

Sehr geehrte Vorsitzende, sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses,

herzlichen Dank für die Einladung einen Input zum Fachgespräch Ihres Ausschusses zur heutigen Anhörung zum Thema „Gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen“ zu liefern. Ich darf heute das Kuratorium Deutsche Altershilfe vertreten – eine Institution, die sich seit über sechs Jahrzehnten dafür einsetzt, unterstreicht, dass Gesellschaftliche Teilhabe im Alter kein Zusatz ist, sondern der zentrale Maßstab für eine demokratische Gesellschaft, die Prävention, Bildung, Wohnen, Pflege und soziale Infrastruktur zusammendenkt. Ich beginne daher mit einem Zitat seiner Gründerin, Wilhelmine Lübke (1974):

„Wir müssen die Situation alter Menschen so verbessern, dass sie ihre Fähigkeiten einbringen und möglichst selbstständig leben können.“

Der 8. und 9. Altersbericht der Bundesregierung haben hier einen wichtigen Paradigmenwechsel eingeleitet: Weg von einer Politik, die Defizite verwaltet, hin zu einer Politik, die Selbstbestimmung, Mitverantwortung und gleichberechtigte Teilhabe älterer Menschen ermöglicht. Aus Sicht des KDA bedeutet das, Teilhabe nicht als individuelle Aufgabe, sondern als Ergebnis guter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen zu verstehen. Teilhabe entsteht da, wo Strukturen aktiv ermöglichen – nicht da, wo Einzelne sich allein anstrengen müssen.

Dabei sehen wir deutlich: Teilhabechancen sind im Alter ungleich verteilt. Sie hängen von Einkommen, Gesundheit, Wohnort und sozialer Lage ab. Besonders gefährdet sind alleinlebende oder gebrechliche Menschen, Menschen mit Behinderungen, mit Migrationsgeschichte, sowie jene, die unter Armut oder eingeschränkter Mobilität leiden. Eine zeitgemäße Politik fürs Alter muss deshalb auf Diversität und Gerechtigkeit ausgerichtet sein und die Überlagerung von sozialen, gesundheitlichen und demografischen Faktoren – also eine intersektionale Perspektive – systematisch integrieren.

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe verknüpft Bildung-, Teilhabe-, Versorgung- und Wohnfragen mit einer sozialräumlichen Perspektive. Wir bringen die Idee der Caring Communities in die Diskussion ein – sorgende Gemeinschaften, die Verantwortung, Unterstützung und Solidarität miteinander verbinden. Sie stärken Teilhabe, aber nur, wenn sie nicht als Ersatz für professionelle Pflege missverstanden werden. Wir brauchen ein Zusammenspiel aus professioneller Pflege, zivilgesellschaftlichem Engagement, familiärer Unterstützung und kommunaler Steuerung. Etablierte Strukturen können nur dann wirken, wenn sie professionell koordiniert und verlässlich finanziert sind.

Ein zweiter wichtiger Ansatz liegt im Wohnen in der Langzeitpflege. Teilhabe endet nicht dort, wo Pflege beginnt. Auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf müssen

Mitentscheidung und Einfluss auf ihre Lebensumstände behalten. Pflegewohnsettings sollten als Orte von Würde und Mitwirkung verstanden werden, nicht nur als Versorgungseinrichtungen. Hier fordert das KDA eine Demokratisierung der Sorgeskultur – Pflegeeinrichtungen sollen Lernorte gesellschaftlicher Teilhabe werden, in denen Bewohner:innen, Angehörige und Fachkräfte gemeinsam gestalten.

Eng verbunden damit ist das Quartier – das unmittelbare Lebensumfeld älterer Menschen. Quartiersentwicklung ist die zentrale Handlungsebene, um Teilhabe, Pflege und Wohnen zu verbinden. Teilhabe entscheidet sich im Alltag: in erreichbarer Infrastruktur, in der Nachbarschaft, bei Mobilität, Begegnungsorten und Netzwerken. Oft beginnt Pflegebedürftigkeit nicht wegen gesundheitlicher Probleme, sondern weil soziale Netze vor Ort abbrechen. Quartiere mit verlässlicher Beratung, Koordination und sozialer Infrastruktur sind Schlüssel zur Prävention und zur Reduzierung von Einsamkeit.

Stichwort Einsamkeit: Sie ist keine individuelle Schwäche, sondern Ausdruck fehlender Teilhabestrukturen. Wenn Begegnungsmöglichkeiten, Mobilität und Unterstützung fehlen, entsteht Isolation – auch bei denjenigen, die mitten im Sorgeprozess anderer stehen, etwa in der sogenannten Sandwich-Generation. Einsamkeit zeigt, dass Solidarität strukturell verankert werden muss: nicht nur im Gemeinwesen, sondern auch in der Arbeits- und Pflegepolitik.

Darüber hinaus müssen wir Teilhabe im Alter heute klimagerecht denken. Hitze, Umweltbelastung und Armut treffen ältere Menschen unterschiedlich stark. Wenn wir Quartiere klimasensibel gestalten, dann nicht nur als Schutzmaßnahme, sondern als Beitrag zur sozialen Gerechtigkeit. Klimaanpassung, soziale Infrastruktur und Teilhabe gehören zusammen – sonst verstärken ökologische Risiken soziale Ungleichheiten.

Schließlich richtet das KDA den Blick auf Engagement in der Hochaltrigkeit. Menschen über 80 Jahre sind heute eine zunehmend aktive Generation. Viele beteiligen sich gesellschaftlich, bringen Erfahrung und Ehrenamtswille ein. Teilhabe darf nicht an wirtschaftlicher Aktivität geknüpft sein, sondern muss für alle gelten. Mit Initiativen wie dem Engagementpreis 80plus macht das KDA diese Potenziale sichtbar und würdigt Menschen, die sich für andere, vor Ort, oft generationenübergreifend, engagieren, mit einem Preis und wirksame Öffentlichkeitsarbeit.

Lassen Sie mich abschließend sagen:

Gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen ist kein ergänzendes Ziel, sondern das Herzstück einer modernen Politik für das Alter. Wir müssen Bildung, Prävention, Versorgung & Pflege, Wohnen und Quartier als gemeinsame Gestaltungsaufgabe begreifen – integriert, sozialräumlich und partizipativ. Das ist kein Luxus, sondern Voraussetzung für eine solidarische und zukunftsfähige Gesellschaft.

Herzlichen Dank.