarbeit mit dem Stadtteilzentrum stichprobenartig eingesetzt. Ein weiteres Beispiel für die Begleitung der Quartiere durch das Gesundheitsamt ist der regelmäßig stattfindende „Gesundheitskaffeeklatsch“, bei dem Fragen zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen beantwortet und Informationen bereitgestellt werden. Zudem wurden in Kooperation mit dem StadtSportBund verschiedene Bewegungsangebote entwickelt (ebd.: 28 f.).

Gesellschaftliche Teilhabe

Zentrales Anliegen in diesem Handlungsfeld ist es, den älteren Menschen „niederschwellige, wohnortnahe Möglichkeiten der Begegnung in den Bereichen Freizeit, Bildung und Kultur zu eröffnen“ (Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 15). Die Angebotsvielfalt in den beteiligten Quartieren ist groß; sie reicht von Boul- und Spielnachmittagen über Singen, Sitztanz und Gymnastik bis zu Spaziertreffs und gemeinsamen Mittagstischen. Ebenso geht es um das Zusammenleben und die gegenseitige Unterstützung der Generationen in den Quartieren. Ein Beispiel hierfür ist der im Quartier Goethestraße/Südliche Innenstadt entstandene interkulturelle Generationengarten, der unter anderem mit Hochbeeten und einem rollator-/rollstuhlgerichten Weg ausgestattet wurde und zu einem Treffpunkt der Generationen geworden ist (ebd.: 21). Erhalt und Förderung der Mobilität als Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe ist ein weiteres Ziel in diesem Handlungsfeld. Dort, wo die älteren Menschen durch Komm-Strukturen nicht mehr erreicht werden, werden diese Strukturen durch aufsuchende Angebote wie Besuchsdienste (auch telefonisch) ergänzt – nicht zuletzt um der Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken (ebd.: 15, 21). Übergreifendes Ziel ist es, die Angebote möglichst niederschwellig sowie

kostengünstig bzw. kostenlos anzubieten, damit eine Teilnahme für alle möglich ist (ebd.: 21).

In der Gesprächsrunde mit kommunalen Vertreter*innen der Stadt Hamm wurde übereinstimmend festgestellt, dass soziale Infrastrukturen und aufsuchende Arbeit Hand in Hand gehen müssen: „Es wäre naiv zu glauben, die Menschen kommen, nur weil das Angebot da ist!“, wurde dies in einem Statement auf den Punkt gebracht. „Man muss rausgehen und den einen oder die andere auf der Straße ansprechen“, um so die „Hemmnisse, sich auf den Weg zu machen“, zu überwinden. Die aufsuchende Arbeit erfordere allerdings einen enormen Ressourcenaufwand (Personal!).

Kommunikation der Angebote

Um die Fülle an Angeboten für ältere Menschen, die auch die Gruppe sozial benachteiligter älterer Menschen adressieren, bekannt zu machen, hat die Stadt Hamm verschiedene Maßnahmen ergriffen; hierzu zählen:

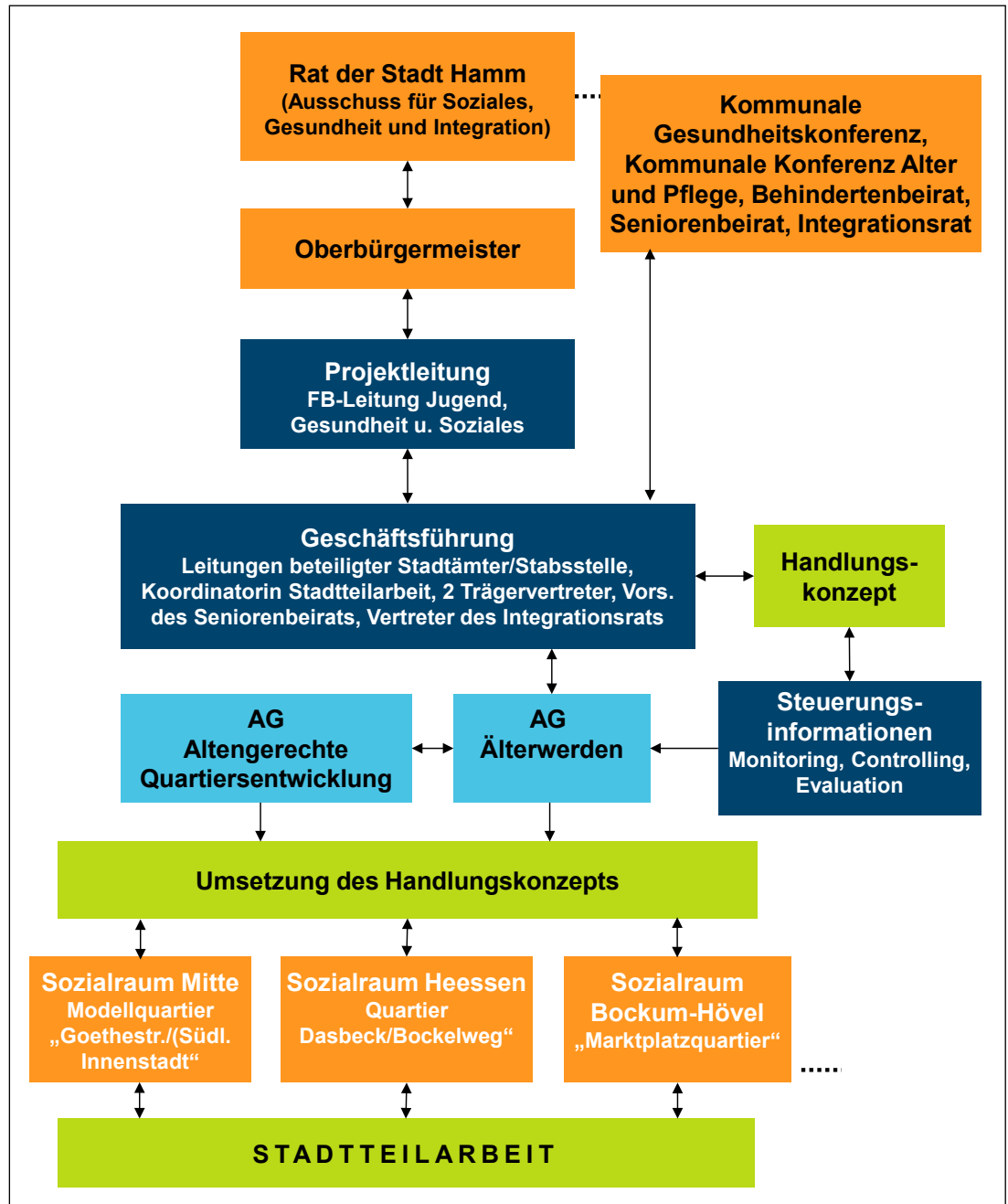
- Einrichtung von lokalen Anlaufstellen im Quartier, z.B. im Stadtteilzentrum,
- Erstellung einer Broschüre „Leben im Alter. Wegweiser für Seniorinnen und Senioren“,
- Herausgabe von „Das Fenster. Zeitschrift für ältere Bürgerinnen und Bürger“, die ihr 50-jähriges Jubiläum im Jahr 2020 feiert.

3.2.4 Akteure und Vernetzung

Die Projektleitung „Älterwerden in Hamm!“ hat der Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales inne (ebd.: 47).

In der Geschäftsführung kooperieren verschiedene Ämter (Amt für Soziales, Wohnen und Pflege, Amt für Soziale Integration, Gesundheitsamt, Stabsstelle Soziale Planung/Koordinatorin des Leitprojektes „Älterwerden“) sowie freie Träger der Wohlfahrtspflege (u.a. Caritas) und kommunale Interessenvertretungen (Seniorenbeirat, Integrationsbeirat). Die Geschäftsführung entwickelt das Konzept „Älterwerden in Hamm!“ auf der Basis von Steuerungsinformationen, die im Rahmen von Monitoring, Controlling und Evaluation gewonnen werden, weiter und trägt Informationen in die jeweiligen Netzwerke der Mitglieder (ebd.).

Abb. 2:
Konzept- und Gremien-
struktur „Älter werden in
Hamm“



Quelle: Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister 2019: 14.

Die konkreten Schritte zur Umsetzung des Handlungskonzeptes in den Sozialräumen bzw. Quartieren werden in der ebenfalls ämterübergreifenden Arbeitsgruppe „Älterwerden“ erarbeitet, abgestimmt und veranlasst. Zudem werden in der Arbeitsgruppe Möglichkeiten der Weiterentwicklung erörtert und an die Geschäftsführung und Projektleitung als Vorschläge weitergegeben. Auch die Bereitstellung von Daten und Steuerungsinformationen sowie die Berichterstattung gegenüber Geschäftsführung und Projektleitung sind Aufgabe der Arbeitsgruppe (ebd.).

In einer weiteren Arbeitsgruppe – „Altengerechte Quartiersentwicklung“ – treffen sich regelmäßig alle Quartiersentwickler*innen und die Mitarbeiter*innen der Altenhilfe. Sie tauschen Erfahrungen und Ideen aus, beraten sich kollegial, planen gemeinsame Aktionen und geben für alle Quartiere wichtige Informationen untereinander weiter (ebd.).

Über diese Kooperationsstrukturen hinaus sind im Rahmen der Entwicklung und Umsetzung des Handlungskonzepts „Älter werden in Hamm!“ diverse weitere Kooperationen mit zivilgesellschaftlichen Akteuren entstanden, unter anderem mit der Alzheimer Gesellschaft Hamm e. V., der Freiwilligenzentrale Hamm, Apotheken, Kirchengemeinden, Stiftungen und (Sport-) Vereinen (ebd.: 46).

3.2.5 Perspektiven

Mit Blick in die Zukunft stellten die Akteure im Interview fest, dass die Datenlage und die spezifischen Bedarfe altersarmer Menschen gezielter analysiert werden müssten, um die Befundlage zu Altersarmut in Hamm zu verbessern.

Um den Ansatz der Sozialraumorientierung/Quartiersarbeit der Stadt Hamm voranzutreiben, der im Gespräch mit den kommunalen Vertreter*innen als grundlegend für alle Maßnahmen in den Bereichen Stadtentwicklung und Soziales – und damit auch im Themenfeld Altersarmut – gesehen wurde, müsse Quartiermanagement als eine wesentliche Voraussetzung dafür stadtwert eingesetzt werden. Hier biete es sich unter anderem an, das in den Leitquartieren bereits erfolgreich erprobte Tandem-Konstrukt aus Altenhilfe und Quartiersentwickler*innen auch auf andere Räume zu übertragen.

Als weiterer Zugang auch zu altersarmen Menschen kann aus Sicht der Interviewpartner*innen die (aufsuchende) Pflegeberatung genutzt werden. Quartiersentwickler*innen können vor Ort Kontakt zu Ärzt*innen und Apotheker*innen aufnehmen und über solche informellen Informationsstrukturen gegebenenfalls Hinweise auf verdeckte Altersarmut erhalten. Auch solle überlegt werden, ob kommunale Vertreter*innen Menschen in Grundsicherung ab einem bestimmten Alter aufsuchen können – ähnlich dem Prinzip von Besuchen bei hohen Geburtstagen –, auch um hier „beiläufig“ Altersarmut zu identifizieren. Hierfür müssten entsprechende Ressourcen bereitgestellt werden.

Auch in der Arbeit mit sozial benachteiligten Kindern/Familien wie beispielsweise im Rahmen des Landesprogramms „Kein Kind zurücklassen“ wird ein Beitrag gesehen, Altersarmut langfristig vorzubeugen.

Um das Thema Altersarmut gezielter in Angriff nehmen zu können, sollte aus Sicht der Interviewpartner*innen überlegt werden, den Haushaltsansatz für die „Altengerechte Quartiersentwicklung“ auszuweiten. In der Politik sei die Bereitschaft, den Ansatz der Quartiersarbeit zu unterstützen, aufgrund bisheriger Erfolge in den Bereichen Integration, Älter werden, Teilhabe von Kindern sowie generell der Quartiersorientierung gegeben („Das waren nie Streitthemen“). Würden jedoch perspektivisch – unter anderem mit Blick auf Altersarmut – mehr Ressourcen für eine intensivere aufsuchende Arbeit benötigt, müsse auch dafür politische Rückendeckung hergestellt werden.

3.3 Kiel

3.3.1 Überblick

Tab. 3:
Stadt Kiel im Daten-
überblick
(Stand: 31.12.2017)

Stadt Kiel	
Bundesland	Schleswig-Holstein
Einwohnerzahl	247.943
Altersstruktur	
Anteil 65- bis 79-Jährige	13,3 %
Anteil ab 80-Jährige	5,2 %
Beschäftigungsquote	51,1 %
Arbeitslosenquote	12,3 %
SGB II-Quote	17,1 %
ALG II-Quote	14,4 %
Anteil Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter (ab 65 Jahren)	5,9 %
Geringfügig Beschäftigte ab 65 Jahren (je 1.000 Ew.)	52,7

Quelle: Bertelsmann Stiftung (2020)

3.3.2 Altersarmut in Kiel

Jeder fünfte Mensch in Kiel ist derzeit 65 Jahre oder älter. Jeder 15. in dieser Altersgruppe bezieht Grundsicherung, ist also auf finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand angewiesen und gilt damit als altersarm. Insgesamt sind dies gut 3.000 Personen. Die Grundsicherungsquote (im Alter) lag damit Ende 2018 bei 6,7 %, 10 Jahre zuvor waren es noch 5 % (Landeshauptstadt Kiel 2019: 48). Die Zahl der Bezieher*innen von Grundsicherung im Alter hat sich damit in den letzten Jahren deutlich erhöht.

Die Gesprächspartner*innen gehen davon aus, dass „der Armutsbegriff weiter zu fassen ist als die Grundsicherung“, die tatsächliche Zahl der von Armut betroffenen Senior*innen also deutlich höher ist. Scham, fehlende Informationen und Wissen sowie mangelnde digitale Kompetenzen für eine Beantragung führten dazu, dass berechnete Personen keine Grundsicherung in Anspruch nehmen. Auch die Inanspruchnahme des Kieler Seniorenpasses, der älteren Menschen mit geringem Einkommen (650 Personen in 2019) die kostenlose oder ermäßigte Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten ermöglicht, bilde nicht ab, wie viele ältere Menschen tatsächlich von Armut gefährdet sind. Die Gesprächspartner*innen legen eine Armutsgefährdungsquote von 14,8% für die Menschen ab 65 Jahren zugrunde,⁶ um eine Einschätzung vornehmen zu können. Nach dieser Berechnung wären rund 6.900 Personen von diesem erweiterten Armutsbegriff betroffen.

Die Kieler Ortsteile sind sehr unterschiedlich von Altersarmut betroffen. So lag 2018 der Anteil der Leistungsberechtigten im Alter an den über 65-Jährigen im Ortsteil in Gaarden bei 28,5 %, während in Meimersdorf/Moorsee nur 1,5 % der älteren Einwohner*innen Grundsicherung bezogen (Landeshauptstadt Kiel 2019: 49).

⁶ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/419433/umfrage/armutsgefaehrungsquote-in-deutschland-nach-alter/>

Auch in Kiel zeigt sich, dass Frauen mit zunehmendem Alter weitaus häufiger von Altersarmut betroffen sind als Männer. Unabhängig vom Geschlecht sind zudem allein lebende Ältere häufiger von Altersarmut betroffen als diejenigen, die noch in einer sozialen Gemeinschaft leben – und die Zahl der Einpersonenhaushalte nimmt in Kiel kontinuierlich zu. Aktuell sind 56 % aller Haushalte Einpersonenhaushalte, die Hälfte davon sind Personen über 65 Jahre.

Zukünftig will die Stadt bei Prognosen zur Altersarmut und Armutsgefährdung stärker mit dem Jobcenter zusammenarbeiten. Denn von Arbeitslosigkeit – insbesondere von Langzeitarbeitslosigkeit – Betroffene werden mit hoher Wahrscheinlichkeit auch im Alter Grundsicherung beziehen. In diesem Zusammenhang sind bereits heute unterschiedliche Ausgangssituationen in den Kieler Stadtteilen erkennbar. Der Ortsteil Gaarden erreichte 2018 mit 41,3 % arbeitslosen Leistungsberechtigten unter 65 Jahren den stadtweit höchsten Wert, während in Meimersdorf/Moorsee nur 3,6 % der Bevölkerung aufgrund von Arbeitssuche Grundsicherung bezogen (Landeshauptstadt Kiel 2019: 40).

3.3.3 Kommunale Konzepte, Handlungsfelder und Kommunikation

In der Wahrnehmung der Gesprächspartner*innen gewinnt das Thema Altersarmut in Kiel seit einigen Jahren an Bedeutung. Prognosen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zeigten, dass die zukünftigen Altersrenten selbst bei Normalverdiener*innen nur annähernd dem Grundsicherungsniveau entsprechen würden (Landeshauptstadt Kiel 2013: 23). Zudem verdeutlichte die regelmäßige Fortschreibung des Kieler Sozialberichts eine Zunahme an Personen, die im Alter Grundsicherung beziehen. Vor diesem Hintergrund entstand eine öffentliche Debatte in der Stadt, wie das drohende Altersarmutproblem zu lösen sei.

Die politischen Fraktionen befassen sich seitdem intensiv mit dieser Frage. So wurde u.a. auf Initiative eines Ratsmitglieds 2015 ein „Runder Tisch gegen Altersarmut“ ins Leben gerufen, aus dem 2019 der Verein „Groschen-dreher – Kieler Bündnis gegen Altersarmut e.V.“ hervorging. Der politische Rückhalt beim Thema Altersarmut ist in Kiel groß. Altersarmut stellt sowohl für die regierende Politik (FDP, Grüne, SPD) als auch für die Opposition ausnahmslos ein wichtiges Handlungsfeld dar.

Der (zehnte) Sozialbericht des Dezernats für Soziales, Gesundheit, Wohnen und Sport befasste sich 2019 erstmalig mit dem Schwerpunktthema „Älter werden in Kiel“. Als Analysebericht soll er „die vorliegenden kommunalen Sozialdaten transparent“ machen, um so ein „Frühwarnsystem aufzubauen und von der Reaktion zur Prävention“ zu kommen (Landeshauptstadt Kiel 2019: 8). Außerdem erarbeitet das Dezernat in regelmäßigen Abständen die Sozialraumorientierte Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung (Landeshauptstadt Kiel 2017) sowie den Kieler Gesundheitsbericht (Landeshauptstadt Kiel 2013). Die Berichte und Planungen sind wichtige Grundlagen für die ressortübergreifende Kommunikation innerhalb der Verwaltung.

Eine weitere konzeptionelle Grundlage ist das Integrierte Stadtentwicklungskonzept Kiel (INSEKK) aus dem Jahr 2011. Es identifiziert Handlungsbedarfe für städtische Teilbereiche mit überdurchschnittlicher sozialer Problemdichte sowie für einzelne Stadtteile, die im Rahmen der „Sozialen Stadt“ gestärkt werden sollen. Das Thema Altersarmut wird allerdings nicht erwähnt. Auf Ortsteilebene liegen integrierte Entwicklungskonzepte bislang nur für den Ortsteil Gaarden und den Ostuferbereich vor.

Die Gesprächspartner*innen beschreiben das Ziel der Arbeit im Umgang mit Altersarmut so: „Ziel ist nicht so sehr, jeden Einzelfall zu bearbeiten, sondern mit dem Ausbau von Strukturen und Netzwerken auf eine gute Sozialräumlichkeit hinzuwirken. Dafür muss sektorenübergreifend an die Aufgaben herangegangen werden.“ Und sie kommen zu der Bewertung: „Hier steckt Kiel noch in den Anfängen.“

Handlungsfelder

Wohnen und Wohnumfeld

Die durchschnittliche Wohnfläche pro Kieler Haushalt hat über die Jahre kontinuierlich zugenommen.⁷ In der Altersgruppe der über 65-Jährigen wird dies vor allem durch den Verlust des/der Lebenspartner*in durch Tod oder Scheidung verursacht. „Fast automatisch“ kommt es dadurch mit Blick auf gemietete Wohnungen zu finanziellen Engpässen. Ein Wohnungswechsel in eine preiswertere Wohnung ist aufwändig – soweit eine solche überhaupt zu finden ist. Hinzu kommt, dass die Mehrzahl der Wohnungen in Kiel nicht barrierefrei und daher nur bedingt für ältere Menschen geeignet ist.

Die Stadt betrachtet es als zentrale Aufgabe, den Anteil an barrierefreiem und preiswertem Wohnraum zu erhöhen und dabei auch die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen zu berücksichtigen (Landeshauptstadt Kiel 2019: 84). In Kiel ist daher derzeit eine kommunale Wohnungsgesellschaft, die KiWoG, in Gründung, nachdem um die Jahrtausendwende die alte Kieler Wohnungsbaugesellschaft (KWG) verkauft wurde. Zudem müssen auf kommunalen Flächen 30 % der dort entstehenden Wohneinheiten sozialgebunden angeboten werden. Allerdings verfügt Kiel nur über wenige kommunale Liegenschaften für Wohnungsbau. Daher bemüht sich die Stadt im Zuge von kommunalen Bauberatungen, private Bauherren stärker für das Thema der Barrierefreiheit zu sensibilisieren und auf Fördermöglichkeiten, z.B. durch die KfW, aufmerksam zu machen.

Partizipation und Ehrenamt

Seit 2016 gibt es in den Kieler Ortsteilen „anna“, Anlaufstelle Nachbarschaften, die die Stadt gemeinsam mit den Träger*innen Arbeiterwohlfahrt Kiel (AWO), Diakonie Altholstein, Deutsches Rotes Kreuz (DRK) sowie Stadtteilnetzwerk nördliche Innenstadt Kiel e.V. (NiKi) etabliert hat. Es handelt sich um Anlaufstellen für alle Bewohner*innen, mit einem Fokus auf „gutem Leben im höheren Lebensalter“. Die „anna“ bietet mit ihren drei Schwerpunktmodulen Information und Beratung, Förderung des freiwilligen Engagements und Vernetzung im Ortsteil einen Anlaufpunkt für alle Ratssuchenden und Menschen, die sich für ihre Nachbarschaft engagieren wollen. Für Menschen, die von Altersarmut betroffen sind, kann diese Form der Nachbarschaftshilfe sowohl zu einer finanziellen Entlastung als auch zu eigenem Engagement und vor allem wichtigen Sozialkontakten beitragen. Innerhalb der „annas“ gibt es die „annanetzwerk-Gruppen“, die sich vor allem an Personen richten, die sich kurz vor dem Ruhestand befinden. Sie bieten die Möglichkeit Kontakte aufzubauen, sich auszutauschen, gemeinsame Aktivitäten zu gestalten. Sie werden im ersten Jahr durch die Anlaufstelle begleitet.

Die Stadt unterstützt die Nachbarschaften mit der Finanzierung einer halben Personalstelle pro Anlaufstelle sowie durch eine Mittelbereitstellung für

⁷ In Schleswig-Holstein betrug die durchschnittliche Pro-Kopf-Wohnfläche 2018 durchschnittlich 46,9 Quadratmeter (Bundesdurchschnitt 46,7 Quadratmeter) Quelle: <https://www.kn-online.de/Nachrichten/Schleswig-Holstein/Schleswig-Holsteiner-leben-im-Schnitt-auf-knapp-47-Quadratmetern>

Miet- und Sachkosten. 17 von 18 Kieler Ortsteilen haben inzwischen Anlaufstellen.

Nach Einschätzung der Gesprächspartner*innen sind die ehrenamtlichen Aktivitäten und die Sozialkontakte, die durch die „annas“ bereitgestellt werden, unersetzlich. „Die finanzielle Armut ist das eine, soziale Armut, Mangel an Kontakten das andere – die soziale Vereinsamung soll von den „annas“ aufgefangen werden“ – wie es ein Gesprächspartner beschrieb.

Da die letzte Initiative erst Anfang 2020 gestartet ist, wird sich erst 2021 verlässlich bewerten lassen, wie gut die „anna“-Nachbarschaften tatsächlich angenommen werden, vor allem auch durch altersarme Menschen.

Es gibt einen aktuellen Ratsbeschluss (Februar 2020) zur Notwendigkeit präventiver Hausbesuche. Hier erschließt sich Kiel aufbauend auf den Erfahrungen des Interregprojektes WIPP⁸ einen aus Sicht der Gesprächspartner*innen sehr wichtigen Zugangsweg: „Angebote, die sich auf eine Ansprache im Sinne von ‚Sollen wir mal vorbei kommen...?‘ beschränken, werden nicht unbedingt angenommen.“

Eine Möglichkeit der politischen Partizipation will der Verein Groschendreher ermöglichen, indem explizit ältere Menschen in Armut mitarbeiten und ihre Anregungen und Forderungen an die Kommunalpolitik formulieren können.

Mobilität

Senior*innen wollen mobil sein und nehmen am Verkehrsgeschehen teil. Die Mehrheit der Kieler*innen über 65 Jahre setzt noch stark auf die Nutzung des eigenen Pkw. Laut Sozialbericht 2019 besaßen im Jahr 2013 rund 80 % der über 65-jährigen Frauen und 90 % der Männer einen Führerschein. Über die Hälfte der Kieler Einpersonenhaushalte ab 65 Jahren verfügte über einen eigenen Pkw.

Die Kieler Verkehrsgesellschaft mbH bietet allen Personen ab 65 Jahren mit Wohnsitz in der Landeshauptstadt ein vergünstigtes „Seniorenticket“ an. Im Auftrag des Stadtrats wird derzeit geprüft, ob das Seniorenticket der Kieler Verkehrsgesellschaft mbH armen Senior*innen künftig für einen Monatspreis von 9,90 Euro (statt fast 40 Euro regulär) zur Verfügung gestellt werden kann – u.a. mit dem Argument, dass gerade für diese Menschen Mobilität besonders wichtig sei, um in ihrem Stadtteil dauerhaft weiter wohnen zu können (KN-Online 9.2.2018).

Pflege und Gesundheit

Altersarme oder armutsgefährdete Menschen sind von Pflegebedürftigkeit oft in besonderer Weise betroffen. Auch wenn Zuschüsse und Pflegegelder gezahlt werden, decken die Mittel in der Regel nicht vollständig alle anfallenden Kosten ab. 5.836 Menschen in Kiel haben einen anerkannten Pflegebedarf, das sind 2,3 % der Kieler Bevölkerung. Außerdem haben 52 % der Kieler*innen über 65 Jahre eine Behinderung. Da die Stadt bis 2021 mit einem Zuwachs in der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen sowie in der Gruppe der hochaltrigen Menschen rechnet, wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen weiter anwachsen.

⁸ Das WIPP-Projekt ist darauf ausgelegt, Wohlfahrtsinnovationen im Bereich der Prä-märprävention zu entwickeln. Es handelt sich um ein Interreg Va-Projekt, das durch Interreg Deutschland-Danmark mit Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung gefördert wurde (2016 – 2020), <https://www.wipp-online.eu>.

Fast drei Viertel der Menschen mit Pflegebedarf werden in Kiel zu Hause versorgt (Landeshauptstadt Kiel 2019:96). Die Pflege übernehmen zum großen Teil Familienangehörige, was die Stadt erheblich entlastet. Bei Einpersonenhaushalten entfällt diese Form der Pflege, sodass von Armut betroffene Senior*innen, die auf sich allein gestellt sind, externe Unterstützung benötigen. Vor diesem Hintergrund stellt der sich abzeichnende Fachkräftemangel im ambulanten und stationären Versorgungsbereich ein erhebliches Problem dar. Die Kieler Pflegekonferenz, die regelmäßig im Amt für Soziale Dienste tagt, erarbeitet derzeit ein Maßnahmenpapier „Pflege und Fachkräftemangel“ mit Empfehlungen für die Politik und für die Rolle der Kommune.

Um die Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuzögern, setzt die Stadt Kiel auf zahlreiche Präventionsmaßnahmen. Das Amt für Soziale Dienste versucht gemeinsam mit dem Sportamt, Sportvereine für die Zielgruppe der älteren Menschen zu gewinnen. Mit dem Amt für Gesundheit wird bei Themen wie kostenlose Impfungen oder gesunde Ernährung zusammengearbeitet. Darüber hinaus kooperiert die Stadt im Projekt „Gesundheit und Alter“, das im Rahmen des Präventionsgesetzes über fünf Jahre durch die Techniker Krankenkasse gefördert wird, mit Kieler Hausärzt*innen, um z.B. für die Wichtigkeit von Hygiene und körperlicher Pflege im Alter zu sensibilisieren.

Ein Schwerpunkt des Vereins Groschendreher ist die gesundheitliche Chancengleichheit für ältere Menschen in Armut. Neben Aufklärung und Präventionsmaßnahmen soll auch die wissenschaftliche Grundlage verbessert werden, da es bislang nur wenige Kenntnisse zur Gesundheitssituation dieser spezifischen Gruppe gibt.

Bildung

Handlungsbedarf im Bereich Bildung und Altersarmut sieht die Stadt vor allem in Bezug auf das Thema Digitalisierung. Fällt der offene Umgang mit der eigenen Altersarmut im persönlichen Umgang schwer, könnte die digitale Beantragung der Grundsicherung oder sonstiger finanzieller Unterstützung vielen Menschen beim Weg aus der Krisensituation helfen. Auch Informationen zu den Angeboten der Nachbarschaftshilfen oder zum Seniorenpass könnten noch stärker Verbreitung finden, wenn die Altersgruppe der über 65-Jährigen hinsichtlich der Computeranwendung geschulter wäre. Daher werden über die „annas“ Computerschulungen für Senior*innen angeboten, die von der Stadt gefördert werden. Im Rahmen eines gemeinsamen Projekts mit der Fachhochschule wurde eine WhatsApp-Gruppe für ältere Menschen gegründet. Diese und weitere Projekte sind zwar zunächst nur „kleine Bausteine“ im Kampf gegen Altersarmut, entfalten nach Ansicht der Gesprächspartner*innen „...in der Summe aber hohe Relevanz“.

Kommunikation der Angebote

Die Abteilung „Inklusion und Älter werden im Quartier“ ist die Anlaufstelle für ältere Menschen und deren Angehörige. Sie berät bei Fragen rund um das Thema „Leben im Alter“ und bietet vielfältige Informationen für alle älteren Menschen. Der Verein Groschendreher adressiert von Altersarmut betroffene Menschen direkt. Der Verein hat es sich zur Aufgabe gemacht, zum einen den Kontakt zu Betroffenen gezielt und verlässlich aufzubauen, um so gemeinsam Verbesserungen in Kiel und mehr Lebensqualität erreichen zu können und zum anderen die Kieler Öffentlichkeit für das Thema Altersarmut stärker zu sensibilisieren. So bewirbt der Verein unter anderem auch den Seniorenpass sowie die Nachbarschaftstreffs „anna“.

3.3.4 Akteure und Vernetzung

Das Amt für Soziale Dienste der Stadt Kiel wirkt unter anderem an der Fortschreibung des Sozialplans und der Sozialraumorientierten Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung mit und befasst sich federführend mit dem Thema Altersarmut. Außerdem hat das Amt die Abteilung „Inklusion und Älter werden im Quartier“ eingerichtet, die zu allen altersrelevanten Fragen informiert und berät. Kooperationen mit dem Gesundheitsamt, dem Sportamt oder auch der Stadtplanung werden begonnen oder intensiviert.

Trotz der vielen Schnittstellen unter den Handlungsfeldern gelingt die ressortübergreifende Zusammenarbeit im Umgang mit Altersarmut nach Ansicht der Interviewten noch nicht zufriedenstellend. Das Amt für Soziale Dienste weist darauf hin, dass viel Aufwand damit verbunden sei, „sich Gehör zu verschaffen“. Eine Chance für eine bessere Zusammenarbeit beispielsweise mit der Kieler Stadtplanung wird vor allem auf Quartiersebene gesehen, die ab 2021 intensiviert werden soll. Hier könnten die Quartiersentwickler*innen, die vor Ort vielfältige Aufgaben bei der Stabilisierung sozial benachteiligter Quartiere haben, eine wichtige Rolle in der Vernetzung übernehmen – auch im Hinblick auf den Umgang mit Altersarmut.

Als externer Kooperationspartner ist für die Stadt vor allem der Groschendreherverein von Bedeutung. Der Verein finanziert sich über Spenden sowie Zuschüsse der Landeshauptstadt Kiel und der Techniker Krankenkasse TK. Für insgesamt fünf Jahre gilt die Finanzierung des Vereins als gesichert. Ein Austausch zwischen der Stadt und dem Verein findet alle drei Monate und zusätzlich zu besonderen Anlässen statt.

Ein wichtiger Partner ist auch die Karl-Heinz-Howe-Simon-Fiedler-Stiftung. Die gemeinnützige Stiftung richtet ihre Aktivitäten an den besonderen Bedürfnissen hilfebedürftiger älterer Menschen aus. Mit der „Senioren-Lotsin“ unterstützt die Stiftung beispielsweise Menschen, die in Kiel auf Grundsicherung im Alter angewiesen sind oder nur eine geringe Altersrente beziehen, bei allen Angelegenheiten und Fragen des Alltags.

Ferner besteht eine gute Zusammenarbeit mit dem Bündnis gegen Armut. Die Vernetzung der Mitgliedsorganisationen wird kontinuierlich ausgebaut. Nicht nur im Rahmen der „annas“ wird mit der Arbeiterwohlfahrt Kiel (AWO), der Diakonie Altholstein und dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) zusammengearbeitet.

3.3.5 Perspektiven

Der Bedarf an Unterstützung älterer und von Armut betroffener Menschen in Kiel wird – so die Gesprächspartner*innen – steigen. Über 30.000 Personen werden in Kiel in den nächsten Jahren das Rentenalter erreichen. Damit werde auch die Zahl der Grundsicherungsempfänger*innen steigen, denn die Babyboomer-Generation ist stärker durch Brüche in der Erwerbsbiografie oder prekäre Beschäftigungsverhältnisse geprägt. Auch der Anteil von geschiedenen Personen und solchen, die in Single-Haushalten leben, ist deutlich höher.

Vor diesem Hintergrund halten die Gesprächspartner*innen das bislang Erreichte für nicht ausreichend, um für künftige Herausforderungen gewappnet zu sein. Die Stadt müsse Strategien erarbeiten, wie diejenigen erreicht werden, die sich z.B. aus Scham von sozialen und gesellschaftlichen Kontakten zurückziehen und auch finanziell keine Unterstützung beantragen. Hier sei auch die aufsuchende Sozialarbeit noch deutlich zu intensivieren.

Die Gesprächspartner*innen gehen davon aus, dass das Thema „Migration und Armut“ an Bedeutung gewinnen wird. Ältere Menschen mit Migrationshintergrund seien eine Personengruppe, die einer besonderen Armutsgefährdung ausgesetzt ist. Viele Gastarbeiter*innen werden in Kürze das Rentenalter erreichen und aufgrund unterbrochener bzw. stark verkürzter Erwerbsbiografien oft eine nicht auskömmliche Rente beziehen. Hinzu kommen sprachliche Barrieren, die eine Beantragung von Sozialleistungen erschweren. Auch die Berücksichtigung kultureller Besonderheiten (Ernährung, Grad der Emanzipation etc.), insbesondere im Umgang und bei der Pflege älterer Migrant*innen, wird die Stadt zunehmend beschäftigen.

Zudem ist es den Gesprächspartner*innen im Sozialdezernat wichtig, eine öffentliche Debatte über Altersarmut zu führen, um Vorurteile abzubauen und das Thema „aus der Tabu-Ecke“ zu holen. Ziel ist es, einen stärkeren gesellschaftlichen Zusammenhalt zu befördern. Es müsse selbstverständlicher werden, dass hilfsbedürftige Menschen Halt in einer lebendigen Nachbarschaft finden. Die „anna“-Nachbarschaften sollen hierzu einen Beitrag leisten, indem sie gestärkt und weiter ausgebaut werden.

Eine Chance für eine veränderte Haltung gegenüber altersarmen Menschen erhoffen sich die Gesprächspartner*innen zudem von der Babyboomer-Generation. Diese Generation wird als „ausgesprochen selbstbewusst“ eingeschätzt. Es wird erwartet, dass sie bei Renteneintritt voraussichtlich ohne Schwierigkeiten staatliche Leistungen in Anspruch nehmen wird. Weder der Umgang mit digitalen Antragsformularen noch die gesellschaftliche Tabuisierung werden für die Mehrheit der Babyboomer-Generation Hemmnisse darstellen. Dass das Thema Altersarmut damit nicht länger schambesetzt sein wird, sei richtig und wichtig. Die absoluten Zahlen der Hilfsbedürftigen werden dadurch jedoch zunehmen und das Thema umso dringlicher machen.

Der politische Rückhalt beim Thema Altersarmut ist in Kiel groß. Altersarmut stellt sowohl für die regierende Politik (FDP, Grüne, SPD) als auch für die Opposition ein ausnahmslos wichtiges Handlungsfeld dar. Nach Ansicht der Gesprächspartner*innen besteht kein Anlass zur Annahme, dass das Interesse an einer Bekämpfung der Kieler Altersarmut nachlässt. Eine entsprechende Verankerung in der Politik sei wichtig für die kontinuierliche Arbeit und die Planungssicherheit der verantwortlichen Fachbereiche.

Damit ist im Umgang mit Altersarmut nicht zuletzt auch das Sicherstellen eines ausreichenden finanziellen Budgets von hoher Wichtigkeit. Die „anna“-Beratungsangebote in den Quartieren sind weiter finanziell zu unterstützen und auszubauen. Die Finanzierung des Seniorenpassangebotes muss neben den finanziellen Vergünstigungen zukünftig mehr und mehr die Teilhabe an regelhaften Angeboten in den Sozialräumen ermöglichen.

Auch der Verein Groschendreher – Bündnis gegen Altersarmut e.V. erhält finanzielle Unterstützung. Ziel aller Anstrengungen ist ein kontinuierlicher Ausbau der Vernetzung aller kommunalen und ehrenamtlichen Strukturen in Kiel zugunsten einer guten Sozialräumlichkeit für alle Stadtbewohner*innen.

3.4 Fallstudien – Synopse

Befundlage „Altersarmut“

Menschen gelten – nach einer Festlegung der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) – dann als armutsgefährdet, wenn ihr verfügbares Einkommen weniger als 60 % des Medians des Nettoäquivalenzeinkommens beträgt. Für Kommunen gibt es dazu keine vali-

den Zahlen. Deshalb greifen alle drei Fallkommunen auf das Strukturmerkmal „Grundsicherungsbezug im Alter“ als einzige verlässliche Quelle für Aussagen zu Quantität und Entwicklung von Altersarmut zurück. Danach steigt sie in den drei Fallkommunen in unterschiedlichem Maß und mit unterschiedlicher kleinräumlicher Verteilung. Allerdings wiesen die Gesprächspartner*innen in allen drei Städten darauf hin, dass zusätzlich von einer verdeckten Altersarmut ausgegangen werden muss, die sich nicht statistisch abbilden lässt, wenn beispielsweise Bezugsberechtigte aus Scham, Unwissenheit oder anderen Gründen keinen Antrag auf Grundsicherung im Alter stellen. Daher sind alle „offiziellen“ Angaben zu Ausmaß, Entwicklung und räumlicher Verteilung von Altersarmut relativ zu sehen und unterschätzen das Phänomen mit großer Wahrscheinlichkeit.

Die Interviewpartner*innen in allen drei Fallkommunen betonten vor diesem Hintergrund, dass es ein großes Anliegen sei, eben diese verdeckte Altersarmut zu identifizieren. Dies nicht nur, damit alle Leistungsberechtigungen ihre Grundsicherung im Alter erhalten, sondern auch, damit sie von flankierenden Beratungen und Maßnahmen der Kommunen und Dritter wie Trägern der freien Wohlfahrtspflege bis hin zu ehrenamtlichen und nachbarschaftlichen Unterstützungsangeboten vor Ort profitieren können.

Diese Art der Identifizierung von Altersarmut erfolgt bislang allerdings (zwangsläufig) informell und eher beiläufig und wenig systematisch. So stellen z.B. Ärzt*innen oder Vermieter*innen eine Notlage fest und informieren Sozialarbeiter*innen oder Quartiermanagement. In Beratungsgesprächen der kommunalen Altenhilfe fällt das „Drumherum“ der Person, die Rat sucht, auf. „Betroffene“ werden auf Stadtteilstufen im Gespräch mit Sozialarbeiter*innen und Ehrenamtlichen „identifiziert“.

Kommunale Konzepte und Strategien zum Umgang mit den Anforderungen einer alternden Bevölkerung

Jede der drei Fallkommunen beschäftigt sich – teilweise seit vielen Jahren – systematisch mit dem Thema Altern und hat dafür entsprechende Konzepte aufgestellt bzw. schreibt sie regelmäßig fort und flankiert sie durch unterschiedliche Formen eines Berichtswesens (Sozialberichte etc.). Diese Konzepte richten sich ausdrücklich auch an altersarme Menschen. Allerdings wird Altersarmut ganz überwiegend nicht explizit angesprochen, sondern in Handlungsfeldern zum Altern/Älter „mitgedacht“ und implizit bearbeitet. Die Stadt Bielefeld plant, bis zum Jahr 2021 ein Konzept dezidiert zum Umgang mit Altersarmut zu erstellen.

Bielefeld und Hamm richten ihr strategisches Handeln in den Themenbereichen „Demografischer Wandel“ und „Älterwerden“ an integrierten quartiersbezogenen/sozialraumorientierten Ansätzen (im gesamtstädtischen Kontext) mit entsprechenden integrierten Entwicklungskonzepten aus. In Kiel liegt der konzeptionelle Fokus eher auf der gesamtstädtischen Ebene – aber auch hier auf Basis eines integrierten Stadtentwicklungskonzeptes und zunehmender Sozialraumorientierung mit Blick auf die lokale(n) Umsetzungsebene(n).

Thematische Handlungsfelder

Die drei betrachteten Fallbeispiele zeigen deutlich: Die Handlungsfelder Wohnen und Wohnumfeld, Mobilität, soziale Infrastruktur (inklusive Gesundheitsförderung und Pflege) sowie gesellschaftliche Teilhabe sind im

Rahmen integrierter Entwicklungskonzepte die maßnahmenbezogen wichtigsten „Andockpunkte“ und „Zugänge“ mit Blick auf das Thema „Altern im Quartier“ – und damit auch für Möglichkeiten, die Folgen von Altersarmut flankierend abzumildern. Hier zeigt sich ein breites Spektrum an Möglichkeiten, wie Kommunalverwaltungen und andere Akteure handeln (können).

Wohnen

In allen drei Städten sind kleine barrierearme oder -freie, bezahlbare und möglichst im bisherigen Lebensumfeld des angestammten Quartiers liegende Wohnungen Mangelware für alte Menschen, die umziehen wollen oder müssen. Die Stadt Hamm versucht diesem Problem mit verstärkten Anstrengungen im Bereich des geförderten Wohnungsneubaus zu begegnen, Kiel gründet eine kommunale Wohnungsbaugesellschaft. Alle drei Kommunen nutzen Baulandmodelle mit Quotenregelungen. Hinzu kommen – dies gilt ebenfalls für alle drei Fallkommunen – intensive Beratungs- und Vermittlungsangebote, die unter anderem auf altersgerechte Wohnungsanpassungen abzielen. Dem Problem, dass altersarme Menschen ihre Miete nicht mehr bezahlen können oder ihre Wohnung nicht mehr den Richtlinien für die Kosten der Unterkunft (KdU) entsprechen, begegnet die Stadt Bielefeld unter anderem mit Mietkostenzuschüssen und einer Anpassung der KdU-Sätze.

Wohnumfeld

Maßnahmen zur Wohnumfeldverbesserung finden sich ebenfalls in allen drei Fallkommunen. Dazu gehört es „im Kleinen“, (mehr) Bänke im öffentlichen Raum aufzustellen und Grünflächen aufzuwerten, „im Großen“, die wohnortnahe Grundversorgung mit Gütern und Dienstleistungsangeboten des täglichen Bedarfs sowie eine Gesundheitsversorgung und unterstützende Alltagshilfen sicherzustellen.

Mobilität

Maßnahmen zur Verbesserung von Mobilitätschancen speziell für alte (arme) Menschen reichen von ehrenamtlich betriebenen Fahrdiensten (Angebotsverbesserung und -anpassung) über die Qualifizierung von Wegenetzen vor Ort (Barrierefreiheit etc.) bis hin zu Fahrpreisvergünstigungen im ÖPNV.

Soziale Infrastruktur(en) und gesellschaftliche Teilhabe

In allen drei Städten nehmen dezentrale, auf der Quartiersebene angesiedelte Beratungsangebote sowohl der Fachverwaltungen (insbesondere aus den sozialen Bereichen) als auch von Dritten wie Trägern der freien Wohlfahrtspflege zu Themen rund um die Bereiche Leistungsbezug, Gesundheitsförderung/-versorgung und Pflege, altersgerechtes Wohnen, kommunale Angebote zur Lebensgestaltung sehr breiten Raum ein. Außerdem gibt es in den Fallkommunen vielfältige Bemühungen, insbesondere auch älteren Menschen niederschwellige, wohnortnahe Möglichkeiten für Begegnung und gemeinsame Freizeitgestaltung zu bieten – und damit Einsamkeit vorzubeugen und das Zusammenleben im Alter zu stärken. Sozial- bzw. Gemeinwesenarbeit, Ehrenamt und verschiedene Maßnahmenträger aus dem kommunalen Bereich, auf Vereinsbasis oder aus den Reihen der Träger freier Wohlfahrtspflege und (lokaler) Wohnungsunternehmen sind vor Ort aktiv. Sie schaffen Begegnungsorte mit einer breiten Palette an Freizeitmöglichkeiten oder haben Anlaufstellen für soziale Dienstleistungen eingerichtet. Teilhabe kann auch finanziell unterstützt werden, indem bei-

spielsweise die Stadt Bielefeld mit ihrem Bielefeld-Pass Personen mit geringem Einkommen Vergünstigungen bei Eintrittsgeldern oder Mitgliedsgebühren für Einrichtungen aus den Bereichen Kultur, Freizeit, Sport oder Soziales bietet. Ähnliches bietet der Kieler Seniorenpass, der älteren Menschen mit geringem Einkommen die kostenlose oder ermäßigte Nutzung von Kultur- und Freizeitangeboten ermöglicht.

Organisation und Management

Die politische Rückendeckung für integrative, partizipative und sozialraumorientierte Strategien und Konzepte des Umgangs mit einer älter werdenden Stadtbevölkerung ist in allen drei Fallkommunen explizit gegeben.

Auch wird in allen drei Städten die Vernetzung unterschiedlicher Akteure und ihrer Themenbereiche sowohl innerhalb der Verwaltung (ressortübergreifende Kooperationen), auf der Umsetzungsebene von Stadtteilen oder Quartieren (mit Stadtteil- oder Quartiermanagement bzw. vergleichbaren „Kümmerer“-Institutionen und Akteuren) als auch zwischen Verwaltung und Umsetzungsebene(n) groß geschrieben. Zum Teil sind solche Strukturen bereits seit Jahren etabliert, teilweise sollen sie noch ausgebaut werden.

Die Themen „Demografischer Wandel“ und „Umgang mit Alterung“ sind auf der Verwaltungsebene vor allem in den sozialen Bereichen verankert (Sozialamt, Sozialplanung und Prävention, Seniorenbeirat). Dezidiert mit Blick auf Altersarmut wurde lediglich in einer der drei in die Untersuchung einbezogenen Städte auch organisational reagiert: In Bielefeld befasst sich eine Arbeitsgruppe explizit mit diesem Thema.

Perspektiven

Die Gesprächspartner*innen in den drei Fallkommunen gehen davon aus, dass das Thema Altersarmut an Bedeutung und Brisanz zunehmen wird. Allein die gegenwärtigen Entwicklungen auf dem Wohnungsmarkt und die Zahl von Menschen, die bereits heute einkommensarm sind und/oder Brüche in ihrer Erwerbsbiografie verzeichnen, werden – so die Interviewpartner*innen – die Altersarmutsproblematik verschärfen. Betont wurde die Herausforderung, dass Menschen mit Migrationshintergrund zukünftig stärker von Altersarmut betroffen sein werden, unter anderem weil familiäre Netzwerke als Versorgungsbasis in manchen dieser Bevölkerungsgruppen an Bedeutung verlieren.

Die städtischen Konzepte und Strategien zum Thema Alter haben in den drei Fallkommunen eine ganzheitliche und zielgruppenübergreifende Ausrichtung. Altersarmut spielt als Querschnittsthema eine Rolle oder wird gar nicht gesondert thematisiert. Auf der Umsetzungsebene wird betont, Angebote nicht explizit für arme (alte) Menschen zu schaffen, sondern sie für alle Personen, die interessiert sind (und betroffen sein könnten), offen zu gestalten – auch um Stigmatisierung vermeiden.

Allerdings halten fast alle Gesprächspartner*innen in den Fallkommunen das bislang Erreichte für nicht ausreichend, um auch für künftige Herausforderungen gewappnet zu sein. Gehe man mit Altersarmut zurzeit vor allem vor allem „kurativ“ um, müssten langfristig vorbeugende Maßnahmen stärker an Bedeutung gewinnen. Armutsprävention müsste intensiver und bereits im Kindesalter in den Fokus rücken.

Und auch die Zugänge zu Menschen, die bereits heute altersarm sind – dies jedoch verdeckt –, müssen aus Sicht der Interviewpartner*innen verbessert werden. Dazu sollten „beiläufige“ Kontaktmöglichkeiten ausgeweitet und systematisiert werden, beispielsweise über (aufsuchende) Pflegeberatung, Ärzt*innen und Apotheker*innen sowie Quartiermanagements als Vernetzungs- und Koordinierungsinstitutionen vor Ort. In den drei Städten wurde in unterschiedlicher Deutlichkeit darauf hingewiesen: Mehr Umgang mit dem Thema Altersarmut kann ein Mehr an zugehender sozialer bzw. Gemeinwesenarbeit und daher auch ein Mehr an entsprechenden Ressourcen erfordern.

4. Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen

Altersarmut zum Thema machen

Nur wenige Städte und Gemeinden setzen sich bislang mit Altersarmut und dem Umgang damit auf kommunaler Ebene auseinander. Es ist nicht einfach, Altersarmut in einer Kommune zu einem (handlungsleitenden) Thema für Verwaltung und Politik zu machen. Altersarmut ist negativ konnotiert und – nicht nur für die Betroffenen – weitgehend ein Tabuthema. Ein Zugang kann über die Befassung mit dem demografischen Wandel, seinen Konsequenzen für die Stadt und kommunalen Handlungsmöglichkeiten erfolgen. In diesem Kontext kann das Thema Altersarmut „mitgedacht“ – so die Aussage eines Interviewpartners – und über Handlungsansätze, die alle Bürger*innen und verschiedene Themen adressieren, mitbearbeitet werden.

Befundlage herstellen

Es gibt aus der amtlichen Statistik keine Daten zu Altersarmut auf der kommunalen Ebene. Die Kommunen „behelfen“ sich daher mit der Zahl der Personen, die Grundsicherung im Alter beziehen, als Indikator. Die Akteur*innen sind sich bewusst, dass diese Zahl kein vollständiges Bild wiedergibt, sondern sie von einer hohen Dunkelziffer an verdeckter Armut vor Ort ausgehen müssen. In den untersuchten Fallstudien werden daher Hilfsindikatoren herangezogen, so z.B. Zahlen zu den Beziehenden von Sozialpässen, oder eher zufällige und unsystematische Informationen zu betroffenen Personen über Akteur*innen in Quartieren (Ärzt*innen, Vermieter*innen, Sozialarbeiter*innen) ausgewertet.

Solche beiläufigen Kontakt- und Informationswege sollten ausgeweitet und systematisiert werden, beispielsweise über (aufsuchende) Pflegeberatung, Ärzt*innen und Apotheker*innen sowie Quartiermanagements als Vernetzungs- und Koordinierungsinstitutionen vor Ort. Dabei empfiehlt es sich, bereits heute die Gruppe der über 50-Jährigen, aber noch nicht verrenteten Beziehenden von Grundsicherung in die Betrachtung einzubeziehen – in der Annahme, dass hier in größerer Zahl die altersarmen Personen von morgen zu finden sein werden.

Zudem sollte auf Bundesebene geprüft werden, ob bei einer begrenzten Lockerung datenschutzrechtlicher Auflagen Informationen der Rentenversicherungsträger genutzt werden können, um mehr der verdeckt altersarmen Personen zu identifizieren.

Positionierung von Politik und Verwaltungsspitze

Das Thema Altersarmut ernst(er) zu nehmen, es besser zu identifizieren, in kommunalen Konzepten zu verankern und daraus Konsequenzen für kommunales Verwaltungshandeln abzuleiten, muss von der Stadtspitze gewollt sein. Erforderlich sind eine klare Positionierung der Stadtpolitik zur Relevanz des Themas sowie seiner Bearbeitung und ein konsequentes Handeln. Zentral ist die Rückendeckung durch Politik und Verwaltungsspitze.

Thema Altersarmut in der Verwaltung verankern

Für den Umgang mit Altersarmut sind in den Kommunen alle Bereiche zuständig, die zumindest flankierend einen Beitrag leisten können, um die (individuellen) Auswirkungen von Altersarmut in der Lebenswelt Betroffener zu kompensieren: der Bereich Wohnen durch die Bereitstellung einer geeigneten, bezahlbaren Wohnung; die Bereiche Stadtplanung, Grünflächen, Tiefbau u.a. durch die Gestaltung eines lebenswerten und barrierefreien Wohnumfelds; der Bereich Soziales durch Möglichkeiten für Begegnung und Kontakte mit Nachbar*innen ebenso wie mit Profis beispielsweise der Pflegeberatung; die Wirtschaftsförderung u.a. durch das Angebot einer guten Nahversorgung; die Bereiche Stadtentwicklung, Soziales u.a. durch Möglichkeiten der Teilhabe am Leben vor der Haustür. Ressortübergreifende Zusammenarbeit ist auf der Verwaltungsebene damit ein zentrales Arbeitsprinzip, das den kommunalen Umgang mit Altersarmut erleichtern kann. Es geht darum, sektorale Handlungsmöglichkeiten untereinander abzustimmen und bereichsübergreifende Schnittstellen nutzbar zu machen.

Bekämpfung von Altersarmut konzeptionell unterlegen und als Prozess verstehen

Wichtig sind schlüssige Konzepte als Handlungsgrundlage. Die meisten Kommunen verfügen über Integrierte Stadt(teil)entwicklungskonzepte, Wohnungskonzepte, Integrationskonzepte und/oder Demografiekonzepte. Es geht also nicht darum, neue oder eigenständige Konzepte zum Umgang mit Altersarmut zu entwickeln. Vielmehr sollte das Thema qua Schnittstellenanalyse in allen geeigneten Konzepten und in allen relevanten Handlungsfeldern explizit Berücksichtigung finden. Es geht um eine neue Zielgruppe, die berücksichtigt werden muss.

Hilfreich ist eine Kombination aus einer Gesamtstrategie und einzelnen, handlungsfeldbezogenen (Leit-)Projekten und Maßnahmen, die sowohl die gesamtstädtische Ebene als auch einzelne Quartiere in den Blick nehmen. Die Integrierte Stadt(teil)entwicklungsplanung bietet hierfür den richtigen Ansatz.

Armutsbekämpfung muss als Prozess angelegt sein, der eine fortlaufende Anpassung und Optimierung ermöglicht. Notwendig sind ein „langer Atem“ und die Bereitschaft aus Misserfolgen zu lernen. Gerade im sozialen Bereich sind Ergebnisse – im Hinblick auf das Erreichen der Zielgruppe, die Akzeptanz von Maßnahmen und ihre Wirksamkeit – oft nicht eindeutig planbar.

Integriert und sozialraumorientiert agieren

Es zeigt sich, dass insbesondere integrierte und sozialraumorientierte Ansätze, die auf einzelne Stadtquartiere ausgerichtet sind und gleichzeitig die gesamtstädtische Einbettung beachten, wirksam sind. Dabei sollten Quar-

tiersarbeit/Quartiermanagement so gestaltet sein, dass eine aufsuchende Arbeit mit „Kümmerern“, „Antennen im Quartier“ und einer intensiven Vernetzungsarbeit möglich ist, da sich nur so (altersarme) Menschen im Quartier erreichen lassen. Quartiermanagement muss Gemeinwesenarbeit leisten, um Vertrauen vor Ort aufzubauen.

Kommunale Handlungsmöglichkeiten ausloten und nutzen

Vielfach ist in den Kommunen eine Diskrepanz zwischen Handlungsnotwendigkeiten und kommunalen Handlungsmöglichkeiten festzustellen. Die untersuchten Kommunen stellen übereinstimmend fest, dass sich Kommunen im Umgang mit Altersarmut – nach Bund und Ländern – „auf der zweiten Handlungsebene“ befinden. Trotzdem ist es aus ihrer Sicht unabdingbar, Freiheitsgrade der ersten Ebene (z.B. bei der Gestaltung der Kosten der Unterkunft) auszureizen.

Auf der Ebene der Kommunen erweisen sich insbesondere die Handlungsfelder Wohnen, Wohnumfeld und öffentlicher Raum, Mobilität sowie soziale Teilhabe als zentral für Interventionen, die darauf abzielen, die Folgen von Altersarmut zu kompensieren.

Kooperieren und vernetzen

Kooperation und Vernetzung – nicht nur zwischen den verschiedenen Akteuren in den relevanten Verwaltungsbereichen, auch mit freien Trägern der Wohlfahrtspflege und kommunalen Interessenvertretungen (z.B. Senior*innenbeiräte) – spielen eine große Rolle. Regelmäßige Austauschformate sind unverzichtbar. Dies können z.B. Stadteilkonferenzen, Netzwerkveranstaltungen oder runde Tische sein. Wichtig ist es, Doppelstrukturen soweit möglich zu vermeiden und eine möglichst klare Arbeitsteilung zu erreichen.

Kommunizieren

Um altersarme Menschen mit Angeboten zu erreichen, ist es wichtig, nicht stigmatisierend zu kommunizieren. Angebote sollten alle interessierten Personen adressieren und nicht explizit arme Menschen ansprechen. Dazu sind ausreichend Ressourcen – vor allem Zeit – für eine (quartiersbezogene) Öffentlichkeitsarbeit erforderlich, die es ermöglicht, Angebote zu kommunizieren und sichtbar zu machen.

Kommunizieren kann aber auch helfen, um gesellschaftliche Vorurteile gegenüber (älteren) armen Menschen abzubauen. Das Erklären von Biografien und das Auflösen des vielfach bestehenden Eindrucks, dass Armut selbst verschuldet ist, sind hierbei wichtige Ansätze.

Präventiv handeln

Bislang wird aus der Sicht der kommunalen Akteure mit Armut vor allem „kurativ“ umgegangen. Für die Zukunft, in der Armut aller Voraussicht nach ein (noch) drängenderes Thema werden wird, sind vorbeugende Maßnahmen und ein stärker präventiver Umgang mit Armut bereits im Kindesalter dringend geboten. Formale und non-formale Bildung spielt im Kontext Armut eine entscheidende Rolle, die noch intensiver gefördert werden sollte.

5. Literatur

- Banister, David und Ann Bowling (2005): Quality of life for elderly: the transport dimension, in: *Transport Policy* 11, S. 105–115.
- BBSR – Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung und BMUB – Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (Hrsg.) (2014): *Orte der Integration im Quartier*. Berlin/Bonn (ExWoSt-Informationen 44/2).
- Becker, Irene (2012): Finanzielle Mindestsicherung und Bedürftigkeit im Alter. *Zeitschrift für Sozialreform* 2, S. 123–148.
- Bertelsmann Stiftung (2020): *Wegweiser Kommune im Überblick*, Gütersloh, <https://www.wegweiser-kommune.de/> (abgerufen am 01.04.2020).
- Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2018): *Monitor Nachhaltige Kommune. Bericht 2018, Schwerpunktthema Armut*, Gütersloh.
- BMUB – Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit (Hrsg.) (2014): *Sicherung der Nahversorgung in ländlichen Räumen. Impulse für die Praxis*, Bonn.
- BMVBS – Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.) (2013): *Orte der Integration im Quartier*. Berlin (ExWoSt-Informationen 44/1).
- Böhme, Christa, Thomas Franke und Birgit Wolter (2014): *Alternsgerechte Quartiersentwicklung. Vorschläge für ein stadt(teil)entwicklungspolitisches Leitkonzept*, in: *Planerin*, H. 4, S. 54–55.
- Bruckmeier, Kerstin, Johannes Pauser, Ulrich Walwei und Jürgen Wiemers (2013): *Simulationsrechnungen zum Ausmaß der Nicht-Inanspruchnahme von Leistungen der Grundsicherung. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales zur Abgrenzung und Struktur von Referenzgruppen für die Ermittlung von Regelbedarfen auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 2008*. IAB-Forschungsbericht 5/2013, Nürnberg.
- Bundesfachstelle Barrierefreiheit (2017): *Nachhaltig barrierefreien/-reduzierten Wohnraum schaffen in einer älterwerdenden Gesellschaft*, Bochum.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (2017): *Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*, Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (Hrsg.) (2015): *Dialogplattform Einzelhandel, Workshop „Perspektiven des ländlichen Raums“*.
- Bundestags-Drucksache 19/12472, Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Schäffler, Christian Dürr, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/12079 – Nachgelagerte Besteuerung der Rente vom 16.08.2019.
- Burmester, Monika (2018): *Kommunale Armutsverwaltung – zwischen gesetzlichem Auftrag und kommunalem Gestaltungswillen*, in: Huster, Ernst-Ulrich, Jürgen Boeckh und Hildegard Mogge-Grotjahn (Hrsg.): *Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung*, Wiesbaden, S. 717–740.
- Buslei, Hermann, Björn Fischer, Johannes Geyer und Anna Hammerschmid (2019a): *Das Rentenniveau spielt eine wesentliche Rolle für das Armutsrisiko im Alter*, DIW Wochenbericht, H. 21/22, S. 373–384.
- Buslei, Hermann, Johannes Geyer, Peter Haan und Michelle Harnisch (2019b): *Starke Nichtinanspruchnahme von Grundsicherung deutet auf hohe verdeckte Altersarmut*, DIW Wochenbericht, H. 49, S. 909–917.
- Claßen; Thomas (2018): *Urbane Grün- und Freiräume. Ressourcen einer gesundheitsfördernden Stadtentwicklung*, in: Sabine Baumgart, Heike Köckler, Anne Ritzinger und Andrea Rüdiger (Hrsg.): *Planung für gesundheitsfördernde Städte*, Hannover, S. 297–313 (Forschungsberichte der ARL 08).
- Conrad, Kerstin, Frank Oswald, Susanne Penger, Maren Reyer, Wolfgang Schlicht, Stefan Siedentop und Dirk Wittowsky (2018): *Urbane Mobilität und gesundes Altern. Personen- und Umweltmerkmale einer generationengerechten Stadtgestaltung. Zur Arbeit der Forschungsgruppe autonomMOBIL*, in: Reinhard Fehr und Claudia Hornberg (Hrsg.): *Stadt der Zukunft – Gesund und nachhaltig. Brückenbau zwischen Disziplinen und Sektoren*, München, S. 291–319 (Edition Nachhaltige Gesundheit in Stadt und Region, Bd. 1).
- Creditreform Wirtschaftsforschung (2019): *Schuldneratlas Deutschland 2019*, Neuss.
- Der Oberbürgermeister der Stadt Hamm, Fachbereich Jugend, Gesundheit und Soziales, Sozialamt, Sozialplanung (Hrsg.) (2007): *NAIS Neues Altern in der Stadt. Chancen und Möglichkeiten in der zweiten Lebenshälfte. Integriertes Handlungskonzept für eine zukunftsweisende Seniorenpolitik*, https://www.hamm.de/fileadmin/user_upload/Medienarchiv_neu/Dokumente/Amt_fuer_Soziale_Integration/Seniorenangelegenheiten/Aelter_werden/NAIS_Handlungskonzept.pdf (abgerufen am 01.04.2020).
- Deutsche Bank AG (2018): *Deutscher Häuser- und Wohnungsmarkt 2018*, Frankfurt am Main.

- Deutscher Mieterbund (2017): Pressemeldung – Deutschland 2017: 1 Million Wohnungen fehlen – Mieten steigen ungebremst. Mietwohnungsneubau muss vervierfacht werden. Sozialer Wohnungsbau: Daueraufgabe für Bund und Länder. Berlin.
- Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) und Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW) (2017): Entwicklung der Altersarmut bis 2036. Trends, Risikogruppen und Politikszenerarien, Gütersloh.
- Giesel, Flemming und Katja Köhler (2015): Mobilität armutsgefährdeter älterer Menschen in deutschen Großstädten, Europa Regional, H. 21(3), <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-439288> (abgerufen am 27.02.2020).
- Götz, Irene (Hrsg.) (2019): Kein Ruhestand. Wie Frauen mit Altersarmut umgehen, München.
- Hufeld, Theresa und Heidi Sinning (2015): Wohnumfeldanpassungen zur Förderung einer altersgerechten Quartiersentwicklung. Kooperationen im Quartier und Strategien zur Aktivierung von Einzeleigentümern, Erfurt (ISP Schriftenreihe, Bd. 5).
- Klammer, Ute (2017): Aktuelle und zukünftige Risikogruppen der Altersarmut und Konsequenzen für eine lebenslauforientierte Alterssicherungspolitik, in: Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, H. 2, S. 16–27.
- Kühn, Gerd (2011): Einzelhandel in den Kommunen und Nahversorgung in Mittel- sowie Großstädten, Berlin (Difu-Papers).
- Landeshauptstadt Kiel (2013): Kieler Gesundheitsbericht. Die gesundheitliche Lage der über 60-jährigen Kielerinnen und Kieler, Kiel.
- Landeshauptstadt Kiel (2017): Unterstützung und Pflege für ältere Menschen – Sozialraumorientierte Infrastruktur- und Pflegebedarfsplanung der Landeshauptstadt Kiel 2016/17–2021. (Fortschreibung von 2011), Kiel.
- Landeshauptstadt Kiel (2019): Sozialbericht 2019. Daten für Taten – Älter werden in Kiel. Kiel.
- Naegel, Gerhard (2015): „Wie können Kommunen Altersarmut vorbeugen und mit den Folgen von Altersarmut umgehen?“, in: Bertelsmann Stiftung: wegweiser-kommune.de, <https://www.wegweiser-kommune.de/documents/10184/28627/Wie+k%C3%B6nnen+Kommunen+Altersarmut+vorbeugen.pdf/7b73ec88-5324-463b-ab8c-325420a099c4> (abgerufen am 21.02.2020).
- plan-lokal GbR und Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der TU Dortmund (2015): Handlungskonzept Wohnen und Pflege 2025. Stadt Hamm, im Auftrag der Stadt Hamm, Stadtplanungsamt und Amt für Soziales, Wohnen und Pflege, https://www.hamm.de/fileadmin/user_upload/Medienarchiv/Planen_Bauen_Verkehr/Dokumente/Wohnraumforderung/150223_Handlungskonzept_Wohnen_Pflege_GESAMT.pdf (abgerufen am 01.04.2020).
- Rammner, Stephan und Oliver Schwedes (2018): Mobilität für alle! Gedanken zur Gerechtigkeitslücke in der Mobilitätspolitik. Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin
- Rammner, Stephan, Ingo Kollrosche und Anna Breitzkreuz (2019): Mobilität für alle. Mobilitätsgerechtigkeit und regionale Transformation in Zeiten des Klimawandels! Diskussionspapier des Landesbüros NRW der Friedrich-Ebert-Stiftung. Ausgabe 4, Bonn.
- Runge, Diana (2005): Mobilitätsarmut in Deutschland? IVP Schriften 06, Berlin.
- Sozialverband VdK Deutschland e.V. (2020): Presse-Statement VdK: Altersarmut muss gezielt bekämpft werden, Berlin.
- Spieler, Alfred (2015): Altersarmut. Ursachen, Entwicklung, Prognosen. Beitrag zur Fachtagung „Präventive Strategien gegen Armut im Alter“ am 13. November 2015 an der Fachhochschule Erfurt. https://www.volkssolidaritaet.de/fileadmin/content/bundesverband/Downloads/Bundesverband/PDF-Dateien/AGSozialpolitik/151113VortragAS_Altersarmut.pdf (abgerufen am 21.02.2020).
- Stadt Bielefeld – Bauamt (Hrsg.) (2017): Integriertes Handlungskonzept (INSEK) „Sieker-Mitte“, Bielefeld.
- Stadt Bielefeld – Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention (Hrsg.) (2017): Altenbericht 2017. Bielefeld im demografischen Wandel – Grundlage für die gemeinsame Gestaltung, Bielefeld.
- Stadt Bielefeld – Der Oberbürgermeister, Amt für Soziale Leistungen (Hrsg.) (2017): Ratgeber rund ums Alter. Leben. Wohnen. Versorgen, Bielefeld.
- Stadt Bielefeld – Der Oberbürgermeister, Dezernat Soziales, Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention (Hrsg.) (2019): Lebenslagen und soziale Leistungen, Bielefeld.
- Stadt Hamm, Arbeitsgruppe „Älter werden“ (2016): Älterwerden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mitten drin. Ein Konzept zur Entwicklung von Strukturen für ein selbständiges und selbstbestimmtes Leben älterer Menschen in ihrem sozialen Umfeld, https://www.hamm.de/fileadmin/user_upload/Medienarchiv_neu/Dokumente/Amt_fuer_Soziale_Integration/Seniorenangelegenheiten/Aelter_werden/Handlungskonzept_Aelterwerden.pdf (abgerufen am 03.04.2020).
- Stadt Hamm, Der Oberbürgermeister (Hrsg.) (2019): Älter werden in Hamm! Lebenswert. Selbstbestimmt. Mitten drin. Bericht, https://www.hamm.de/fileadmin/user_upload/Medienarchiv_neu/Dokumente/Amt_fuer_Soziale_Inte

- gration/Seniorenangelegenheiten/
Aelter_werden/Bericht_Aelter
werden.pdf (abgerufen am 01.04.2020).
- TK – Techniker Krankenkasse (2018): TK-
Meinungspuls Pflege. Hamburg.
- Thiede, Reinhold (2017): Warum gibt es
Altersarmut? Definition und Grundprin-
zipien des deutschen Alterssicherungs-
systems, in: Archiv für Wissenschaft
und Praxis der sozialen Arbeit, Nr. 2,
S. 4–14.
- Verkehrsverein Hamm e.V. (o.J.): Leben im
Alter. Wegweiser für Seniorinnen und
Senioren. Gesundheit, Freizeit, Woh-
nen, [http://www.verkehrsverein-
hamm.de/Files/files/Senioren_Weg
weiser_2018_web.pdf](http://www.verkehrsverein-hamm.de/Files/files/Senioren_Wegweiser_2018_web.pdf) (abgerufen am
01.04.2020).
- von Bullion, Constanze (2018): Woh-
nungsnot befeuert die Altersarmut, in:
Süddeutsche Zeitung (online am
18.04.2018).
- Wittrahm, Andreas (2017): Auskommen
mit dem Einkommen – Armut im Alter
zwischen Möglichkeiten, Ansprüchen
und Bewältigungsformen, in: Archiv für
Wissenschaft und Praxis der sozialen
Arbeit, H. 2, S. 29–38.
- Zebhauser, Anna (2015): Einsamkeit im Al-
ter. Ergebnisse der KORA-Age Studie,
Dissertation an der Fakultät für Medizin
(Klinik und Poliklinik für Psychosomati-
sche Medizin und Psychotherapie) der
Technischen Universität München,

<https://d-nb.info/1107543010/34> (ab-
gerufen am 21.02.2020).

Online

- www.destatis.de, Pressemitteilung Nr. 114
vom 28. März 2018 (abgerufen am
26.02.2020).
- [www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt
/Demografischer-Wandel/Aeltere-
Menschen/erwerbstaetigkeit.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aeltere-Menschen/erwerbstaetigkeit.html), zi-
tiert als destatis 2020, Erwerbstätigkeit
älterer Menschen (abgerufen am
26.02.2020).
- [www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft
-Umwelt/Einkommen-Konsum-
Lebensbedingungen/Lebensbeding
ungen-Armutsgefaehrdung/Tabellen/
armutsschwelle-gefaehrdung-silc.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsgefaehrdung/Tabellen/armutsschwelle-gefaehrdung-silc.html),
zitiert als destatis 2020b, Armutsschwel-
le und Armutsgefährdung in Deutsch-
land (abgerufen am 26.02.2020).
- www.tafel.de/themen/armut/altersarmut
(abgerufen am 26.02.2020).
- www.ngg.net/pressemitteilungen, Stand:
3.12.2018, zitiert als NGG Pressemittei-
lung vom 3.12.2018 (abgerufen am
26.02.2020).
- [https://www.kn-online.de/Kiel/Solidari
taetsticket-Senioren-fahren-in-Kiel-
Bus-zum-Super-Sparpreis](https://www.kn-online.de/Kiel/Solidartaetsticket-Senioren-fahren-in-Kiel-Bus-zum-Super-Sparpreis) (abgerufen
am 17.03.2020).
- <https://www.wipp-online.eu> (abgerufen
am 09.06.2020).

Impressum

Autorinnen und Autor:

Dr. Beate Hollbach-Grömig (Projektleitung)
Christa Böhme
Dr. Thomas Franke
Victoria Langer
Daniela Michalski

Redaktion:

Dr. Sinje Hörlin

Layout:

Christina Bloedorn
Steffi Greiner

Gestaltungskonzept Umschlag:

3pc GmbH Neue Kommunikation

Herausgeber:

Deutsches Institut für Urbanistik gGmbH
Zimmerstraße 13–15 10969 Berlin
Telefon: +49 30 39001-0 Telefax: +49 30 39001-100
E-Mail: difu@difu.de Internet: <http://www.difu.de>

Zitierweise:

Beate Hollbach-Grömig, Christa Böhme, Thomas Franke, Victoria Langer,
Daniela Michalski: Altersarmut in Städten. Kommunale Steuerungs- und Hand-
lungsmöglichkeiten, Berlin 2020 (Difu-Paper)

Bildnachweise:

Fotos Vorderseite, v. l. n. r.: © Wolf-Christian Strauss, Busso Grabow (Difu)
Fotos Rückseite, v. l. n. r.: © Busso Grabow, Wolf-Christian Strauss (Difu)

Druck & Bindung:

oeding print GmbH Braunschweig

ISSN 1864-2853

Berlin, September 2020



X04

www.blauer-engel.de/uz195

Dieses Druckerzeugnis wurde mit
dem Blauen Engel ausgezeichnet.

Altersarmut in deutschen Städten wird zunehmen. Die Ursachen sind zumeist gesellschaftspolitisch determiniert. Arbeitsmarktpolitische und sozialpolitische Rahmenbedingungen – insbesondere die Alterssicherungssysteme – bestimmen maßgeblich die Lebenssituation im Alter.

Kommunen haben in diesen Politikfeldern keine originäre Zuständigkeit. Sie sind aber mit den Konsequenzen unmittelbar konfrontiert.

Am Beispiel der Städte Bielefeld, Hamm und Kiel untersucht die Publikation die Bedeutung von Altersarmut für die aktuelle und künftige kommunale Praxis und leitet erste Schlussfolgerungen zu den künftigen Handlungsbedarfen und -möglichkeiten auf kommunaler Ebene ab.

